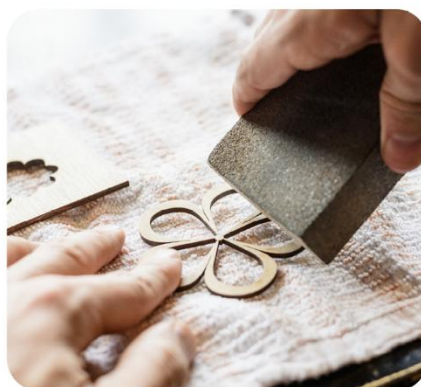


# ARBEIDSZORG IN 2025

Mei 2026



**Steunpunt**  
**Data & Analyse**

west-vlaanderen  
de gedreven provincie





## INHOUDSTAFEL

INLEIDING .....	5
1. AANTAL ARBEIDSZORGINITIATIEVEN IN HET REGISTRATIESYSTEEM .....	6
2. PROFIEL VAN DE ARBEIDSZORGMEDEWERKERS IN HET REGISTRATIESYSTEEM .....	6
2.1. Aantal actieve medewerkers.....	6
2.2. Provincie van vestiging van het arbeidszorginitiatief.....	7
2.3. Provincie van tewerkstelling .....	7
2.4. Sector .....	8
2.5. Geslacht.....	9
2.6. Leeftijd.....	10
2.7. Burgerlijke staat .....	11
2.8. Leefsituatie .....	12
2.9. Hoofdinkomen.....	13
2.10. Hoofdproblematiek .....	14
2.11. Hoogst beëindigde onderwijsniveau .....	16
2.12. Werkverleden.....	17
2.13. Doorverwijzer .....	18
2.14. Gepresteerde uren .....	20
2.15. Vergoeding .....	20
2.16. Subsidies.....	21
2.17. Overeenkomst.....	23
2.18. Methodiek .....	25
3. STOPZETTINGEN ARBEIDSZORG .....	26
3.1. Percentage stopzettingen .....	26
3.2. Duur begeleidingsperiode .....	27
3.3. Reden van stopzetting.....	27
3.4. Perspectief na stopzetting.....	29
3.5. Vergelijking profiel van de medewerkers naargelang hun situatie en perspectief .....	31
3.5.1. Sector .....	31
3.5.2. Geslacht .....	32
3.5.3. Leeftijd .....	32
3.5.4. Burgerlijke staat .....	33
3.5.5. Leefsituatie.....	33
3.5.6. Hoofdinkomen .....	34

3.5.7.	Hoofdproblematiek.....	35
3.5.8.	Hoogst beëindigde opleidingsniveau .....	36
3.5.9.	Werkverleden.....	37
3.5.10.	Doorverwijzer.....	37
3.5.11.	Gepresteerde uren.....	38
3.5.12.	Vergoeding.....	39
3.5.13.	Subsidies .....	39
3.5.14.	Overeenkomst.....	40
3.5.15.	Methodiek.....	41
4.	BELANGRIJKE CONCLUSIES .....	42
	Colofon .....	46

## INLEIDING

Sinds 2010 ontwikkelen de Vlaamse provincies, in het kader van de Ronde Tafel Arbeidszorg, een meetinstrument dat op geharmoniseerde wijze gegevens verzamelt over arbeidszorg in Vlaanderen. Dit registratiesysteem omvat alle arbeidszorginitiatieven die zijn aangesloten bij een provinciaal steunpunt, platform of overlegstructuur en registreert de arbeidszorgmedewerkers die actief zijn binnen deze initiatieven. Op basis van deze gegevens wordt periodiek een rapport opgesteld waarin het profiel van de arbeidszorgmedewerkers wordt geanalyseerd.

In de periode 2023–2024 kon geen volledige registratie plaatsvinden als gevolg van de implementatie van een vernieuwd registratiesysteem. Hierdoor ontbreken voor deze jaren vergelijkbare rapporteringen. Voor het jaar 2025 zijn de gegevens opnieuw beschikbaar.

Voorliggend rapport bevat cijfers over alle registraties in 2025. Hierbij dienen we op te merken dat de Provincie Antwerpen zijn data niet heeft kunnen updaten waardoor we de arbeidszorgmedewerkers uit de Antwerpse arbeidszorginitiatieven niet mee kunnen opnemen in dit rapport. We krijgen dus geen volledig beeld van alle Vlaamse arbeidszorgmedewerkers binnen het registratiesysteem arbeidszorg. Eerder dan te kijken naar de absolute aantallen, willen we dan ook in dit rapport focussen op de kenmerken van de arbeidszorgmedewerkers en bekijken we de relatieve aandelen van bepaalde profielkenmerken (bv. aandeel mannen versus aandeel vrouwen) ten opzichte van de totale groep.

Dit overkoepelend rapport wordt - voor het eerst - aangevuld met vier deelrapporten waarbij we per Vlaamse provincie, met uitzondering van de provincie Antwerpen, de kenmerken van de arbeidszorgmedewerkers in kaart brengen.

We bekijken eerst het aantal arbeidszorginitiatieven dat opgenomen is in het registratiesysteem. Vervolgens belichten we het profiel van de arbeidszorgmedewerkers tewerkgesteld in deze Vlaamse arbeidszorginitiatieven. Een derde hoofdstuk bevat de analyse van het aantal stopzettingen, de duur van de begeleidingsperiode, de reden van stopzetting van arbeidszorg en de perspectieven van de personen die arbeidszorg hebben beëindigd. Dit hoofdstuk bevat ook een vergelijking van het profiel van de nog actieve medewerkers eind 2025 met dat van de stopgezette medewerkers met perspectief op doorstroom naar een hogere trede van de participatieladder (trede 5 en 6) of perspectief naar een lagere (trede 1 of 2) of eenzelfde trede (trede 3 of 4) van de participatieladder. Tot slot geven we in het vierde hoofdstuk nog enkele belangrijke conclusies uit de analyse weer.

## 1. AANTAL ARBEIDSZORGINITIATIEVEN IN HET REGISTRATIESYSTEEM

Zoals reeds vermeld, worden in dit rapport geen gegevens van de arbeidzorginitiatieven uit de provincie Antwerpen verwerkt. Van de andere provincies zijn er 143 die hun arbeidzorgmedewerkers voor het jaar 2025 hebben geregistreerd.

Tabel 1 toont het aantal initiatieven per provincie en per sector.

Oost-Vlaanderen telt het grootste aantal arbeidzorginitiatieven dat registreert, namelijk 42. In Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen registreren telkens 36 initiatieven en in Limburg 25. Er zijn ook 4 organisaties gevestigd in Brussel die hun arbeidzorgmedewerkers registreren in het registratiesysteem.

De sector maatwerk en lokale diensteneconomie telt het grootste aantal initiatieven, namelijk 57 of 40% van de initiatieven. De sector zorg voor personen met een handicap telt 46 initiatieven (32,2%) en de sector geestelijke gezondheidszorg 28 (19,6%). 6 initiatieven behoren tot de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW en 2 initiatieven tot de sector van de integrale jeugdhulpverlening. Vier initiatieven kunnen niet ondergebracht worden in één van bovenstaande sectoren.

**Tabel 1**

### Aantal arbeidzorginitiatieven in het registratiesysteem in 2025, per provincie en per sector

Sector	Limburg	Oost- Vlaanderen	Vlaams- Brabant	West- Vlaanderen	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Totaal
Sector maatwerk en lokale diensteneconomie	15	10	11	19	2	57
Sector geestelijke gezondheidszorg	5	9	8	6		28
Sector zorg voor personen met een handicap	4	19	12	9	2	46
Sector ocmw, caw of bovenlokaal samenwerkingsverband ocmw		4	1	1		6
Sector integrale jeugdhulpverlening	1			1		2
Geen erkenning in bovenstaande sectoren			4			4
Totaal	25	42	36	36	4	143

Bron (bij alle tabellen en figuren): Registratiebestand Arbeidszorg, toestand maart 2026<sup>1</sup>

## 2. PROFIEL VAN DE ARBEIDSZORGMEDEWERKERS IN HET REGISTRATIESYSTEEM

### 2.1. Aantal actieve medewerkers

Het Registratiesysteem Arbeidszorg telt 9.076 actieve arbeidzorgmedewerkers in 2025. Dit cijfer is exclusief de medewerkers van de arbeidzorgorganisaties gevestigd in de provincie Antwerpen.

<sup>1</sup> We herhalen de bronvermelding niet systematisch bij het vervolg van de tabellen en figuren.

Het aantal actieve medewerkers in een bepaald jaar is de som van alle medewerkers die in dat jaar minstens één dag actief waren. Het gaat dus om alle aanwezige, alle gestarte en alle gestopte medewerkers in 2025.

De cijfers uit het registratiesysteem brengen niet alle arbeidszorgmedewerkers in kaart. Naast het ontbreken van de cijfers voor de provincie Antwerpen, blijkt, uit een bevraging in 2025 van het Platform Begeleid Werken bij initiatieven die begeleid werken aanbieden binnen het kader van arbeidszorg, dat een groep van 1.777 arbeidszorgmedewerkers niet opgenomen is in het registratiesysteem. De huidige analyse is dus gebaseerd op onvolledige gegevens en moet hierdoor met de nodige voorzichtigheid gehanteerd worden.

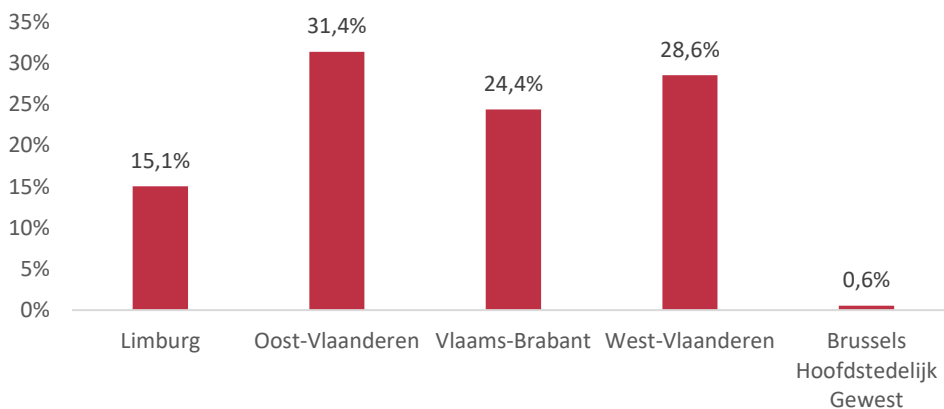
Om deze redenen willen we verder in dit rapport de kenmerken van de arbeidszorgmedewerkers uitdrukken in procentuele cijfers, zonder hierbij de absolute aantallen te vermelden.

## 2.2. Provincie van vestiging van het arbeidszorginitiatief

De Oost-Vlaamse arbeidszorginitiatieven tellen het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers, namelijk 31,4% van het totaal aantal medewerkers in het registratiesysteem (figuur 1). 28,6% van de medewerkers wordt begeleid door een West-Vlaams initiatief, 24,4% door een initiatief uit Vlaams-Brabant, 15,1% door een initiatief uit Limburg en 0,6% door een initiatief uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

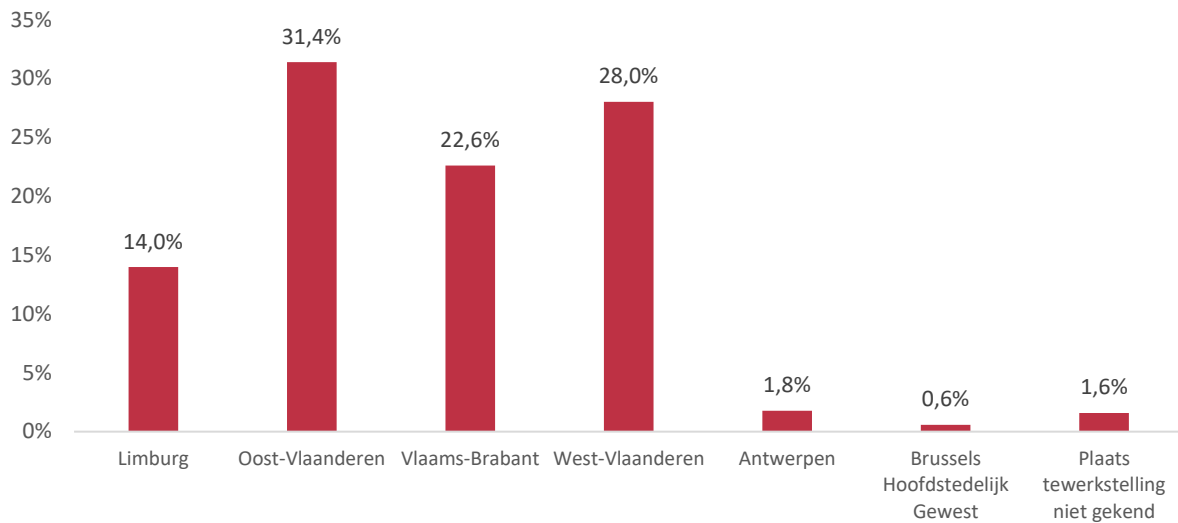
**Figuur 1**

**Aantal actieve medewerkers, naar provincie van vestiging van het arbeidszorginitiatief, 2025 (in %)**



## 2.3. Provincie van tewerkstelling

31,4% van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers werkt in de provincie Oost-Vlaanderen, 28% in West-Vlaanderen, 22,6% in Vlaams-Brabant, 14% in Limburg, 1,8% in de provincie Antwerpen en 0,6% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Van 1,6% van de medewerkers is de plaats van tewerkstelling niet gekend (figuur 2).

**Figuur 2****Effectieve plaats van tewerkstelling van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**

Slechts een klein aandeel arbeidszorgmedewerkers werkt niet in de provincie waar het arbeidszorginitiatief is gevestigd. Zo blijkt dat 98,4% van de medewerkers van de arbeidszorginitiatieven van Oost-Vlaanderen ook in Oost-Vlaanderen werkt. Idem voor West-Vlaanderen: 97,8% van de medewerkers van de arbeidszorginitiatieven van West-Vlaanderen is ook in West-Vlaanderen aan het werk. Van de initiatieven uit Limburg, Vlaams-Brabant en Brussel werkt een iets groter percentage in een andere provincie (tabel 2).

**Tabel 2****Effectieve plaats van tewerkstelling van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar provincie van vestiging van het arbeidszorginitiatief (in %)**

Provincie van effectieve tewerkstelling	Provincie van vestiging van het arbeidszorginitiatief					Totaal
	Limburg	Oost-Vlaanderen	Vlaams-Brabant	West-Vlaanderen	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	
Limburg	91,6%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	14,0%
Oost-Vlaanderen	0,0%	98,4%	1,7%	0,3%	0,0%	31,4%
Vlaams-Brabant	0,9%	0,6%	90,8%	0,0%	26,0%	22,6%
West-Vlaanderen	0,0%	0,3%	0,0%	97,8%	0,0%	28,0%
Antwerpen	6,8%	0,1%	2,9%	0,0%	0,0%	1,8%
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	54,0%	0,6%
Plaats tewerkstelling niet gekend	0,7%	0,6%	2,7%	1,9%	20,0%	1,6%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

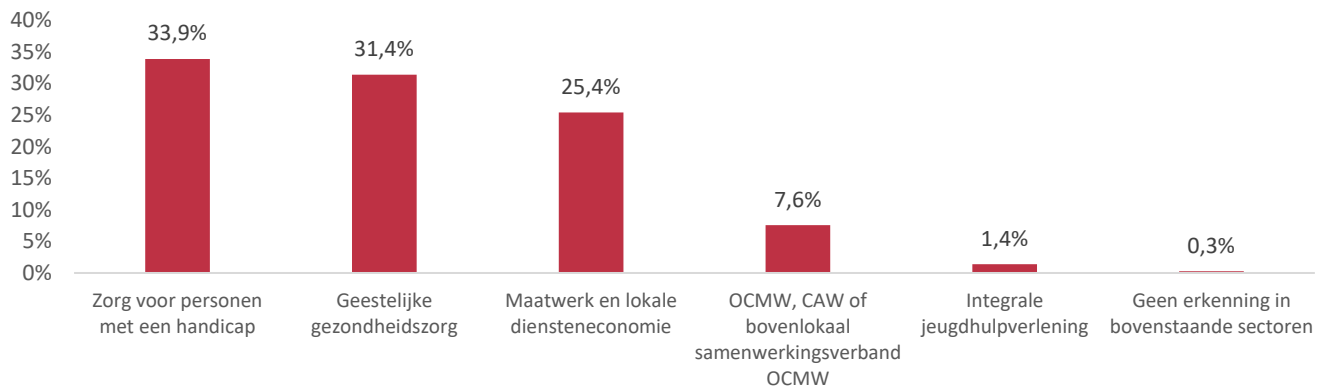
## 2.4. Sector

Eén derde van de arbeidszorgmedewerkers in het registratiesysteem is tewerkgesteld in de sector **zorg voor personen met een handicap**. De sector **geestelijke gezondheidszorg** komt op plaats 2 met 31,4% van het totaal aantal medewerkers. De sector maatwerk en lokale diensteneconomie telt 25,4% van de medewerkers. Deze sector telt wel het grootste aantal initiatieven (40%), zoals blijkt uit

tabel 1. De sector **OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW** begeleidt 7,6% van de arbeidszorgmedewerkers en de sector **integrale jeugdhulpverlening** 1,4% (zie figuur 3).

