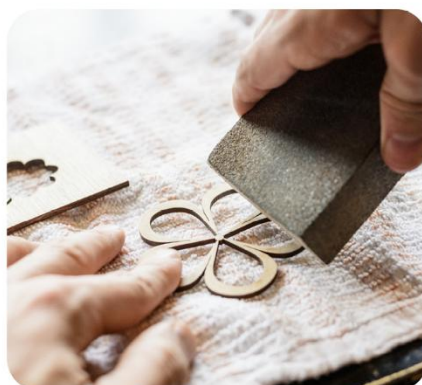
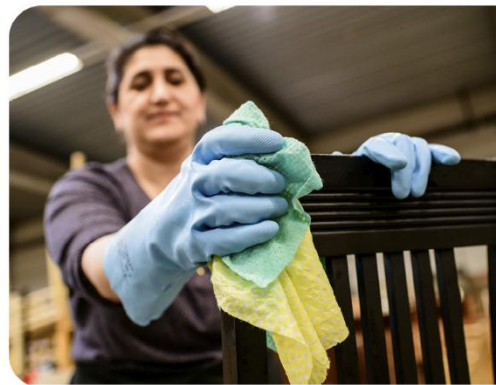


ARBEIDSZORG IN WEST-VLAANDEREN IN 2025

Mei 2026



Steunpunt
Data & Analyse

west-vlaanderen
de gedreven provincie

INHOUDSTAFEL

INLEIDING	4
1. AANTAL ARBEIDSZORGINITIATIEVEN IN HET REGISTRATIESYSTEEM	5
2. AANTAL EN PROFIEL VAN DE ARBEIDSZORGMEDEWERKERS IN HET REGISTRATIESYSTEEM	5
2.1. Aantal actieve medewerkers.....	5
2.2. Provincie van tewerkstelling	6
2.3. Geslacht.....	6
2.4. Leeftijd.....	7
2.5. Burgerlijke staat	8
2.6. Leefsituatie	9
2.7. Hoofdinkomen.....	10
2.8. Hoofdproblematiek	11
2.9. Hoogst beëindigde onderwijsniveau.....	13
2.10. Werkverleden.....	15
2.11. Doorverwijzer	16
2.12. Gepresteerde uren	18
2.13. Vergoeding	18
2.14. Subsidies.....	20
2.15. Overeenkomst.....	22
2.16. Methodiek.....	24
3. STOPZETTINGEN ARBEIDSZORG	25
3.1. Aantal stopzettingen	25
3.2. Duur begeleidingsperiode	26
3.3. Reden van stopzetting.....	27
3.4. Perspectief na stopzetting.....	28
4. BELANGRIJKE CONCLUSIES	31
Colofon	33

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.

Er werd een overkoepelend rapport ‘Arbeidszorg in 2025’, op basis van alle registraties in 2025, opgemaakt. In dit rapport ontbreken de data van de provincie Antwerpen.

Het overkoepelend rapport wordt - voor het eerst - aangevuld met vier deelrapporten waarbij we telkens van een andere Vlaamse provincie, met uitzondering van Antwerpen, de arbeidszorgmedewerkers in kaart brengen.

Voorliggend rapport focust op de arbeidszorgmedewerkers die worden begeleid door **West-Vlaamse initiatieven**. Er wordt ingegaan op het aantal medewerkers en op hun profielkenmerken, met aandacht voor verschillen tussen sectoren. Er wordt ook een analyse gemaakt van het aantal stopzettingen, de duur van de begeleidingsperiode, de reden van stopzetting van arbeidszorg en de perspectieven van de medewerkers die arbeidszorg hebben beëindigd. Tot slot worden de belangrijkste bevindingen samengevat.

De resultaten moeten voorzichtig worden geïnterpreteerd, aangezien niet alle arbeidszorgorganisaties gegevens registreren in het systeem. De cijfers geven daardoor geen volledig beeld van het arbeidszorglandschap in West-Vlaanderen.

1. AANTAL ARBEIDSZORGINITIATIEVEN IN HET REGISTRATIESYSTEEM

36 West-Vlaamse initiatieven hebben hun arbeidszorgmedewerkers in 2025 geregistreerd in het registratiesysteem. Het gaat om:

- 19 initiatieven in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie;
- 9 initiatieven in de sector zorg voor personen met een handicap;
- 6 initiatieven in de sector geestelijke gezondheidszorg;
- en telkens één in de sectoren OCMW, CAW en bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW en integrale jeugdhulpverlening.