**Figuur 3**

**Sector van tewerkstelling van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**

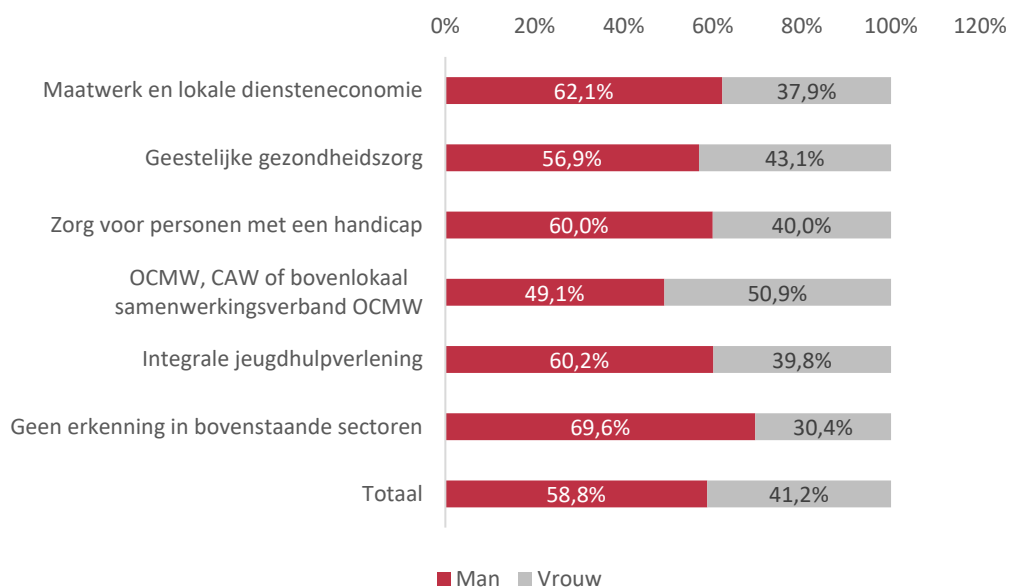


## 2.5. Geslacht

In 2025 is 58,8% van de arbeidszorgmedewerkers man en 41,2% vrouw. De mannen zijn dus duidelijk in de meerderheid. Dit is in alle sectoren het geval, met uitzondering van de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW, waar het percentage vrouwen lichtjes hoger is dan het percentage mannen (figuur 4).

**Figuur 4**

**Geslacht van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



## 2.6. Leeftijd

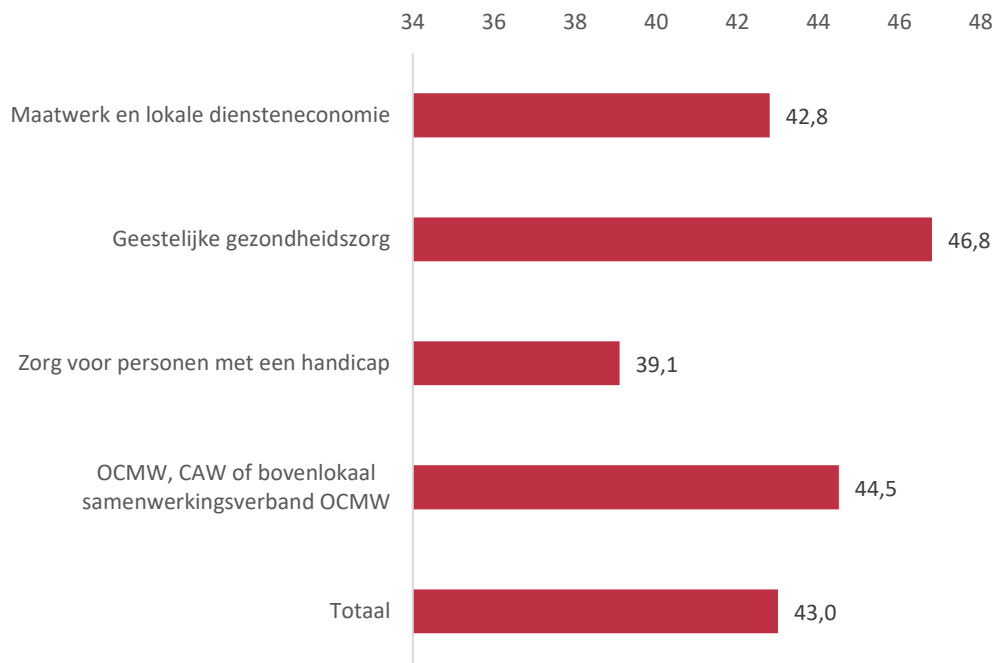
Tabel 3 toont de leeftijdsverdeling van de arbeidszorgmedewerkers.

**Tabel 3**  
**Leeftijd van de arbeidszorgmedewerkers in 2025**

Leeftijd	%
18-24 jaar	8,1%
25-29 jaar	10,6%
30-34 jaar	11,6%
35-39 jaar	11,6%
40-44 jaar	11,8%
45-49 jaar	12,1%
50-54 jaar	11,1%
55-59 jaar	11,4%
60-64 jaar	8,6%
65 jaar en ouder	3,0%
Totaal	100,0%

De **gemiddelde leeftijd** van de arbeidszorgmedewerker bedraagt **43 jaar in 2025**. Er zijn wel duidelijke verschillen naargelang de sector. Van de vier sectoren met het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers ligt de gemiddelde leeftijd het hoogst in de sector van de geestelijke gezondheidszorg. De medewerkers waren er in 2025 gemiddeld 46,8 jaar. In de sector zorg voor personen met een handicap ligt de gemiddelde leeftijd (39,1 jaar) duidelijk lager (zie figuur 5).

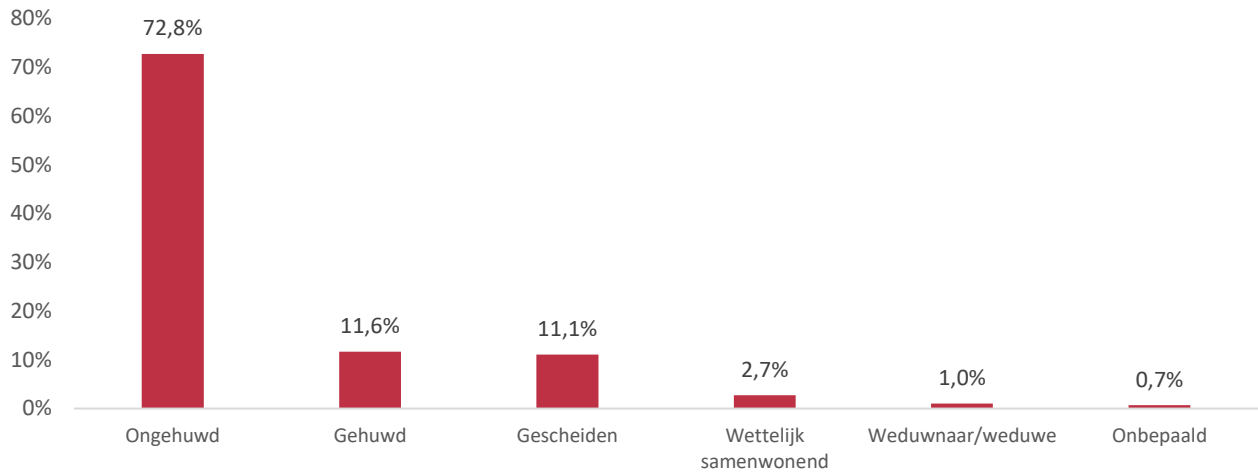
**Figuur 5**  
**Gemiddelde leeftijd van de arbeidszorgmedewerker in 2025, naar sector**



## 2.7. Burgerlijke staat

Het merendeel van de arbeidszorgmedewerkers, namelijk 72,8%, is ongehuwd. 11,6% is gehuwd, 11,1% is gescheiden, 2,7% is wettelijk samenwonend en 1% is weduwnaar/weduwe (zie figuur 6).

**Figuur 6**  
**Burgerlijke staat van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



Tabel 4 toont de verschillen naar sector. In de sector zorg voor personen met een handicap is 88,2% van de arbeidszorgmedewerkers ongehuwd, wat hoger is dan in de andere sectoren. In de sectoren integrale jeugdhulpverlening (18,8%) en geestelijke gezondheidszorg ligt het percentage gescheiden medewerkers (18,4%) hoger dan in de andere sectoren.

**Tabel 4**  
**Burgerlijke staat van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

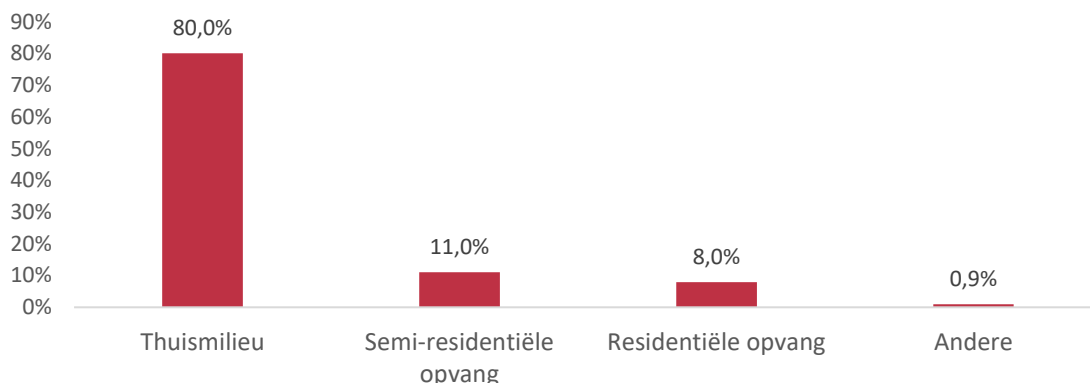
Burgerlijke staat	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Ongehuwd	66,7%	64,2%	88,2%	59,6%	71,1%	65,2%	72,7%
Gehuwd	17,5%	12,4%	6,8%	11,9%	6,3%	17,4%	11,7%
Gescheiden	10,6%	18,4%	3,4%	15,8%	18,8%	13,0%	11,1%
Wettelijk samenwonend	4,2%	3,3%	1,4%	1,3%	3,1%	4,3%	2,7%
Weduwnaar/weduwe	1,0%	1,8%	0,2%	1,7%	0,8%	0,0%	1,0%
Onbepaald	0,0%	0,0%	0,0%	9,6%	0,0%	0,0%	0,7%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 2.8. Leefsituatie

De cijfers voor 2025 tonen aan dat 80% van de arbeidszorgmedewerkers in een **thuismilieu** leeft. 11% leeft in een **semi-residentiële opvang** en 8% in een **residentiële opvang**<sup>2</sup> (figuur 7).

**Figuur 7**

**Leefsituatie van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



Ook hier zijn er aanzienlijke verschillen tussen de sectoren (tabel 5). Het aandeel arbeidszorgmedewerkers dat in een thuismilieu woont, is in 2025 het grootst in de sectoren OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (96,4%) en maatwerk en lokale diensteneconomie (89,3%). Het aandeel arbeidszorgmedewerkers in een semi-residentiële opvang ligt het hoogst in de sector geestelijke gezondheidszorg (17,1%). Het aandeel medewerkers in een residentiële opvang is het hoogst in de sector integrale jeugdhulpverlening (24,2%) en in de sector zorg voor personen met een handicap (13,3%).

**Tabel 5**

**Leefsituatie van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

Leefsituatie	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Thuismilieu	89,3%	74,6%	75,1%	96,4%	63,3%	87,0%	80,0%
Semi-residentiële opvang	5,8%	17,1%	11,3%	2,8%	10,9%	8,7%	11,0%
Residentiële opvang	3,5%	6,9%	13,3%	0,4%	24,2%	4,3%	8,0%
Andere	1,4%	1,3%	0,3%	0,4%	1,6%	0,0%	0,9%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Splitsen we de leefsituatie in het thuismilieu verder op, dan zien we dat:

- 31,7% van de actieve medewerkers alleen woont;
- 20,1% samenwoont met ouders of grootouders;
- 10,7% samenwoont met het gezin (partner en kind(eren));
- 7,4% samenwoont met een partner;
- 7,3% alleenstaande ouder is;
- 2,8% samenwoont bij andere personen (al dan niet familie, pleeggezin, ...).

Van alle arbeidszorgmedewerkers in 2025 **woont dus 18% samen met zijn of haar kind(eren)**.

<sup>2</sup> - Thuismilieu = alleenwonend, samenwonend, inwonend, pleeggezin.

- Semi-residentiële = beschut, begeleid, beschermd wonen of mobiele woonbegeleidingen.

- Residentiële = psychiatrische en gehandicaptenvoorziening, instellingen algemeen welzijnzorg, gevangenis.

## 2.9. Hoofdinkomen

Er zijn twee vormen van hoofdinkomen die ongeveer even frequent voorkomen bij de arbeidszorgmedewerkers. 30,6% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt een **ziekte-uitkering** en 29,2% een **inkomensvervangende tegemoetkoming**. Daarnaast krijgt 22,2% een **werkloosheidsuitkering (RVA)**. Andere, minder voorkomende vormen van hoofdinkomen zijn een leefloon (12,4% van de medewerkers) en een pensioen (1,2%). 4,2% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt geen inkomen (figuur 8).

**Figuur 8**  
**Hoofdinkomen van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



Er zijn duidelijke verschillen tussen de sectoren vast te stellen. In de sector van de geestelijke gezondheidszorg krijgt 56,5% van de arbeidszorgmedewerkers een ziekte-uitkering tegenover slechts 6,1% van de medewerkers in de sector OCMW, CAW en bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW en 15,2% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap.

In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie ontvangt 48% van de medewerkers een werkloosheidsuitkering tegenover slechts 5,7% van de medewerkers in de sector OCMW, CAW en bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW en 10,8% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap.

In de sector zorg voor personen met een handicap is de inkomensvervangende tegemoetkoming de meest voorkomende vorm van hoofdinkomen, namelijk voor 64,5% van de medewerkers.

In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ontvangt 82,1% van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers een leefloon (tabel 6).

**Tabel 6****Hoofdkomen van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

Hoofdkomen	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Ziekte-uitkering	24,4%	56,5%	15,2%	6,1%	61,7%	56,5%	30,6%
Inkomensvervangende tegemoetkoming	10,0%	13,2%	64,5%	4,4%	18,0%	13,0%	29,2%
Werkloosheidsuitkering (RVA)	48,0%	18,5%	10,8%	5,7%	4,7%	26,1%	22,2%
Leefloon	10,7%	7,1%	3,4%	82,1%	3,9%	4,3%	12,4%
Geen	6,5%	2,1%	4,9%	1,7%	3,9%	0,0%	4,2%
Pensioen	0,2%	2,4%	1,0%	0,0%	6,3%	0,0%	1,2%
Stelsel van Werkloosheid met bedrijfsToeslag SWT (het vroegere brugpensioen)	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	1,6%	0,0%	0,1%
Uitkering na arbeidsongeval	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

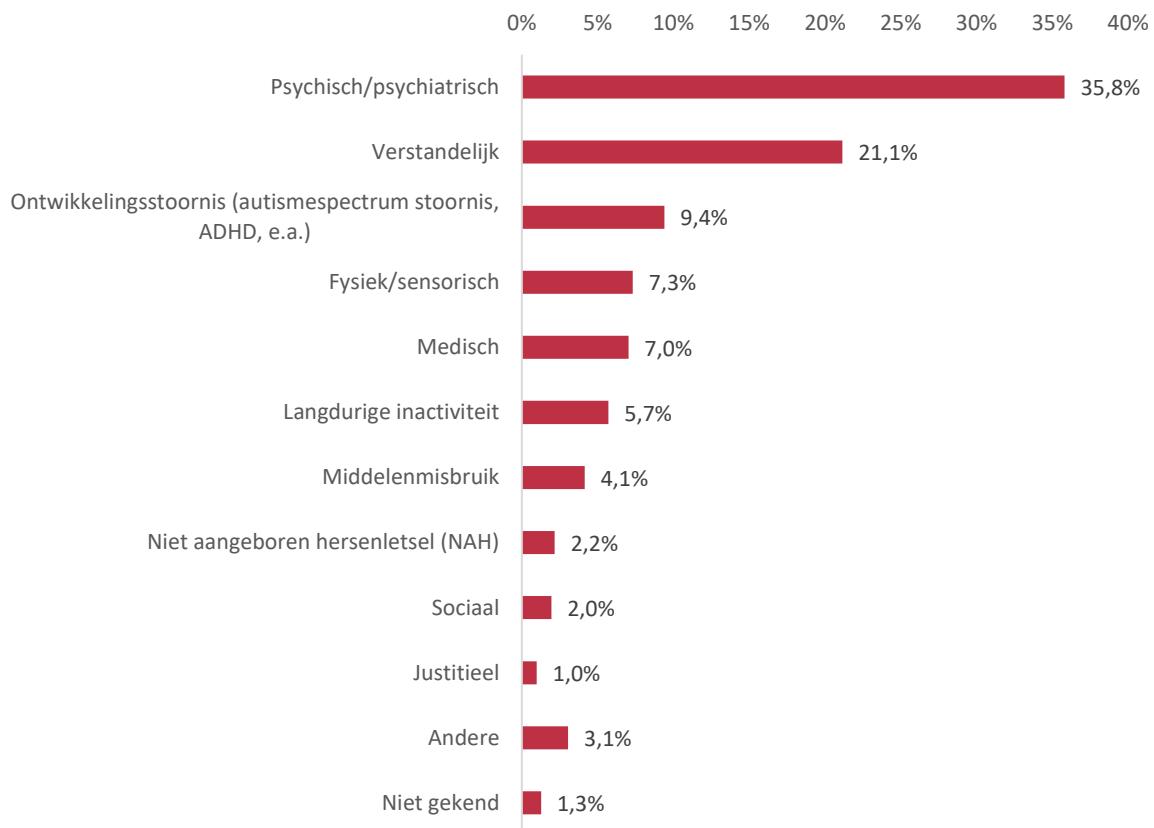
## 2.10. Hoofdproblematiek

De meeste van de cliënten binnen arbeidszorg hebben een multiproblematiek. Binnen de registratie wordt echter enkel de hoofdproblematiek aangeduid, dit is de problematiek die de cliënt het meest kenmerkt.

35,8% van de cliënten in arbeidszorg wordt begeleid omwille van een **problematiek van psychische/psychiatrische aard**. De tweede grootste groep (21,1% van de medewerkers in 2025) heeft een **verstandelijke problematiek**. Andere problematieken betreffen onder meer ontwikkelingsstoornissen (9,4%), problemen van fysieke/sensorische aard (7,3%) en medische problemen (7%) (figuur 9).

In de sector geestelijke gezondheidszorg kampt 71,6% van de arbeidszorgmedewerkers met een psychische/psychiatrische hoofdproblematiek. In de sector zorg voor personen met een handicap is de hoofdproblematiek voor de helft van de medewerkers van verstandelijke aard. 19% van de medewerkers in deze sector kampt met een ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.). In de sector van het maatwerk en lokale diensteneconomie is de hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 23,6% van de gevallen van psychische/psychiatrische aard, bij 14,2% van de medewerkers van medische aard en bij 14,1% van fysieke/sensorische aard. Bij 32,4% van de arbeidszorgmedewerkers in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW is de hoofdproblematiek van psychische/psychiatrische aard en bij 24,7% van medische aard (tabel 7).

**Figuur 9**  
**Hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



**Tabel 7**  
**Hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

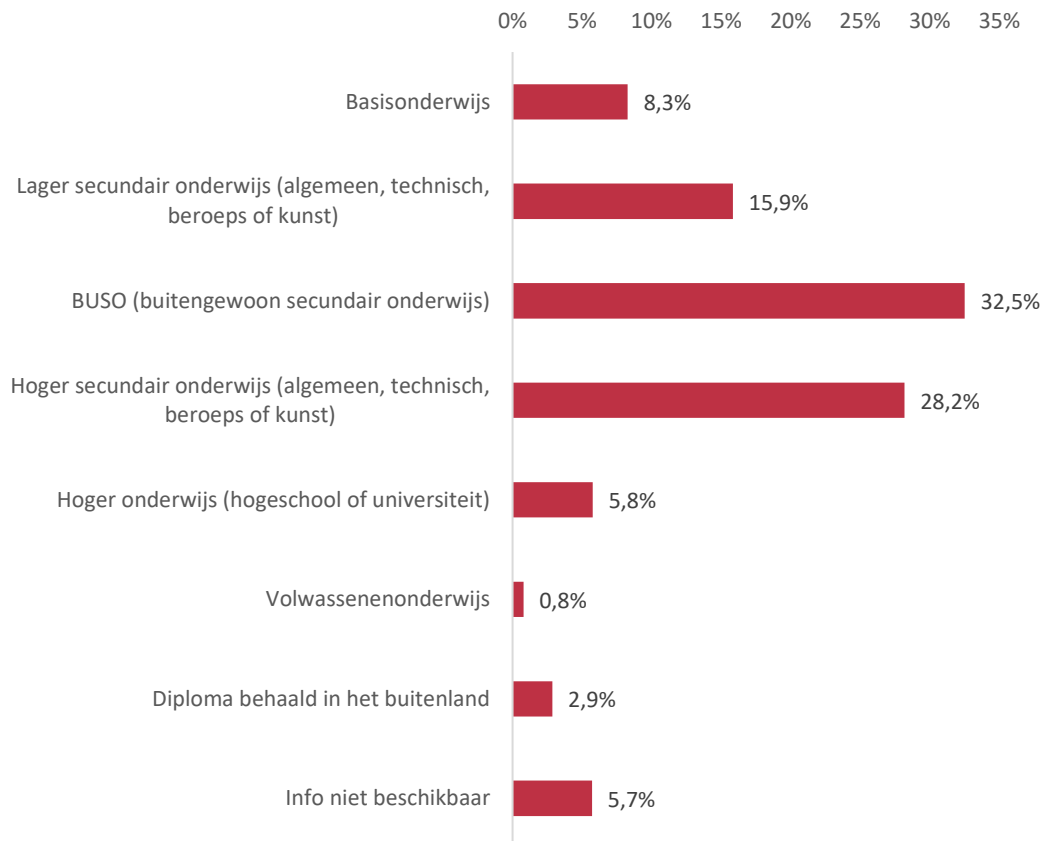
Hoofdproblematiek	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Psychisch/psychiatrisch	23,6%	71,6%	11,0%	32,4%	70,3%	56,5%	35,8%
Verstandelijk	11,0%	3,2%	50,1%	3,3%	7,0%	4,3%	21,1%
Ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.)	6,9%	3,1%	19,0%	2,3%	2,3%	8,7%	9,4%
Fysiek/sensorisch	14,1%	5,4%	5,6%	1,0%	3,9%	4,3%	7,3%
Medisch	14,2%	2,0%	2,7%	24,7%	1,6%	0,0%	7,0%
Langdurige inactiviteit	11,9%	3,0%	1,4%	15,3%	10,2%	0,0%	5,7%
Middelenmisbruik	6,5%	6,2%	0,8%	2,9%	0,0%	13,0%	4,1%
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)	0,8%	0,9%	4,6%	0,4%	2,3%	8,7%	2,2%
Sociaal	4,2%	1,3%	0,9%	2,2%	0,8%	0,0%	2,0%
Justitieel	1,2%	1,3%	0,6%	1,0%	0,8%	0,0%	1,0%
Andere	4,1%	1,8%	1,9%	10,2%	0,8%	4,3%	3,1%
Niet gekend	1,5%	0,3%	1,4%	4,2%	0,0%	0,0%	1,3%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 2.11. Hoogst beëindigde onderwijsniveau

Voor 8,3% van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025 is basisonderwijs het hoogst behaalde onderwijsniveau. 15,9% heeft lager secundair onderwijs voltooid en 32,5% heeft BuSO beëindigd. 28,2% heeft hoger secundair onderwijs beëindigd en 5,8% van de medewerkers heeft een diploma hoger onderwijs (figuur 10).

**Figuur 10**

**Hoogst beëindigde onderwijsniveau van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



Ter info geven we hier ook het opleidingsniveau van de volledige Vlaamse bevolking tussen 20 en 64 jaar in 2025 mee: 14,7% is kortgeschoold (max. tweede graad secundair), 42,2% is middengeschoold (diploma hoger secundair onderwijs) en 45,7% heeft een diploma hoger onderwijs<sup>3</sup>. Het opleidingsniveau van de gemiddelde arbeidszorgmedewerker ligt dus veel lager dan dat van de gemiddelde Vlaamse bevolking.

Vergelijken we het onderwijsniveau van de arbeidszorgmedewerkers tussen de verschillende sectoren, dan stellen we vast dat het onderwijsniveau, globaal beschouwd, het hoogst ligt in de sectoren integrale jeugdhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg en het laagst in de sector zorg voor personen met een handicap (zie tabel 8).

<sup>3</sup> Bron: Steunpunt Werk - Arbeidsmarktpositie (ILO) o.b.v. Statbel (Algemene Directie Statistiek - Statistics Belgium) - EAK.

**Tabel 8****Hoogst beëindigde onderwijsniveau van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector \* (in %)**

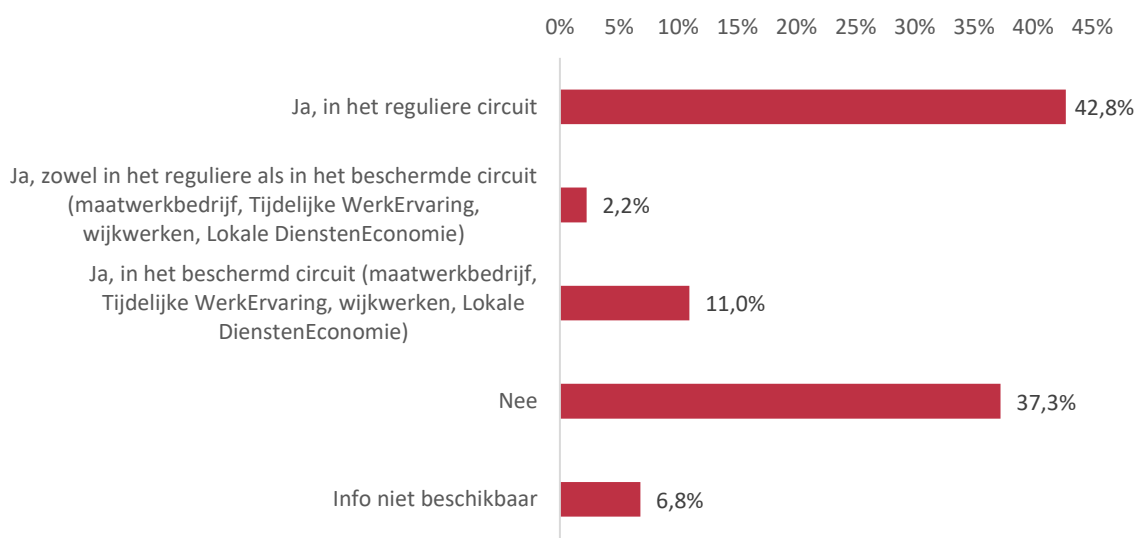
Hoogst beëindigde onderwijsniveau	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	Integrale jeugdhulp-verlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Basisonderwijs	16,2%	6,7%	5,1%	13,3%	4,3%	8,3%
Lager secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	23,6%	23,1%	5,7%	18,0%	13,0%	15,9%
BUSO (buitengewoon secundair onderwijs)	21,7%	11,6%	66,8%	14,8%	39,1%	32,5%
Hoger secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	29,4%	44,9%	15,9%	37,5%	26,1%	28,2%
Hoger onderwijs (hogeschool of universiteit)	3,4%	9,6%	4,9%	12,5%	4,3%	5,8%
Volwassenenonderwijs	0,5%	1,2%	0,7%	2,3%	4,3%	0,8%
Diploma behaald in het buitenland	5,2%	2,8%	0,9%	1,6%	8,7%	2,9%
Info niet beschikbaar	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,7%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

\*De cijfers voor de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ontbreken in de tabel omdat het onderwijsniveau in deze sector niet beschikbaar is voor 75% van de medewerkers.

## 2.12. Werkverleden

Heel wat arbeidszorgmedewerkers hebben ooit in het **reguliere economisch circuit** gewerkt: 42,8% van de actieve arbeidszorgmedewerkers heeft enkel in het reguliere circuit gewerkt en 2,2% zowel in het reguliere als in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke Werkervaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie). 11% heeft enkel in het **beschermd circuit** gewerkt.

37,3% van de actieve arbeidszorgmedewerkers heeft nog niet in het bezoldigde circuit gewerkt. Voor 6,8% van de arbeidszorgmedewerkers is deze info niet beschikbaar (figuur 11).

**Figuur 11****De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers ooit gewerkt hebben in het bezoldigde circuit, 2025 (in %)**

Vooral in de sector zorg voor personen met een handicap zijn er veel arbeidszorgmedewerkers die nog geen bezoldigde arbeid hebben verricht (69,3%). Daarentegen is in de sector geestelijke gezondheidszorg het aandeel medewerkers met een werkverleden in het reguliere economisch circuit groot (68,2%). Het aandeel medewerkers met een werkverleden in het beschermde circuit bedraagt 19,3% binnen de sector maatwerk en lokale diensteneconomie, 21,9% binnen de integrale jeugdhulpverlening en 30,4% binnen de sector 'geen erkenning in bovenstaande sectoren' (zie tabel 9). De twee laatste sectoren zijn sectoren met een klein aantal arbeidszorgmedewerkers in het registratiesysteem.

**Tabel 9**

**De mate waarin de medewerkers actief in 2025 ooit gewerkt hebben in het bezoldigde circuit, naar sector\* (in %)**

Ooit gewerkt in het bezoldigde circuit?	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Ja, in het reguliere circuit	52,4%	65,6%	20,3%	60,9%	56,5%	42,8%
Ja, zowel in het reguliere als in het beschermde circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	4,1%	2,6%	0,8%	3,9%	8,7%	2,2%
Ja, in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	15,2%	10,7%	9,4%	18,0%	21,7%	11,0%
Nee	26,4%	19,5%	69,3%	17,2%	13,0%	37,3%
info niet beschikbaar	1,9%	1,5%	0,3%	0,0%	0,0%	6,8%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

\*De cijfers voor de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ontbreken in de tabel omdat het werkverleden in deze sector niet beschikbaar is voor 75% van de medewerkers.

## 2.13. Doorverwijzer

Arbeidszorgmedewerkers kunnen via verschillende kanalen in contact komen met arbeidszorg. In het registratiesysteem wordt dan ook gevraagd naar de instantie of persoon die het belangrijkste was bij de doorverwijzing naar arbeidszorg.