2. AANTAL EN PROFIEL VAN DE ARBEIDSZORGMEDEWERKERS IN HET REGISTRATIESYSTEEM

2.1. Aantal actieve medewerkers

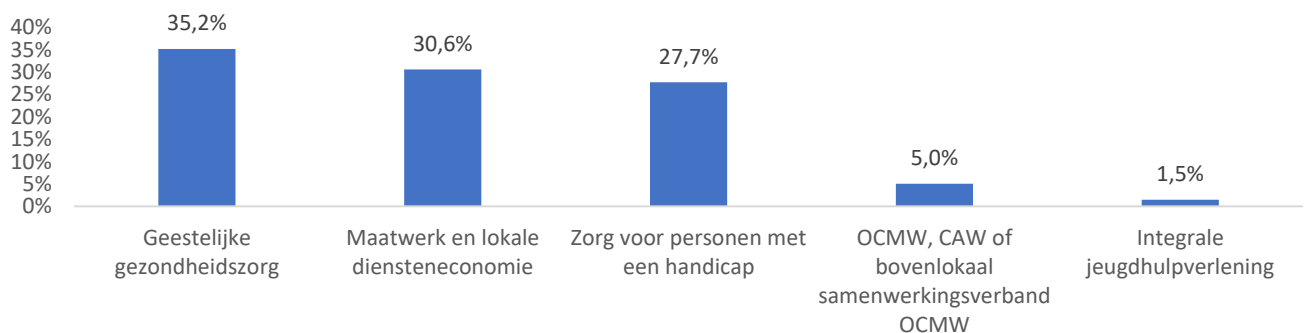
Het Registratiesysteem Arbeidszorg telt 2.593 actieve arbeidszorgmedewerkers in de 36 West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven die registreerden in 2025. De aantallen per sector zijn:

- 913 in de sector geestelijke gezondheidszorg;
- 793 in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie;
- 719 in de sector zorg voor personen met een handicap;
- 130 in de sector OCMW, CAW en bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW;
- 39 in de sector integrale jeugdhulpverlening¹.

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.

Figuur 1 geeft de procentuele verdeling van de medewerkers naar sector. Hoewel de sector geestelijke gezondheidszorg veel minder initiatieven telt dan de sector maatwerk en lokale diensteneconomie, telt deze sector wel het grootste aantal medewerkers.

Figuur 1
Sector van tewerkstelling van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)



Bron (bij alle figuren en tabellen): Registratiebestand Arbeidszorg, toestand maart 2026²

¹ De cijfers van de sector integrale jeugdhulpverlening zijn systematisch terug te vinden in de tabellen en figuren, maar worden omwille van de geringe aantallen, niet opgenomen in de bespreking.

² We herhalen de bronvermelding niet systematisch bij het vervolg van de tabellen en figuren.

2.2. Provincie van tewerkstelling

Bijna alle arbeidszorgmedewerkers die begeleid worden door een West-Vlaams initiatief, hebben ook hun plaats van tewerkstelling in West-Vlaanderen: 97,8% werkt in West-Vlaanderen, 0,3% in Oost-Vlaanderen en van 1,9% is de plaats van tewerkstelling niet gekend.