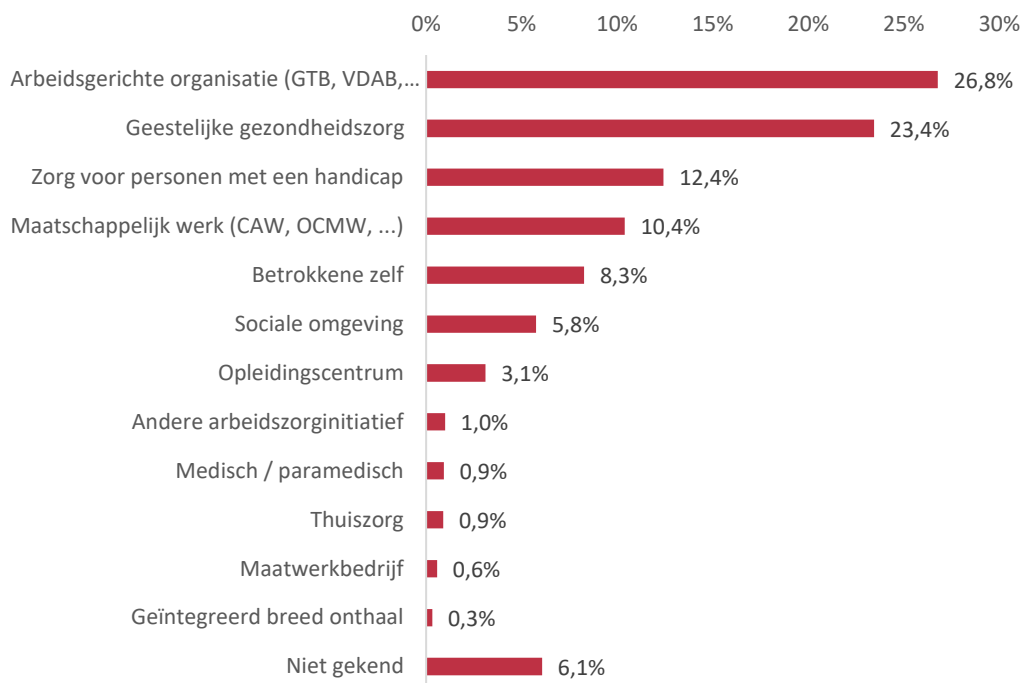
Een **arbeidsgerichte organisatie** (GTB, VDAB, vakbond, ...) blijkt de belangrijkste doorverwijzer te zijn voor de arbeidszorgmedewerkers. Van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025 werd 26,8% doorverwezen door een arbeidsgerichte organisatie. De **geestelijke gezondheidszorg** is de tweede meest voorkomende doorverwijzer, namelijk voor 23,4% van de medewerkers. Op plaats drie staat de **zorg voor personen met een handicap** (12,4%) (figuur 12).

Er zijn opnieuw heel wat verschillen vast te stellen binnen de sectoren. Binnen de sector maatwerk en lokale diensteneconomie is een arbeidsgerichte organisatie de doorverwijzer voor 63,3% van de arbeidszorgmedewerkers. De geestelijke gezondheidszorg is binnen de eigen sector de doorverwijzer voor 58,5% van de medewerkers en binnen de integrale jeugdhulpverlening voor 66,4% van de medewerkers. In de sector zorg voor personen met een handicap is ook de eigen sector de belangrijkste doorverwijzer, namelijk voor 34% van de medewerkers. In deze sector is de sociale omgeving de doorverwijzer voor 14,8% van de medewerkers. In de sector OCMW, CAW of

bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW wordt 82,1% van de medewerkers door het maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...) doorverwezen (zie tabel 10).

**Figuur 12**

**De belangrijkste doorverwijzer voor arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**



**Tabel 10**

**De belangrijkste doorverwijzer voor de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

Doorverwijzer	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...)	63,3%	18,2%	11,9%	8,7%	14,8%	21,7%	26,8%
Geestelijke gezondheidszorg	7,1%	58,5%	5,5%	5,2%	66,4%	43,5%	23,4%
Zorg voor personen met een handicap	1,9%	1,1%	34,0%	0,6%	2,3%	0,0%	12,4%
Maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...)	4,1%	4,7%	4,8%	82,1%	1,6%	8,7%	10,4%
Betrokkene zelf	3,4%	8,1%	13,6%	0,7%	10,9%	17,4%	8,3%
Sociale omgeving	1,0%	1,3%	14,8%	0,0%	3,1%	4,3%	5,8%
Opleidingscentrum	0,7%	0,3%	8,3%	0,4%	0,0%	0,0%	3,1%
Andere arbeidszorginitiatief	0,3%	0,7%	1,9%	0,6%	0,0%	0,0%	1,0%
Medisch / paramedisch	1,0%	0,7%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Thuiszorg	0,2%	0,8%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Maatwerkbedrijf	1,3%	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Geïntegreerd breed onthaal	0,0%	0,2%	0,7%	0,0%	0,8%	0,0%	0,3%
Niet gekend	15,7%	4,9%	1,2%	1,6%	0,0%	4,3%	6,1%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

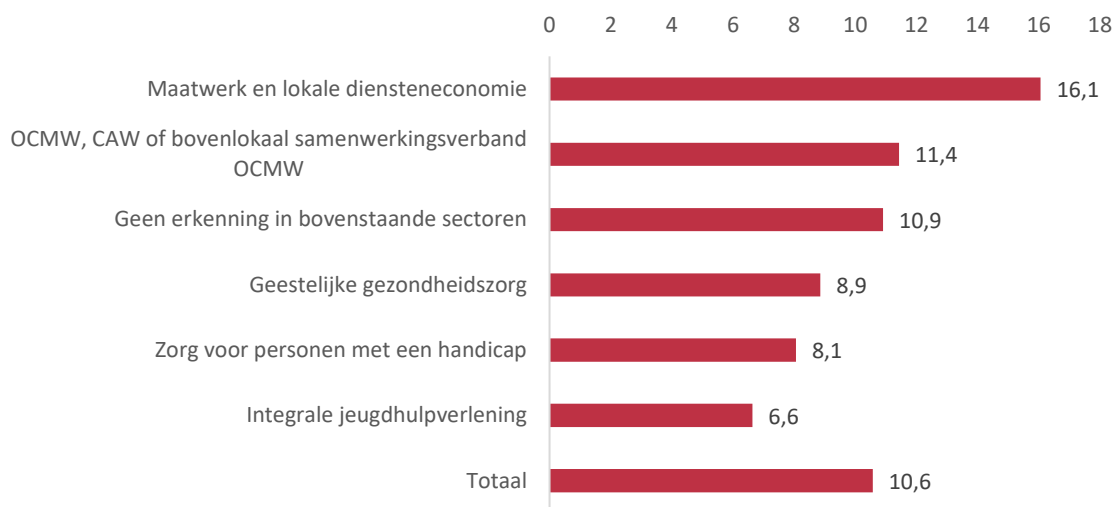
## 2.14. Gepresteerde uren

In 2025 presteerden de arbeidszorgmedewerkers gemiddeld 10,6 uur per week in arbeidszorg.

In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie worden gemiddeld de meeste uren gepresteerd. In 2025 presteerden de arbeidszorgmedewerkers in deze sector gemiddeld 16,1 uur per week. In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ligt het gemiddelde op 11,4 uur per week, in de geestelijke gezondheidszorg op 8,9 uur per week en in de sector zorg voor personen met een handicap op 8,1 uur per week (figuur 13).

**Figuur 13**

**Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week van een arbeidszorgmedewerker in 2025, naar sector**

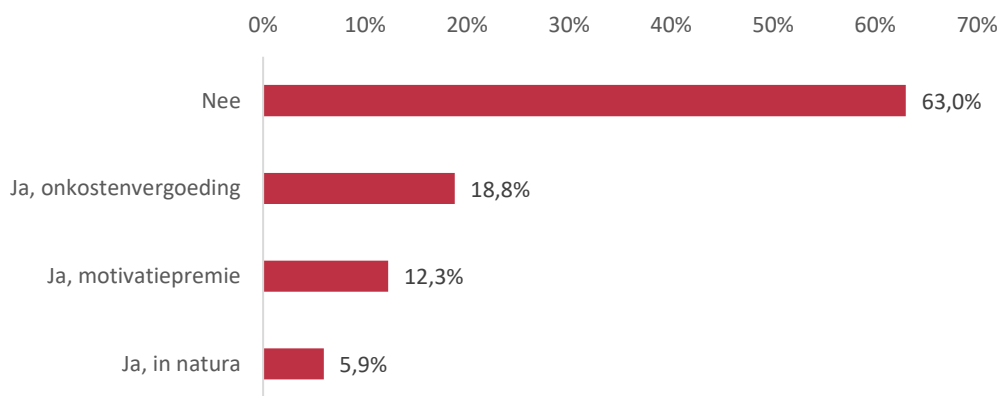


## 2.15. Vergoeding

63% van de arbeidszorgmedewerkers krijgt **geen vergoeding** voor de prestaties in arbeidszorg. 18,8% krijgt een **onkostenvergoeding**, 12,3% een **motivatiepremie** en 5,9% krijgt een **vergoeding in natura**. (zie figuur 14).

**Figuur 14**

**De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers een vergoeding krijgen van het arbeidszorginitiatief in 2025 (in %)**



Er zijn duidelijke verschillen tussen de sectoren. Zo is er voor 82,1% van de medewerkers binnen de sector zorg voor personen met een handicap en voor 81,5% van de medewerkers binnen de sector geestelijke gezondheidszorg geen vergoeding. Binnen de kleinere sectoren in het registratiesysteem, namelijk integrale jeugdhulpverlening en 'geen erkenning in bovenstaande sectoren', ligt het percentage dat geen vergoeding krijgt nog hoger. Daarentegen krijgt de helft van de medewerkers in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie een onkostenvergoeding, 8,4% een motivatiepremie en 10,2% een vergoeding in natura. In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ontvangt 78,9% van de medewerkers een motivatiepremie en 18,3% een onkostenvergoeding (tabel 11).

**Tabel 11**

**De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers in 2025 een vergoeding krijgen van het arbeidszorginitiatief, naar sector (in %)**

Krijgt de medewerker een vergoeding van het initiatief?	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Nee	31,2%	81,5%	82,1%	0,6%	96,1%	95,7%	63,0%
Ja, onkostenvergoeding	50,2%	5,7%	8,3%	18,3%	0,8%	4,3%	18,8%
Ja, motivatiepremie	8,4%	7,3%	5,4%	78,9%	0,0%	0,0%	12,3%
Ja, in natura	10,2%	5,5%	4,2%	2,2%	3,1%	0,0%	5,9%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

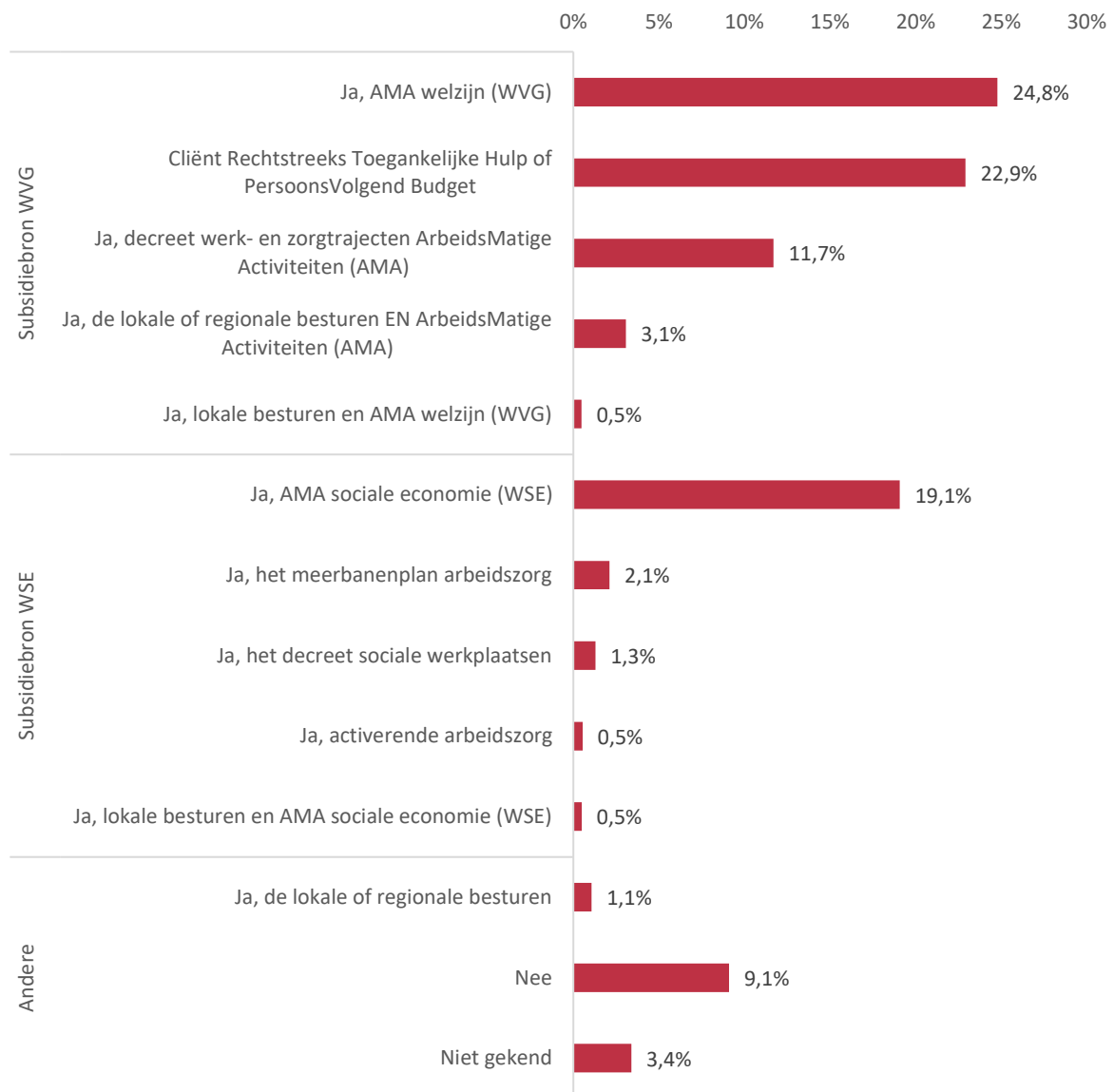
## 2.16. Subsidies

9,1% van de arbeidszorgmedewerkers wordt begeleid **zonder** dat daar een vorm van **subsidie** tegenover stond. Voor 90,9% van de arbeidszorgmedewerkers ontvangt het arbeidszorginitiatief dus wel een subsidie.

In figuur 15 worden de subsidievormen gegroepeerd op basis van hun herkomst. Er zijn immers arbeidsmatige activiteiten in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid en arbeidsmatige activiteiten binnen de sociale economie (AMA SE), elk met een eigen financiering.

In 2025 wordt 62,9% van de medewerkers gesubsidieerd vanuit het gezondheids- en welzijnsbeleid en 23,5% vanuit de sociale economie.

**AMA welzijn** is de belangrijkste vorm van financiering (bekeken in termen van aandeel medewerkers, niet van subsidiehoogte). De arbeidszorginitiatieven ontvangen deze subsidie voor 24,8% van de arbeidszorgmedewerkers. Het aandeel arbeidszorgmedewerkers met subsidie vanuit **Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget** bedraagt 22,9%. **AMA SE** is de financieringsbron voor 19,1% van de arbeidszorgmedewerkers.

**Figuur 15****Ontvangt de organisatie een subsidie voor de begeleiding van de medewerker in 2025? (in %)**

De sectoren OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW en zorg voor personen met een handicap tellen procentueel gezien het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers waarvoor men een subsidie ontvangt (respectievelijk 99% en 93,5%). Deze sectoren ontvangen vooral subsidies vanuit WVG. Dat is ook het geval voor de sector geestelijke gezondheidszorg.

Daarentegen ontvangen de organisaties binnen maatwerk en lokale diensteneconomie hoofdzakelijk subsidies vanuit de sociale economie voor de begeleiding van hun medewerkers, en dan voornamelijk vanuit AMA sociale economie (tabel 12).