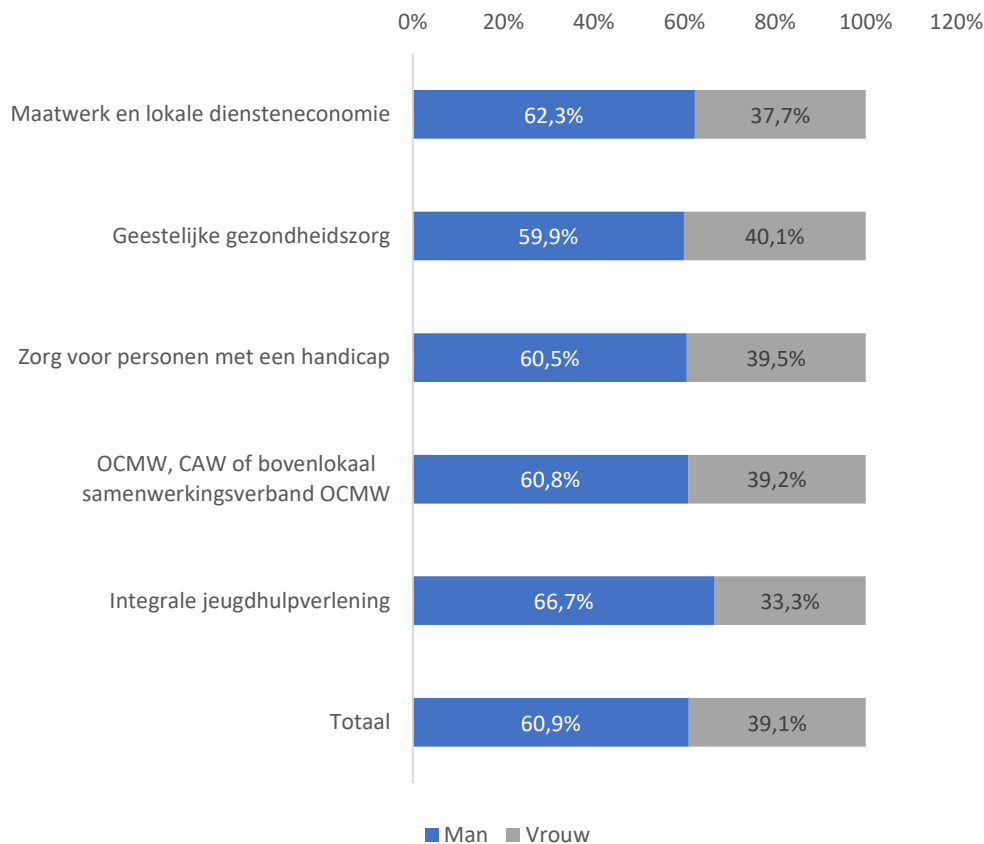
2.3. Geslacht

In 2025 tellen we 1.580 mannelijke (60,9%) en 1.013 vrouwelijke arbeidszorgmedewerkers (39,1%) in de West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven (tabel 1). Mannelijke arbeidszorgmedewerkers vormen in alle sectoren de meerderheid (figuur 2).

Tabel 1
Geslacht van de arbeidszorgmedewerkers in 2025

Geslacht	Aantal	In %
Man	1.580	60,9%
Vrouw	1.013	39,1%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 2
Geslacht van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)



2.4. Leeftijd

Tabel 2 toont de leeftijdsverdeling van de arbeidszorgmedewerkers.