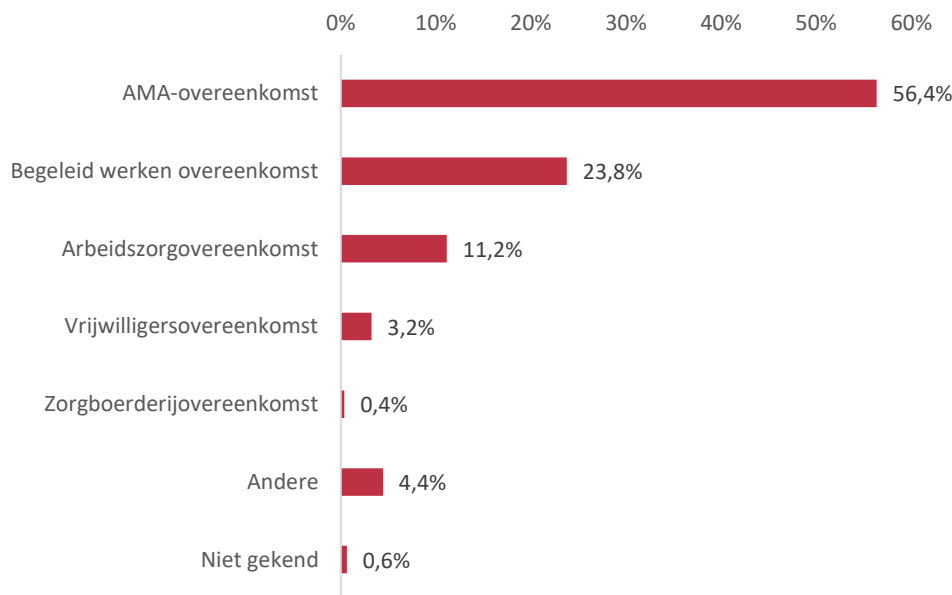
**Tabel 12**

**De subsidies die de Vlaamse arbeidszorginitiatieven ontvangen voor de begeleiding van hun arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

Ontvangt de organisatie een subsidie voor de begeleiding van de medewerker?	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
<b>Subsidiebron WVG</b>							
Ja, AMA welzijn (WVG)	6,3%	43,7%	7,5%	91,0%	0,8%	0,0%	24,8%
Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of PersoonsVolgend Budget	0,0%	0,4%	67,2%	0,0%	0,0%	0,0%	22,9%
Ja, decreet werk- en zorgtrajecten ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	9,0%	23,2%	3,8%	2,6%	39,1%	30,4%	11,7%
Ja, de lokale of regionale besturen EN ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	0,6%	8,2%	0,6%	0,0%	0,0%	65,2%	3,1%
Ja, lokale besturen en AMA welzijn (WVG)	0,6%	0,6%	0,3%	0,0%	2,3%	0,0%	0,5%
<b>Subtotaal WVG</b>	<b>16,5%</b>	<b>76,1%</b>	<b>79,3%</b>	<b>93,6%</b>	<b>42,2%</b>	<b>95,7%</b>	<b>62,9%</b>
<b>Subsidiebron WSE</b>							
Ja, AMA sociale economie (WSE)	57,3%	9,1%	3,3%	5,1%	8,6%	0,0%	19,1%
Ja, het meerbanenplan arbeidszorg	5,2%	1,9%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	2,1%
Ja, het decreet sociale werkplaatsen	5,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%
Ja, activerende arbeidszorg	1,3%	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
Ja, lokale besturen en AMA sociale economie (WSE)	1,5%	0,1%	0,1%	0,1%	1,6%	4,3%	0,5%
<b>Subtotaal WSE</b>	<b>70,2%</b>	<b>11,7%</b>	<b>4,2%</b>	<b>5,4%</b>	<b>10,2%</b>	<b>4,3%</b>	<b>23,5%</b>
Ja, de lokale of regionale besturen	1,3%	1,9%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Nee	11,4%	10,3%	6,5%	1,0%	47,7%	0,0%	9,1%
Niet gekend	0,5%	0,0%	9,6%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## 2.17. Overeenkomst

Voor 56,4% van de medewerkers gebeurt arbeidszorg onder een AMA-overeenkomst. 23,8% heeft een begeleid werken overeenkomst en 11,2% een arbeidszorgovereenkomst. 3,2% voert arbeidszorg uit onder een vrijwilligersovereenkomst en 0,4% onder een zorgboerderijovereenkomst (zie figuur 16).

**Figuur 16****De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025 (in %)**

De AMA-overeenkomst is de meest voorkomende overeenkomst binnen alle sectoren, met uitzondering van de sector zorg voor personen met een handicap, waar 69,9% van de arbeidszorgmedewerkers werkt met een overeenkomst begeleid werken.

In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie werkt ook één op de vijf medewerkers onder een arbeidszorgovereenkomst. Dit is ook het geval voor 11,2% van de medewerkers binnen de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW. Binnen de integrale jeugdhulpverlening werkt 17,2% van de arbeidszorgmedewerkers onder een vrijwilligersovereenkomst (opgelet: het gaat om een kleine sector binnen het registratiesysteem arbeidszorg) (zie tabel 13).

**Tabel 13****De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025, naar sector (in %)**

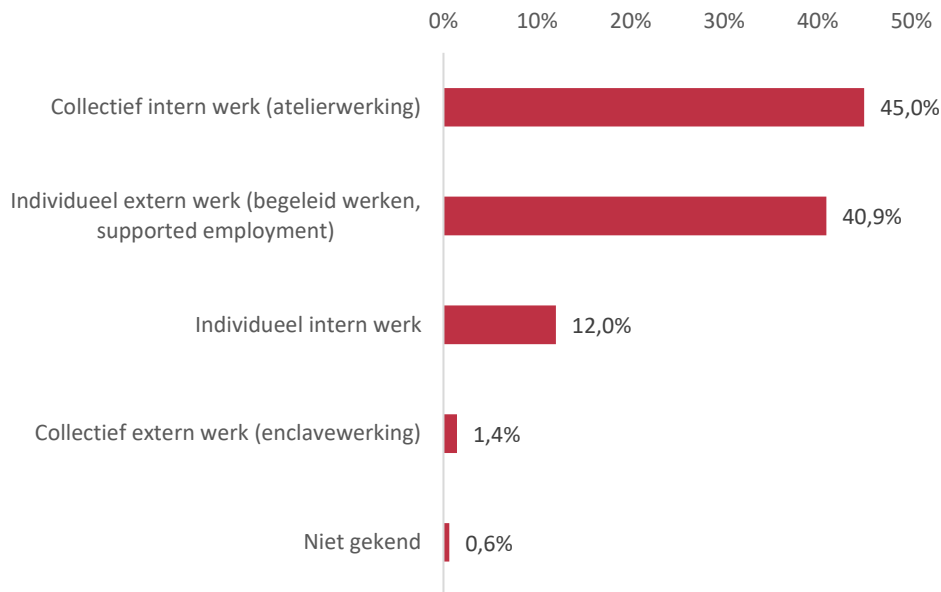
Overeenkomst	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkings-verband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
AMA-overeenkomst	72,4%	81,3%	14,3%	87,2%	50,8%	100,0%	56,4%
Begeleid werken overeenkomst	0,2%	0,0%	69,9%	0,0%	0,8%	0,0%	23,8%
Arbeidszorgovereenkomst	20,2%	8,7%	7,2%	11,2%	0,8%	0,0%	11,2%
Vrijwilligersovereenkomst	4,2%	3,7%	2,2%	0,4%	17,2%	0,0%	3,2%
Zorgboerderijovereenkomst	0,0%	0,1%	1,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,4%
Andere	2,0%	5,6%	5,0%	0,6%	29,7%	0,0%	4,4%
Niet gekend	1,0%	0,6%	0,4%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%
Eindtotaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 2.18. Methodiek

45% van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers wordt tewerkgesteld via collectief intern werk (atelierwerking). Bij 40,9% van de medewerkers wordt de methodiek individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) toegepast, bij 12% individueel intern werk en bij 1,4% collectief extern werk (enclavewerking) (zie figuur 17).

**Figuur 17**

**De methodiek waarmee de arbeidszorgmedewerker wordt tewerkgesteld in 2025 (in %)**



Het collectief intern werk komt voornamelijk voor in de sectoren maatwerk en lokale diensteneconomie (70,4%) en geestelijke gezondheidszorg (61,4% van de medewerkers). Bij 76,6% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap en bij 80,1% van de medewerkers van de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW wordt de methodiek van het individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) gehanteerd. De methodiek individueel intern werk wordt toegepast bij 25,8% van de medewerkers in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (tabel 14).

**Tabel 14**

**De methodiek waarmee de arbeidszorgmedewerker wordt tewerkgesteld in 2025, naar sector (in %)**

Methodiek	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Collectief intern werk (atelierwerking)	70,4%	61,4%	18,6%	14,0%	18,0%	73,9%	45,0%
Individueel extern werk (begeleid werken, supported employment)	0,9%	26,6%	76,6%	80,1%	19,5%	0,0%	40,9%
Individueel intern werk	25,8%	10,7%	3,1%	4,4%	46,9%	26,1%	12,0%
Collectief extern werk (enclavewerking)	2,0%	0,7%	1,3%	1,0%	15,6%	0,0%	1,4%
Niet gekend	1,0%	0,6%	0,4%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3. STOPZETTINGEN ARBEIDSZORG

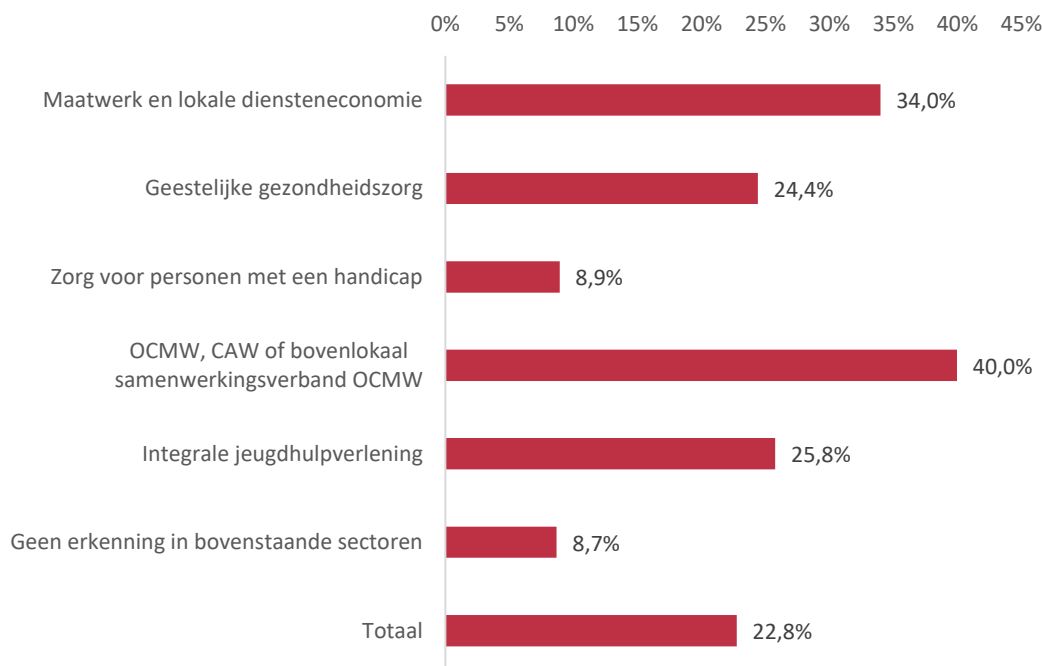
Sommige arbeidszorgmedewerkers hebben hun arbeidszorgtraject in de loop van het jaar stopgezet. Dit kan verschillende redenen hebben. Zo kan een arbeidszorgmedewerker perspectief hebben op doorstroom naar een hogere trede op de participatieladder. Andere redenen waarom het arbeidszorgtraject kan worden stopgezet, zijn hervat ziekte of problematiek, onvoldoende motivatie, de vaststelling dat arbeidszorg niet haalbaar is ... In dit deel bekijken we het aandeel stopzettingen in 2025, om daarna stil te staan bij de duur van de begeleidingsperiode, de redenen van stopzetting en het perspectief. Tot slot wordt een vergelijking gemaakt tussen het profiel van de nog actieve arbeidszorgmedewerkers met dat van de medewerkers die hun begeleiding in arbeidszorg hebben stopgezet in 2025.

#### 3.1. Percentage stopzettingen

Van alle arbeidszorgmedewerkers die in 2025 actief waren, heeft 22,8% zijn of haar tewerkstelling stopgezet in de loop van het jaar.

Het grootste percentage stopzettingen vinden we in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW. Daar bedraagt het percentage stopzettingen 40%. De sector maatwerk en lokale diensteneconomie kent het tweede grootste percentage stopzettingen, namelijk 34%. In de sector geestelijke gezondheidszorg bedraagt het percentage stopzettingen 24,4%. De stopzettingen in de sector zorg voor personen met een handicap liggen veel lager en bedragen 8,9% (zie figuur 18).

**Figuur 18**  
**Stopzettingen in 2025, naar sector (in %)**



### 3.2. Duur begeleidingsperiode

Arbeidszorgmedewerkers van wie de begeleiding **in de loop van 2025 is stopgezet**, werden gemiddeld **28 maanden begeleid**.

De gemiddelde begeleidingsperiode varieert echter sterk naargelang de sector en is het kortst in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW, namelijk 11 maanden. In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie bedraagt de gemiddelde begeleidingsduur 22 maanden en in de geestelijke gezondheidszorg 28 maanden. De begeleidingsperiode is het langst in de sector zorg voor personen met een handicap (circa 60 maanden) (zie tabel 15).

Tabel 15 geeft ook een indicatie van de duur van de begeleidingsperiode van de medewerkers die eind 2025 **nog actief** waren. We zien dat deze medewerkers eind 2025 **gemiddeld reeds 59 maanden (of bijna 5 jaar) in begeleiding** waren. Ook hier merken we verschillen tussen de sectoren. De nog actieve medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap zijn gemiddeld al 81 maanden in begeleiding. In de sector geestelijke gezondheidszorg is dat 47 maanden, in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie 44 maanden en in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW 39 maanden.

**Tabel 15**

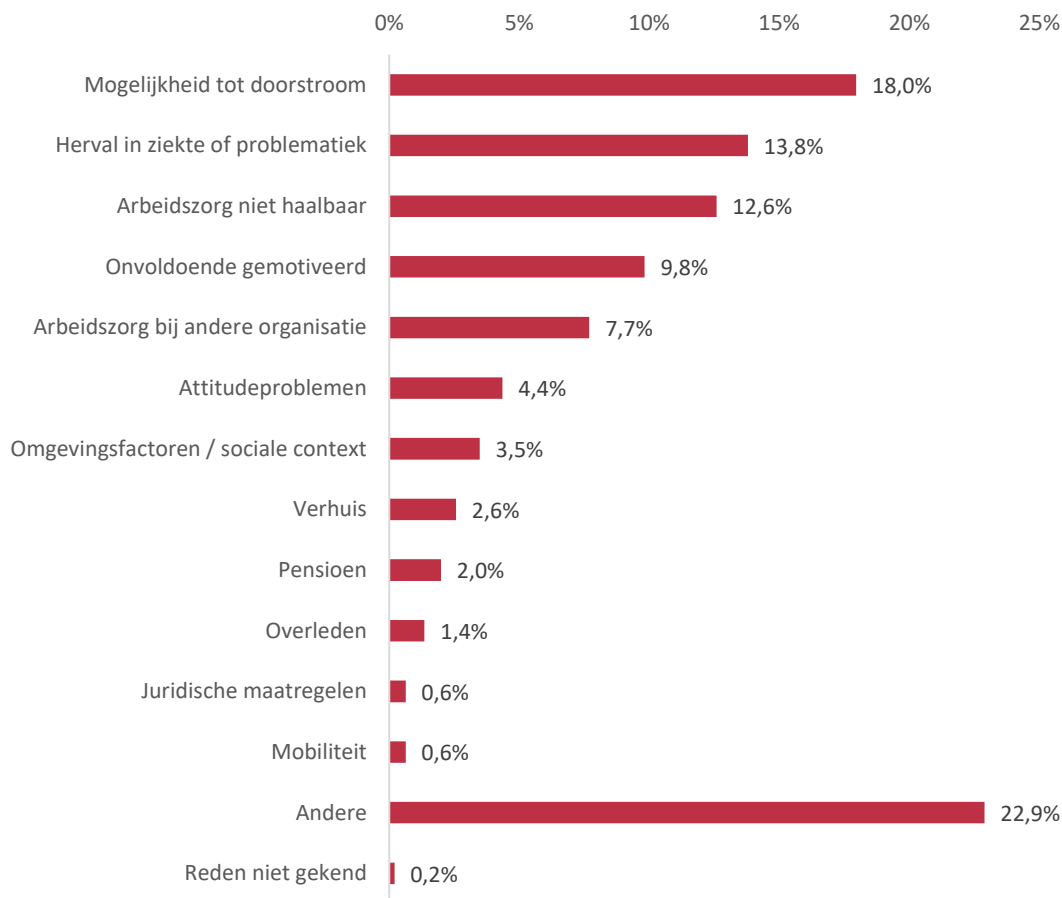
**Gemiddelde duur (in maanden) van de begeleidingsperiode van arbeidszorgmedewerkers waarbij begeleiding is stopgezet in 2025 en van medewerkers die nog actief waren eind 2025, naar sector**

	Gemiddelde duur begeleidingsperiode van arbeidszorg-medewerkers waarvan begeleiding is stopgezet in 2025 (in maanden)	Gemiddelde duur begeleidingsperiode op 31/12/2025 van arbeidszorg-medewerkers die nog actief waren eind 2025 (in maanden)
Maatwerk en lokale diensteneconomie	22	44
Geestelijke gezondheidszorg	28	47
Zorg voor personen met een handicap	60	81
OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	11	39
Integrale jeugdhulpverlening	35	34
Geen erkenning in bovenstaande sectoren	44	49
Totaal	28	59

### 3.3. Reden van stopzetting

De meest voorkomende reden voor stopzetting van een arbeidszorgactiviteit in 2025 is de **mogelijkheid tot doorstroom**. Deze reden wordt geregistreerd bij 18% van de stopzetters. **Herval in ziekte of problematiek** is de tweede meest voorkomende reden (13,8%). Het **niet haalbaar zijn van arbeidszorg** komt op plaats drie en geldt voor 12,6% van de stopzetters.

**Onvoldoende motivatie** is de vierde belangrijkste reden voor stopzetting van arbeidszorg. Deze reden wordt opgegeven voor 9,8% van de arbeidszorgmedewerkers die hun activiteit in 2025 hebben beëindigd (zie figuur 19).

**Figuur 19****Reden stopzetting begeleiding in 2025 (in % van het aantal stopzettingen)**

Bekijken we de redenen voor stopzetting arbeidszorg in de grootste sectoren, dan zien we dat 'mogelijkheid tot doorstroom' de belangrijkste reden is voor stopzetting arbeidszorg in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (23,7% van de stopzettingen). Herval in ziekte of problematiek is de meest frequent aangehaalde reden in de sector geestelijke gezondheidszorg (18,5%). In de sector zorg voor personen met een handicap is 'arbeidszorg niet haalbaar' de meest voorkomende reden (13,8%), gevolgd door 'herval in ziekte of problematiek' (13,5%). In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW zijn 'arbeidszorg niet haalbaar' (21,5%), 'mogelijkheid tot doorstroom' (20,7%) en 'arbeidszorg bij andere organisatie' (20,4%) de drie belangrijkste redenen voor stopzetting arbeidszorg (zie tabel 16).

**Tabel 16****Reden stopzetting begeleiding in 2025, naar sector (in %)**

Reden	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Mogelijkheid tot doorstroom	23,7%	14,4%	8,7%	20,7%	12,1%	0,0%	18,0%
Herval in ziekte of problematiek	14,4%	18,5%	13,5%	1,1%	9,1%	0,0%	13,8%
Arbeidszorg niet haalbaar	12,7%	8,9%	13,8%	21,5%	3,0%	0,0%	12,6%
Onvoldoende gemotiveerd	10,3%	11,8%	9,8%	4,0%	6,1%	0,0%	9,8%
Arbeidszorg bij andere organisatie	4,1%	7,3%	7,3%	20,4%	0,0%	0,0%	7,7%
Attitudeproblemen	6,2%	2,7%	2,2%	5,8%	0,0%	0,0%	4,4%
Omgevingsfactoren / sociale context	3,2%	3,6%	6,5%	1,1%	3,0%	0,0%	3,5%
Verhuis	0,5%	4,7%	4,0%	0,0%	15,2%	0,0%	2,6%
Pensioen	1,1%	3,0%	3,3%	0,7%	0,0%	0,0%	2,0%
Overleden	0,4%	2,4%	2,5%	0,0%	3,0%	0,0%	1,4%
Juridische maatregelen	0,8%	0,4%	1,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,6%
Mobiliteit	0,3%	1,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Andere	22,0%	21,0%	25,5%	24,0%	48,5%	100,0%	22,9%
Reden niet gekend	0,3%	0,1%	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,2%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.4. Perspectief na stopzetting

Bij het beëindigen van arbeidszorg wordt geregistreerd wat het perspectief is voor de medewerker. Hierbij wordt aangegeven naar welke trede op de participatieladder de medewerker gaat na stopzetting.

De participatieladder bestaat uit zes treden:

- De hoogste trede, **trede 6**, omvat mensen die betaald werk verrichten binnen het normaal economisch circuit en dit zonder enige vorm van ondersteuning.
- Op **trede 5** vinden we mensen die betaald werk verrichten maar met enige vorm van ondersteuning.
- Op **trede 4** vinden we personen die een activeringstraject doorlopen, waarbij ze binnen een vooropgestelde termijn begeleid worden naar een betaalde tewerkstelling.
- Op **trede 3** vinden we de mensen terug die arbeidsmatige activiteiten uitvoeren.
- Mensen die nog sociale contacten onderhouden buitenshuis en gebruik maken van het welzijns- en zorgaanbod situeren zich op **trede 2**.
- Op de laagste trede, **trede 1**, bevinden zich de mensen die geïsoleerd leven, en enkel contacten onderhouden binnen de huiselijke kring.

De actieve arbeidszorgmedewerkers die we tellen in dit rapport bevinden zich op trede 3 en 4 van de participatieladder. Mensen die na stopzetting van hun arbeidszorg perspectief hebben op een hogere trede (trede 5 en 6) hebben **perspectief op doorstroom**. Mensen die perspectief hebben op een lagere trede (1 of 2) of eenzelfde trede (3 of 4) hebben **perspectief op uitstroom**.

**Doorstroom** richt zich dus naar een perspectief op een hogere vorm van arbeid, namelijk naar betaalde arbeid in het reguliere arbeidscircuit, naar betaalde arbeid in het beschermde arbeidscircuit (maatwerkbedrijven, ...) of een andere vorm van arbeid (artikel 60).

Naar **uitstroom** toe, vertaalt dit perspectief zich enerzijds naar de zorgsector: geestelijke gezondheidszorg, residentiële opvang, een andere vorm van dagactiviteit of welzijnswerk. Anderzijds kan het ook gaan om vorming, opleiding, vrijwilligerswerk of arbeidszorg binnen een andere organisatie.

Het perspectief betekent niet automatisch dat er een effectieve stap wordt gezet en zegt dus ook niets over de slaagkansen van deze uitstroom of doorstroom.

Van de arbeidszorgmedewerkers die in 2025 hun tewerkstelling hebben stopgezet, werd voor **16,3%**, een **perspectief op doorstroom**, en voor **62,1%**, een **perspectief op uitstroom** geregistreerd. Bij 21,2% van de stopzetters werd bij perspectief 'NVT' genoteerd. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij overlijden of bij personen die op pensioen gaan. Waarschijnlijk gaat het hier ook om gevallen waarbij het perspectief onbekend is.

De doorstroom richt zich vooral op trede 5 (13,2% van de stopzettingen), maar bij 3,1% van de stopzettingen is er perspectief op trede 6. Tabel 17 toont de verschillen tussen de sectoren.

**Tabel 17**

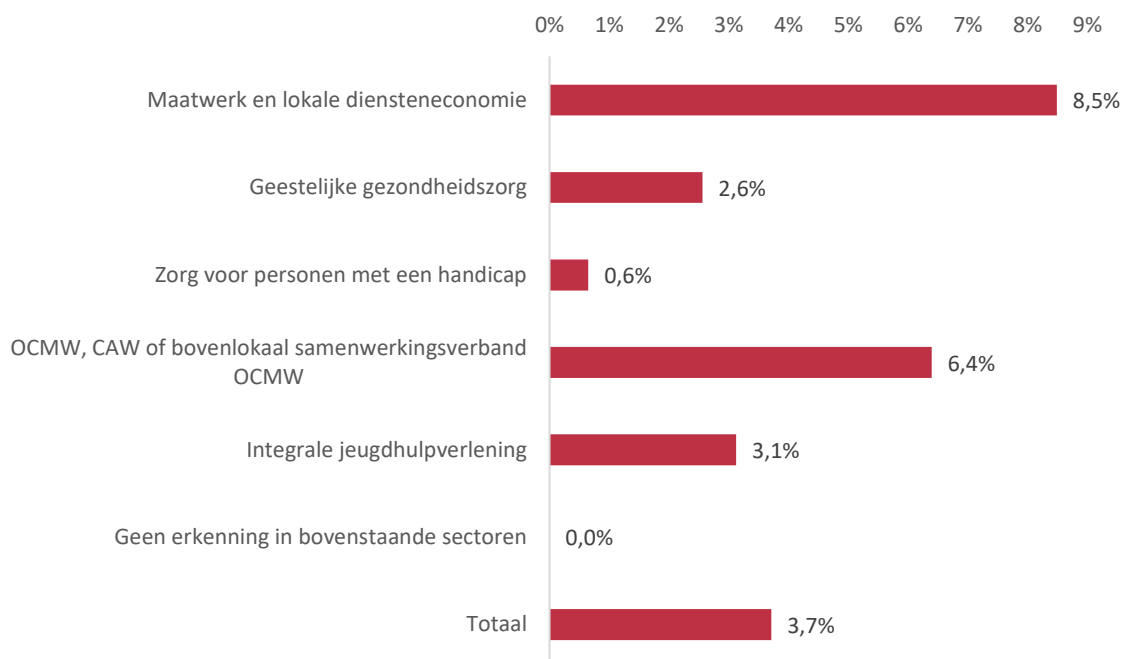
**Perspectief na stopzetting begeleiding in 2025, naar sector (in % van het aantal stopzettingen)**

Perspectief	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Geen erkenning in bovenstaande sectoren	Totaal
Trede 1	18,9%	25,4%	17,5%	3,3%	9,1%	0,0%	18,6%
Trede 2	11,5%	21,4%	20,0%	25,5%	27,3%	0,0%	18,1%
Trede 3	15,8%	17,4%	18,9%	47,6%	12,1%	0,0%	20,9%
Trede 4	3,8%	5,7%	0,7%	6,5%	9,1%	0,0%	4,5%
Perspectief op uitstroom (zelfde of lagere trede)	49,9%	70,0%	57,1%	82,9%	57,6%	0,0%	62,1%
Trede 5	22,2%	7,0%	4,7%	13,1%	3,0%	0,0%	13,2%
Trede 6	2,8%	3,4%	2,5%	2,9%	9,1%	0,0%	3,1%
Perspectief op doorstroom (hogere trede)	25,0%	10,5%	7,3%	16,0%	12,1%	0,0%	16,3%
NVT	24,8%	19,0%	35,3%	0,7%	30,3%	100,0%	21,2%
Perspectief niet gekend	0,3%	0,6%	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,4%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

De percentages in tabel 17 hierboven zijn berekend ten opzichte van de arbeidszorgmedewerkers waarvan de begeleiding is stopgezet. Berekenen we het perspectief op **doorstroom ten opzichte van de volledige groep van arbeidszorgmedewerkers in 2025**, dan stellen we vast dat **3,7%** van alle arbeidszorgmedewerkers **perspectief heeft op doorstroom**.

Opnieuw zijn er grote verschillen naargelang de sector (zie figuur 20). Het grootste perspectief op doorstroom (in % van alle arbeidszorgmedewerkers) is terug te vinden in de sectoren maatwerk en lokale diensteneconomie (8,5% van alle arbeidszorgmedewerkers in deze sector) en OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (6,4%). In de geestelijke gezondheidszorg (2,6%) en de sector zorg voor personen met een handicap (0,6%) is de kans op doorstroom zeer gering.

**Figuur 20**  
**Perspectief op doorstroom in 2025, naar sector (in % van alle actieve arbeidszorgmedewerkers)**



### 3.5. Vergelijking profiel van de medewerkers naargelang hun situatie en perspectief

Hieronder maken we een vergelijking tussen het profiel van de volledige populatie arbeidszorgmedewerkers met dat van de personen die eind 2025 nog actief waren enerzijds, en met dat van de personen die arbeidszorg hebben stopgezet in 2025 en een perspectief hebben op uitstroom naar trede 1 of 2, uitstroom naar trede 3 of 4 of doorstroom naar trede 5 of 6. De bespreking van de cijfers gebeurt enkel op hoofdlijnen.

#### 3.5.1. Sector

In 2025 is 33,9% van alle arbeidszorgmedewerkers actief in de sector zorg voor personen met een handicap, 31,4% in de sector geestelijke gezondheidszorg en 25,4% in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie.

In vergelijking met alle arbeidszorgmedewerkers is van de arbeidszorgmedewerkers die eind 2025 nog actief waren een groter percentage, en van de stopzetters een kleiner percentage actief in de sector zorg voor personen met een handicap.

Van de medewerkers bij wie de begeleiding werd stopgezet in 2025 zien we dat degenen met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2 relatief vaker tewerkgesteld waren in de sectoren geestelijke gezondheidszorg (43%) en maatwerk en lokale diensteneconomie (31,4%). Personen met perspectief op uitstroom naar trede 3 en 4 waren in vergelijking met de andere medewerkers relatief vaker actief in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (28,4%).

Medewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 en 6 waren relatief vaker aan de slag binnen de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (58,2%) (tabel 18).

**Tabel 18**

**Sector van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve medewerkers en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Sector	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Maatwerk en lokale diensteneconomie	21,7%	31,4%	29,3%	58,2%	44,2%	25,4%
Geestelijke gezondheidszorg	30,7%	43,0%	30,7%	21,7%	30,5%	31,4%
Zorg voor personen met een handicap	40,0%	13,6%	10,3%	5,9%	22,0%	33,9%
OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	5,9%	10,4%	28,4%	13,1%	0,7%	7,6%
Integrale jeugdhulpverlening	1,4%	1,6%	1,3%	1,2%	2,2%	1,4%
Geen erkenning in bovenstaande sectoren	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,3%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.2. Geslacht

De meerderheid van de arbeidszorgmedewerkers is man. Dit is ook zo bij de medewerkers die arbeidszorg hebben beëindigd, ongeacht het perspectief (tabel 19).

**Tabel 19**

**Geslacht van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

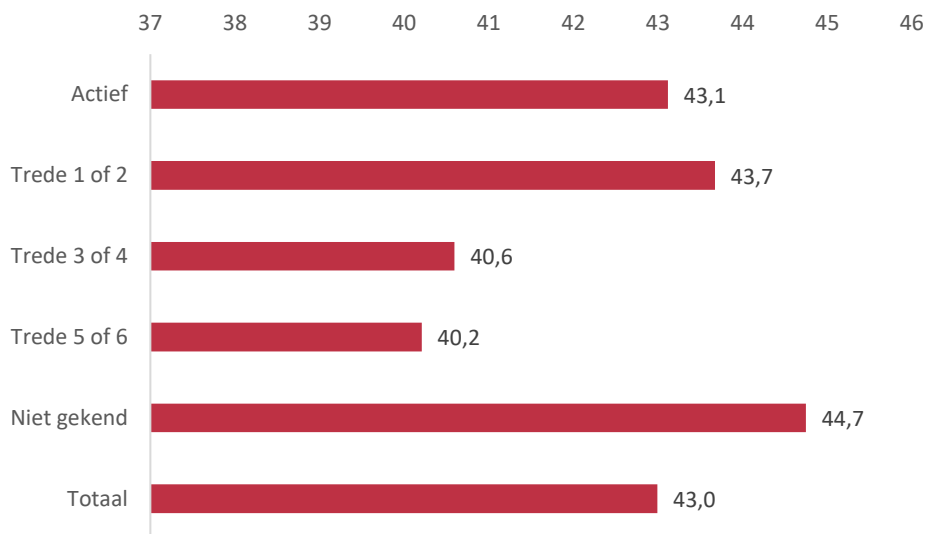
Geslacht	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Man	58,3%	57,4%	58,7%	62,0%	66,4%	58,8%
Vrouw	41,7%	42,6%	41,3%	38,0%	33,6%	41,2%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.3. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de totale populatie arbeidszorgmedewerkers bedraagt 43 jaar. De gemiddelde leeftijd van de personen met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 (40,2 jaar) en van personen met perspectief op uitstroom naar trede 3 en 4 (40,6 jaar) ligt lager dan deze van personen met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2 (gemiddeld 43,7 jaar) en van de nog actieve medewerkers (43,1 jaar) (zie figuur 21).

**Figuur 21**

**Gemiddelde leeftijd van de arbeidszorgmedewerker in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting)**



### 3.5.4. Burgerlijke staat

Arbeidszorgmedewerkers die arbeidszorg hebben stopgezet en perspectief hebben op doorstroom naar trede 5 of 6 zijn in vergelijking met de andere arbeidszorgmedewerkers vaker gehuwd of wettelijk samenwonend (tabel 20).

**Tabel 20**

**Burgerlijke staat van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Burgerlijke staat	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Ongehuwd	74,5%	65,7%	70,3%	61,4%	68,6%	72,8%
Gehuwd	11,2%	13,6%	10,1%	19,0%	12,3%	11,6%
Gescheiden	10,6%	14,6%	10,5%	10,7%	14,8%	11,1%
Wettelijk samenwonend	2,4%	3,8%	4,6%	5,0%	2,9%	2,7%
Weduwnaar/weduwe	0,9%	1,7%	1,0%	0,9%	1,3%	1,0%
Onbepaald	0,5%	0,5%	3,6%	3,0%	0,0%	0,7%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.5. Leefsituatie

Arbeidszorgmedewerkers met perspectief op een lagere trede wonen relatief vaker in een semi-residentiële opvang of in een residentiële opvang dan arbeidszorgmedewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 (tabel 21).

**Tabel 21**

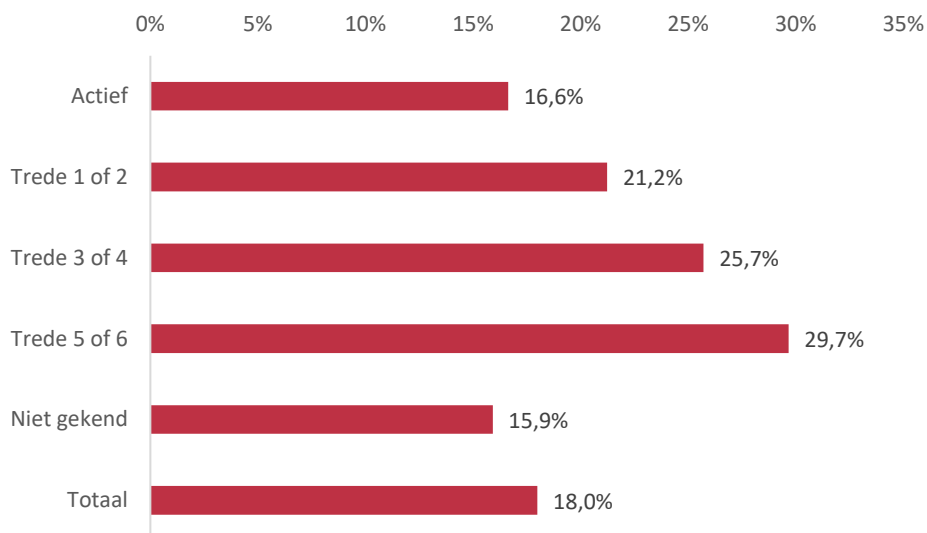
**Leefsituatie van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Leefsituatie	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Thuismilieu	79,3%	80,1%	85,3%	92,0%	75,8%	80,0%
Semi-residentiële opvang	11,3%	12,4%	8,4%	5,6%	11,7%	11,0%
Residentiële opvang	8,6%	5,8%	5,0%	1,5%	10,5%	8,0%
Andere	0,8%	1,7%	1,3%	0,9%	2,0%	0,9%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Arbeidszorgmedewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 wonen relatief vaker samen met één of meerdere kinderen (in een gezin of als alleenstaande ouder) dan de andere arbeidszorgmedewerkers (zie figuur 22).

**Figuur 22**

**Aandeel arbeidszorgmedewerkers dat samenwoont met kinderen, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers, 2025 (in %)**



### 3.5.6. Hoofdkomen

Binnen de totale groep van arbeidszorgmedewerkers krijgt ongeveer een even groot aandeel een ziekte-uitkering (30,6%) en een inkomensvervangende tegemoetkoming (29,2%). 22,2% ontvangt een werkloosheidsuitkering.

Het aandeel medewerkers dat een inkomensvervangende tegemoetkoming ontvangt, ligt duidelijk lager bij de medewerkers waarvan de begeleiding in arbeidszorg is gestopt dan bij de nog actieve medewerkers (33,4%). Bij de medewerkers met perspectief op trede 5 of 6 ontvangt 8,6% een inkomensvervangende tegemoetkoming, bij de medewerkers met perspectief op trede 3 of 4 13,9% en bij de medewerkers met perspectief op trede 1 of 2 18,1%.

Het percentage medewerkers dat een ziekte-uitkering ontvangt ligt duidelijk hoger bij de medewerkers met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2 (37,2%) dan bij de andere medewerkers.

Het percentage medewerkers dat een werkloosheidsuitkering ontvangt, ligt duidelijk hoger in de groep van medewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 (33,8%) dan bij de andere medewerkers.

Daarnaast blijkt dat het aandeel medewerkers dat een leefloon ontvangt veel groter is bij de groep van stopgezette arbeidszorgmedewerkers (23,7% bij perspectief op trede 5 of 6, 36,2% bij perspectief op trede 3 of 4, 17,7% bij perspectief op trede 1 of 2) dan bij de groep van nog actieve medewerkers (9,7%) (tabel 22).

**Tabel 22**  
**Hoofddinkomen van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Hoofddinkomen	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Ziekte-uitkering	29,7%	37,2%	25,3%	28,8%	41,3%	30,6%
Inkomensvervangende tegemoetkoming	33,4%	18,1%	13,9%	8,6%	14,8%	29,2%
Werkloosheidsuitkering (RVA)	21,4%	20,3%	21,7%	33,8%	30,3%	22,2%
Leefloon	9,7%	17,7%	36,2%	23,7%	8,5%	12,4%
Geen	4,3%	4,4%	2,7%	5,0%	3,6%	4,2%
Pensioen	1,3%	1,8%	0,0%	0,0%	1,6%	1,2%
Stelsel van Werkloosheid met bedrijfsToeslag SWT (het vroegere brugpensioen)	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%
Uitkering na arbeidsongeval	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.7. Hoofdproblematiek

In vergelijking met de totale groep arbeidszorgmedewerkers (35,8%) hebben uitstromers naar trede 1 of 2 relatief vaker een psychische/psychiatrische problematiek (45%).

Een verstandelijke problematiek komt meer voor bij de nog actieve groep van arbeidszorgmedewerkers (24,3%) dan bij de groep die arbeidszorg heeft beëindigd in de loop van 2025. Ook een ontwikkelingsstoornis komt relatief vaker voor in de nog actieve groep van medewerkers (10,6%).

We zien ook dat medewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 relatief vaker een medische problematiek hebben dan de nog actieve populatie (14,8% in vergelijking met 6,4% van de nog actieve medewerkers). Ze zijn ook relatief vaker langdurig inactief (9,8%) dan de nog actieve medewerkers (5%), hebben ook relatief vaker een fysieke/sensorische problematiek (9,8% ten opzichte van 7,1%) en hebben relatief vaker een problematiek gerelateerd aan middelengebruik (5,9% ten opzichte van 3,2% bij de nog actieve medewerkers) (zie tabel 23).

**Tabel 23****Hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Hoofdproblematiek	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Psychisch/psychiatrisch	34,7%	45,0%	37,5%	30,9%	39,0%	35,8%
Verstandelijk	24,3%	12,4%	9,1%	7,7%	10,5%	21,1%
Ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.)	10,6%	5,0%	5,5%	6,8%	4,9%	9,4%
Fysiek/sensorisch	7,1%	7,8%	5,1%	9,8%	9,9%	7,3%
Medisch	6,4%	5,7%	13,3%	14,8%	6,7%	7,0%
Langdurige inactiviteit	5,0%	6,7%	10,1%	9,8%	6,5%	5,7%
Middelenmisbruik	3,2%	6,7%	6,7%	5,9%	11,0%	4,1%
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)	2,4%	1,6%	0,4%	1,2%	1,8%	2,2%
Sociaal	1,7%	2,5%	2,1%	3,6%	3,1%	2,0%
Justitieel	0,7%	1,7%	2,3%	1,5%	1,8%	1,0%
Andere	2,5%	4,0%	5,9%	6,8%	3,8%	3,1%
Niet gekend	1,3%	0,9%	1,9%	1,2%	0,9%	1,3%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**3.5.8. Hoogst beëindigde opleidingsniveau**

Personen die arbeidszorg hebben stopgezet, hebben minder vaak een getuigschrift BUSO behaald dan de nog actieve medewerkers. Medewerkers met perspectief op trede 5 en 6 hebben relatief vaker dan de actieve arbeidszorgmedewerkers enkel basisonderwijs voltooid. Uitstromers naar trede 1 of 2 hebben relatief vaker lager of hoger secundair onderwijs beëindigd dan de nog actieve medewerkers. Medewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 hebben ook relatief vaker hoger secundair onderwijs voltooid of een diploma behaald in het buitenland (zie tabel 24).

**Tabel 24****Hoogst beëindigde onderwijsniveau van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Hoogst beëindigde onderwijsniveau	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Basisonderwijs	8,1%	7,1%	6,7%	11,0%	13,0%	8,3%
Lager secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	14,6%	22,2%	16,2%	18,4%	22,0%	15,9%
BUSO (buitengewoon secundair onderwijs)	36,5%	21,0%	18,7%	15,1%	19,7%	32,5%
Hoger secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	27,1%	34,3%	24,6%	33,8%	35,4%	28,2%
Hoger onderwijs (hogeschool of universiteit)	6,0%	4,9%	4,8%	3,9%	5,6%	5,8%
Volwassenenonderwijs	0,9%	0,7%	0,2%	0,9%	0,4%	0,8%
Diploma behaald in het buitenland	2,7%	2,8%	2,5%	5,3%	3,8%	2,9%
Info niet beschikbaar	4,1%	7,1%	26,5%	11,6%	0,0%	5,7%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

### 3.5.9. Werkverleden

In vergelijking met de totale groep van arbeidszorgmedewerkers hebben de personen die arbeidszorg hebben beëindigd in 2025 relatief vaker al gewerkt in het bezoldigde circuit (reguliere en/of beschermde circuit) (zie tabel 25).

**Tabel 25**

**Werkverleden in het bezoldigde circuit van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Ooit gewerkt in het bezoldigde circuit?	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Ja, in het reguliere circuit	40,4%	52,1%	38,9%	54,3%	59,2%	42,8%
Ja, zowel in het reguliere als in het beschermde circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	2,1%	3,6%	1,1%	5,0%	1,1%	2,2%
Ja, in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	10,7%	12,1%	12,4%	8,9%	12,6%	11,0%
Nee	41,7%	23,6%	20,4%	19,9%	23,5%	37,3%
Info niet beschikbaar	5,0%	8,6%	27,2%	11,9%	3,6%	6,8%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.10. Doorverwijzer

Een arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...) blijkt een nog belangrijkere doorverwijzer geweest te zijn voor arbeidszorgmedewerkers waarvan de begeleiding in de loop van 2025 werd stopgezet dan voor arbeidszorgmedewerkers die eind 2025 nog actief waren. Dit geldt ook voor het maatschappelijk werk (CAW, OCMW ...).

De geestelijke gezondheidszorg is een belangrijke doorverwijzer bij de groep stopzetters met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2. Bij de doorstromers naar trede 5 of 6 blijkt de geestelijke gezondheidszorg een minder voorkomende doorverwijzer naar arbeidszorg geweest te zijn.

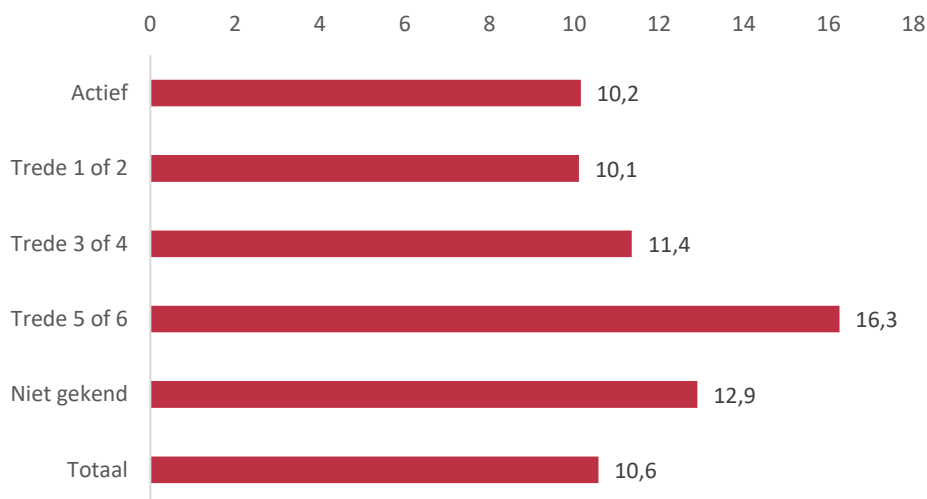
De sector zorg voor personen met een handicap en de sociale omgeving zijn relatief belangrijkere doorverwijzers bij de nog actieve arbeidszorgmedewerkers en waren minder frequente doorverwijzers bij de medewerkers die hun tewerkstelling in arbeidszorg in 2025 hebben beëindigd (zie tabel 26).

**Tabel 26****De belangrijkste doorverwijzer van de arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Belangrijkste doorverwijzer	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...)	24,2%	30,9%	34,3%	61,1%	25,6%	26,8%
Geestelijke gezondheidszorg	22,8%	31,4%	19,6%	10,4%	34,3%	23,4%
Zorg voor personen met een handicap	14,8%	6,3%	2,9%	0,9%	5,4%	12,4%
Maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...)	8,5%	14,9%	31,2%	17,8%	3,6%	10,4%
Betrokkene zelf	9,1%	5,3%	4,6%	3,3%	8,3%	8,3%
Sociale omgeving	6,9%	2,2%	1,3%	0,9%	3,4%	5,8%
Opleidingscentrum	3,8%	1,1%	1,0%	0,3%	0,2%	3,1%
Andere arbeidszorginitiatief	1,1%	0,8%	0,6%	0,3%	0,4%	1,0%
Medisch / paramedisch	0,8%	0,9%	0,8%	0,6%	3,6%	0,9%
Thuiszorg	0,9%	1,1%	0,6%	1,2%	0,0%	0,9%
Maatwerkbedrijf	0,7%	0,3%	0,4%	0,3%	0,0%	0,6%
Geïntegreerd breed onthaal	0,3%	0,4%	0,4%	0,0%	0,4%	0,3%
Niet gekend	6,1%	4,5%	2,5%	3,0%	14,8%	6,1%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**3.5.11. Gepresteerde uren**

De personen die arbeidszorg hebben beëindigd en perspectief hebben op doorstroom naar trede 5 of 6 presteerden duidelijk meer uren per week dan de nog actieve arbeidszorgmedewerkers en de medewerkers met perspectief op uitstroom. De medewerkers met perspectief op trede 3 of 4 presteerden ook gemiddeld iets meer uren dan de nog actieve arbeidszorgmedewerkers en de medewerkers met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2. Het verschil is echter beperkt (figuur 23).

**Figuur 23****Gemiddelde aantal gepresteerde uren per week van de arbeidszorgmedewerker in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting)**

### 3.5.12. Vergoeding

De medewerkers waarvan de begeleiding in arbeidszorg is stopgezet in de loop van 2025 kregen relatief vaker een vergoeding van het arbeidszorginitiatief dan de arbeidszorgmedewerkers die eind 2025 nog actief waren.

Zo kreeg 36,8% van de medewerkers met perspectief op doorstroom naar trede 5 of 6 een onkostenvergoeding tegenover slechts 16,4% van de nog actieve medewerkers.

Ook een motivatiepremie komt vaker voor bij de medewerkers waarvan de tewerkstelling in arbeidszorg is stopgezet (trede 1 of 2: 16%; trede 3 of 4: 32,8%; trede 5 of 6: 19,6%) dan bij de nog actieve medewerkers (10,5%).

Een vergoeding in natura komt relatief vaker voor bij de medewerkers met perspectief op trede 5 of 6 (9,2%) en op trede 1 of 2 (7,8%) dan bij de nog actieve medewerkers (5,4%) (tabel 27).

**Tabel 27**

**De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers in 2025 een vergoeding krijgen van het arbeidszorginitiatief, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Vergoeding?	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Nee	67,6%	52,5%	43,2%	36,8%	51,1%	63,0%
Ja, onkostenvergoeding	16,4%	23,7%	20,6%	34,4%	33,9%	18,8%
Ja, motivatiepremie	10,5%	16,0%	32,8%	19,6%	3,4%	12,3%
Ja, in natura	5,4%	7,8%	3,4%	9,2%	11,7%	5,9%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.13. Subsidies

Het percentage medewerkers dat een WSE subsidie ontvangt is aanzienlijk groter bij de groep van medewerkers die arbeidszorg heeft stopgezet en perspectief heeft op doorstroom naar trede 5 of 6 dan bij de andere groepen (59,1% tegenover 23,5% bij alle medewerkers).

Maar ook voor de medewerkers die arbeidszorg hebben beëindigd en perspectief hebben op uitstroom naar trede 1 of 2 (29,7%) of op uitstroom naar trede 3 of 4 (33,5%) kregen de arbeidszorginitiatieven relatief vaker subsidies vanuit WSE dan voor de nog actieve medewerkers (19,7%).

Voor de nog actieve medewerkers kregen de arbeidszorginitiatieven relatief vaker Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget dan voor de medewerkers die arbeidszorg zijn beëindigd in de loop van 2025 (tabel 28).

**Tabel 28**

**De subsidies die de arbeidszorginitiatieven ontvangen voor de begeleiding van hun arbeidszorgmedewerkers in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Ontving u een subsidie voor de begeleiding van de arbeidszorgmedewerker?	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
<b>Subsidiebron WVG</b>						
Ja, AMA welzijn (WVG)	23,4%	31,5%	46,7%	23,1%	11,2%	24,8%
Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of PersoonsVolgend Budget	27,3%	9,8%	5,1%	4,2%	12,1%	22,9%
Ja, decreet werk- en zorgtrajecten ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	11,8%	10,8%	5,3%	5,9%	22,6%	11,7%
Ja, de lokale of regionale besturen EN ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	3,2%	3,7%	2,7%	1,5%	1,3%	3,1%
Ja, lokale besturen en AMA welzijn (WVG)	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,2%	0,5%
<b>Subtotaal WVG</b>	<b>66,2%</b>	<b>56,5%</b>	<b>59,8%</b>	<b>34,7%</b>	<b>47,5%</b>	<b>62,9%</b>
<b>Subsidiebron WSE</b>						
Ja, AMA sociale economie (WSE)	15,3%	26,8%	29,9%	54,6%	26,0%	19,1%
Ja, het meerbanenplan arbeidszorg	2,1%	0,7%	1,0%	0,6%	7,0%	2,1%
Ja, het decreet sociale werkplaatsen	1,4%	0,8%	0,8%	0,6%	0,9%	1,3%
Ja, activerende arbeidszorg	0,6%	0,8%	0,4%	0,6%	0,0%	0,5%
Ja, lokale besturen en AMA sociale economie (WSE)	0,3%	0,7%	1,5%	2,7%	0,7%	0,5%
<b>Subtotaal WSE</b>	<b>19,7%</b>	<b>29,7%</b>	<b>33,5%</b>	<b>59,1%</b>	<b>34,5%</b>	<b>23,5%</b>
Ja, de lokale of regionale besturen	1,0%	0,7%	1,7%	0,6%	2,9%	1,1%
Nee	8,8%	13,2%	5,0%	5,6%	14,6%	9,1%
Niet gekend	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	3,4%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**3.5.14. Overeenkomst**

Bij arbeidszorgmedewerkers wiens begeleiding in 2025 werd stopgezet gebeurt de arbeidszorg relatief vaker via een AMA-overeenkomst en minder vaak via een begeleid werken overeenkomst dan bij de nog actieve medewerkers (zie tabel 29).

**Tabel 29****De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Overeenkomst	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
AMA-overeenkomst	51,5%	72,4%	81,9%	80,7%	57,6%	56,4%
Begeleid werken overeenkomst	28,9%	8,4%	5,3%	3,3%	7,2%	23,8%
Arbeidszorgovereenkomst	11,1%	9,2%	7,2%	12,5%	18,6%	11,2%
Vrijwilligersovereenkomst	2,9%	2,6%	2,7%	1,5%	11,9%	3,2%
Zorgboerderijovereenkomst	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,4%
Andere	4,4%	7,1%	2,9%	2,1%	4,3%	4,4%
Nier gekend	0,8%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.5.15. Methodiek

Medewerkers waarvan de begeleiding in 2025 werd stopgezet, werden relatief vaker begeleid via de methodiek collectief intern werk (atelierwerking) en beduidend minder via de methodiek individueel extern werk dan de medewerkers die eind 2025 nog actief waren (zie tabel 30).

**Tabel 30****De methodiek waarmee de arbeidszorgmedewerker wordt begeleid in 2025, vergelijking actieve en stopgezette medewerkers (per perspectief na stopzetting) (in %)**

Methodiek	Actief	Stopgezet in de loop van 2025 met perspectief op:				Totaal
		uitstroom naar trede 1 of 2	uitstroom naar trede 3 of 4	doorstroom naar trede 5 of 6	niet gekend of NVT	
Collectief intern werk (atelierwerking)	42,0%	58,0%	46,9%	63,2%	53,8%	45,0%
Individueel extern werk (begeleid werken, supported employment)	44,5%	27,3%	41,3%	20,8%	22,9%	40,9%
Individueel intern werk	11,4%	12,9%	11,0%	13,6%	20,6%	12,0%
Collectief extern werk (enclavewerking)	1,4%	1,6%	0,8%	2,4%	2,7%	1,4%
Niet gekend	0,8%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 4. BELANGRIJKE CONCLUSIES

In dit laatste hoofdstuk zetten we de belangrijkste cijfers op een rij.

- In het Registratiesysteem Arbeidszorg werden voor het jaar 2025 de arbeidszorgmedewerkers van **143 arbeidszorginitiatieven** geteld.
- Deze arbeidszorginitiatieven registreerden 9.076 actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025. Deze cijfers brengen niet alle arbeidszorgmedewerkers in kaart omdat **niet alle arbeidszorginitiatieven** hun medewerkers **registreren** in het Registratiesysteem Arbeidszorg. Naast het ontbreken van de cijfers voor de volledige provincie Antwerpen, blijkt uit een bevraging in 2025 van het Platform Begeleid Werken bij initiatieven die begeleid werken aanbieden binnen het kader van arbeidszorg, dat een groep van 1.777 arbeidszorgmedewerkers niet opgenomen is in het registratiesysteem. De huidige analyse is dus gebaseerd op onvolledige gegevens en moet hierdoor met de nodige voorzichtigheid gehanteerd worden. Ze kan echter wel gebruikt worden om **kenmerken van de arbeidszorgmedewerkers te achterhalen**.
- Oost-Vlaanderen is de provincie die het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers registreert, namelijk 31,4% van het totaal aantal medewerkers in het registratiesysteem. 28,6% van de medewerkers wordt begeleid door een West-Vlaams initiatief, 24,4% door een initiatief uit Vlaams-Brabant, 15,1% door een initiatief uit Limburg en 0,6% door een initiatief uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.
- Slechts een klein aandeel arbeidszorgmedewerkers werkt niet in de provincie waar het arbeidszorginitiatief is gevestigd.
- De sector zorg voor personen met een handicap begeleidt in 2025 het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers. Eén op drie arbeidszorgmedewerkers in het registratiesysteem wordt in deze sector begeleid. De sector geestelijke gezondheidszorg komt op de tweede plaats met 31,4% van het totaal aantal medewerkers. De sector maatwerk en lokale diensteneconomie telt 25,4% van de medewerkers. De sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW begeleidt 7,6% van de arbeidszorgmedewerkers en de sector integrale jeugdhulpverlening 1,4%.
- Enkele **kenmerken** die de arbeidszorgmedewerkers in 2025 typeren zijn:
  - Mannen vormen de meerderheid: 58,8%;
  - De gemiddelde leeftijd bedraagt 43 jaar;
  - 72,8% van de medewerkers is ongehuwd;
  - 80% van de medewerkers woont in een thuismilieu, 11% leeft in een semi-residentiële opvang en 8% in een residentiële opvang;
  - 18% van de medewerkers woont samen met zijn of haar kind(eren) (in een gezin met partner of als alleenstaande ouder);
  - 30,6% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt een ziekte-uitkering, 29,2% een inkomensvervangende tegemoetkoming en 22,2% een werkloosheidsuitkering (RVA). 12,4% ontvangt een leefloon. 4,2% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt geen inkomen.
  - 35,8% van de medewerkers wordt begeleid omwille van een problematiek van psychische/psychiatrische aard. 21,1% van de medewerkers heeft een verstandelijke problematiek.
  - De arbeidszorgmedewerkers hebben een veel lager opleidingsniveau dan de gemiddelde Vlaming.

- 37,3% van de actieve arbeidszorgmedewerkers heeft nog niet in het bezoldigde circuit gewerkt. 42,8% heeft enkel in het reguliere circuit gewerkt en 2,2% zowel in het reguliere als in het beschermde circuit. 11% heeft enkel in het beschermde circuit gewerkt.
- Een arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...) is de belangrijkste doorverwijzer voor de arbeidszorgmedewerkers. De geestelijke gezondheidszorg is de tweede meest voorkomende doorverwijzer en de zorg voor personen met een handicap komt op plaats 3.
- De arbeidszorgmedewerkers presteren gemiddeld 10,6 uur per week.
- 63% van de arbeidszorgmedewerkers krijgt geen vergoeding voor de prestaties in arbeidszorg. 18,8% krijgt een onkostenvergoeding, 12,3% een motivatiepremie en 5,9% krijgt een vergoeding in natura.
- 9,1% van de arbeidszorgmedewerkers wordt begeleid zonder dat daar een vorm van subsidie tegenover staat. Voor 90,9% van de arbeidszorgmedewerkers ontvangt het arbeidszorginitiatief dus wel een subsidie. AMA welzijn is in 2025 de belangrijkste vorm van financiering (naar aantal arbeidszorgmedewerkers, maar dit houdt geen rekening met de hoogte van het bedrag). Op de tweede plaats komt de subsidie vanuit Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget en op de derde plaats staat AMA sociale economie. Er zijn echter grote verschillen naargelang de sector.
- Bij 56,4% van de medewerkers gebeurt arbeidszorg onder een AMA-overeenkomst. 23,8% heeft een overeenkomst begeleid werken en 11,2% een arbeidszorgovereenkomst. 3,2% voert arbeidszorg uit onder een vrijwilligersovereenkomst en 0,4% onder een zorgboerderijovereenkomst.
- 45% van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers wordt tewerkgesteld via collectief intern werk (atelierwerking). Bij 40,9% van de medewerkers wordt de methodiek individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) toegepast, bij 12% individueel intern werk en bij 1,4% collectief extern werk (enclavewerking).
- Van alle arbeidszorgmedewerkers die in 2025 actief waren, heeft 22,8% zijn of haar **arbeidszorgtraject stopgezet in de loop van het jaar**. Het grootste percentage stopzettingen vinden we in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (40%). In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie bedraagt het percentage stopzettingen 34%, in de sector geestelijke gezondheidszorg 24,4% en in de sector zorg voor personen met een handicap 8,9%.
- Arbeidszorgmedewerkers van wie de begeleiding in de loop van 2025 is stopgezet, werden gemiddeld 28 maanden in begeleiding. Er is wel een grote variatie in begeleidingsduur naargelang de sector.
- Van de arbeidszorgmedewerkers die in 2025 hun arbeidszorgtraject hebben stopgezet, werd voor 16,3% een **perspectief** op doorstroom, en voor 62,1%, een perspectief op uitstroom geregistreerd. Bij 21,6% van de stopzetters is het perspectief niet van toepassing of onbekend.
- De doorstroom richt zich vooral op trede 5 en minder op trede 6.
- Bekijken we *alle* arbeidszorgmedewerkers in 2025, dan heeft hiervan 3,7% perspectief op doorstroom.

- In **vergelijking** met de groep van **nog actieve arbeidszorgmedewerkers** typeren de medewerkers die hun begeleiding hebben stopgezet en perspectief hebben op **doorstroom naar een hogere trede (trede 5 of 6)**, zich als volgt:
  - Ze waren tijdens hun begeleiding in arbeidszorg vooral actief in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie.
  - Ze zijn duidelijk jonger (gemiddeld 40,2 jaar) dan de nog actieve medewerkers (gemiddeld 43,1 jaar).
  - Ze zijn relatief vaker gehuwd of wettelijk samenwonend dan de nog actieve medewerkers.
  - Ze wonen relatief vaker in een thuismilieu.
  - Ze wonen vaker samen met kinderen: 29,7% van de medewerkers met perspectief op trede 5 of 6 woont samen met zijn of haar kind(eren) tegenover 16,6% van de nog actieve medewerkers.
  - Ze ontvangen relatief vaker een werkloosheidsuitkering of een leefloon en relatief minder vaak een inkomensvervangende tegemoetkoming.
  - Ze hebben vaker een medische problematiek, een fysieke/sensorische problematiek, een probleem van middelengebruik of een langdurige inactiviteit en minder vaak een verstandelijke problematiek.
  - Ze hebben minder vaak een getuigschrift van BuSO behaald en vaker hoger secundair onderwijs voltooid.
  - Ze hebben relatief vaker een werkverleden in het bezoldigde circuit.
  - Ze werden relatief meer doorverwezen door een arbeidsgerichte organisatie of door het maatschappelijk werk en relatief minder door de geestelijke gezondheidszorg, de zorg voor personen met een handicap of de sociale omgeving.
  - Ze presteren gemiddeld meer uren per week in arbeidszorg, namelijk 16,3 uur per week tegenover 10,2 uren per week bij de nog actieve populatie.
  - Ze krijgen relatief vaker een vergoeding van het arbeidszorginitiatief.
  - Ze krijgen relatief vaker een subsidie vanuit WSE.
  - Ze worden relatief vaker begeleid via een AMA-overeenkomst en relatief minder vaak via een overeenkomst begeleid werken.
  - Ze worden relatief vaker begeleid via de methodiek collectief intern werk en relatief minder vaak via individueel extern werk (begeleid werken, supported employment).
- In **vergelijking** met de groep van **nog actieve arbeidszorgmedewerkers** typeren de medewerkers die hun begeleiding hebben stopgezet en **perspectief** hebben **op uitstroom naar eenzelfde (trede 3 of 4) of lagere trede (trede 1 of 2)**, zich als volgt:
  - Ze waren tijdens hun begeleiding in arbeidszorg relatief minder vaak actief in de sector zorg voor personen met een handicap en relatief vaker in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie. Personen met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2 waren ook relatief vaker actief in de sector geestelijke gezondheidszorg en uitstromers naar trede 3 of 4 vaker in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW.
  - Ze ontvangen relatief vaker een ziekte-uitkering of een leefloon en relatief minder vaak een inkomensvervangende tegemoetkoming als ze perspectief hebben op trede 1 of 2. Personen met perspectief op trede 3 of 4 ontvangen relatief vaker een leefloon en relatief minder vaak een inkomensvervangende tegemoetkoming.

- Ze hebben relatief vaker een psychische/psychiatrische problematiek en minder vaak een verstandelijke problematiek.
  - Ze worden relatief vaker doorverwezen door een arbeidsgerichte organisatie en het maatschappelijk werk en relatief minder vaak door de zorg voor personen met een handicap of door de sociale omgeving. Medewerkers met perspectief op uitstroom naar trede 1 of 2 worden ook relatief vaker doorverwezen door de geestelijke gezondheidszorg.
  - Ze krijgen relatief vaker een vergoeding van het arbeidszorginitiatief.
  - Voor hun begeleiding ontvangen de initiatieven relatief vaker een subsidie vanuit AMA welzijn en vanuit AMA sociale economie en minder vaak vanuit Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget.
  - Ze worden relatief vaker begeleid via een AMA-overeenkomst en minder vaak via een overeenkomst begeleid werken.
  - Ze worden vaker begeleid via de methodiek collectief intern werk.
-

## Colofon

Deze analyse werd opgemaakt op vraag van de Ronde Tafel Arbeidszorg in opdracht van de Deputatie van de provincieraad van West-Vlaanderen.

Carl Decaluwé (Gouverneur)

Bart Naeyaert, Jean de Bethune, Kelly Detavernier, Jurgen Vanlerberghe (gedeputeerden)

Stijn Lombaert (provinciegriffier)

Redactie: Tanja Termote

Verantwoordelijke uitgever: Lode Vanden Bussche, directeur Kennishub

Voor meer informatie: <https://www.west-vlaanderen.be/dataanalyse>  
[data.analyse@west-vlaanderen.be](mailto:data.analyse@west-vlaanderen.be)