Tabel 2
Leeftijd van de arbeidszorgmedewerkers in 2025*

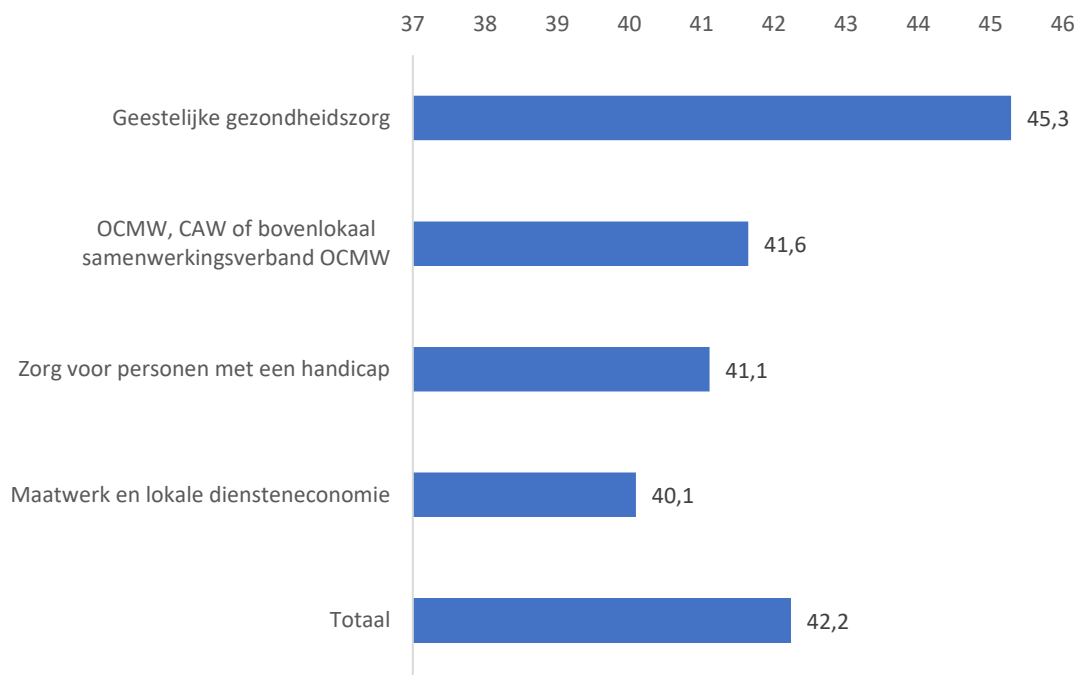
Leeftijd	Aantal	In %
18-24 jaar	250	9,7%
25-29 jaar	268	10,4%
30-34 jaar	314	12,2%
35-39 jaar	310	12,1%
40-44 jaar	278	10,8%
45-49 jaar	305	11,9%
50-54 jaar	291	11,3%
55-59 jaar	286	11,1%
60-64 jaar	203	7,9%
65 jaar en ouder	61	2,4%
Totaal	2.566	100,0%

* Voor een aantal medewerkers was de leeftijd foutief ingevuld of niet gekend.

De **gemiddelde leeftijd** van de arbeidszorgmedewerker in West-Vlaanderen bedraagt **42,2 jaar**. Dit gemiddelde ligt iets lager dan dat van alle medewerkers in het registratiesysteem (43 jaar).

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 geestelijke gezondheidszorg. De medewerkers waren er in 2025 gemiddeld 45,3 jaar. In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie ligt de gemiddelde leeftijd het laagst (40,1 jaar) (zie figuur 3).

Figuur 3
Gemiddelde leeftijd van de arbeidszorgmedewerker in 2025, naar sector



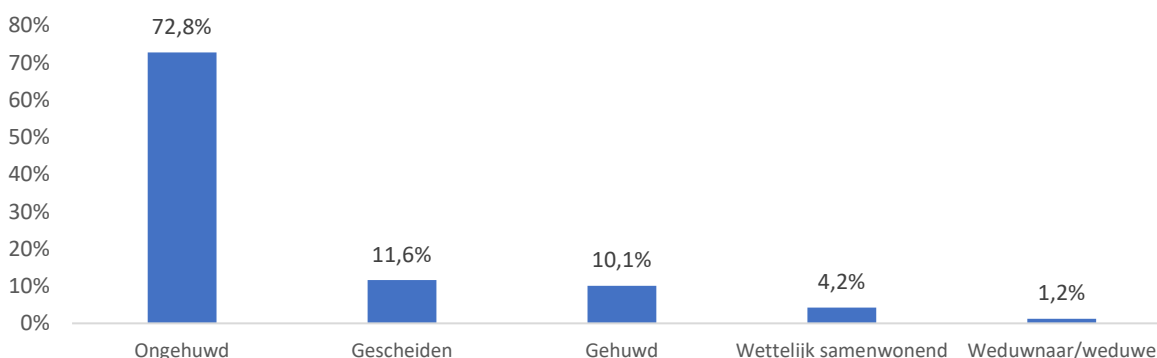
2.5. Burgerlijke staat

Het merendeel van de arbeidszorgmedewerkers, namelijk 72,8%, is ongehuwd. 10,1% is gehuwd, 4,2% is wettelijk samenwonend, 11,6% is gescheiden en 1,2% is weduwnaar/weduwe (zie tabel 3 en figuur 4).

Tabel 3
Burgerlijke staat van de arbeidszorgmedewerkers in 2025

Burgerlijke staat	Aantal	In %
Ongehuwd	1.888	72,8%
Gescheiden	302	11,6%
Gehuwd	262	10,1%
Wettelijk samenwonend	110	4,2%
Weduwnaar/weduwe	31	1,2%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 4
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 85,7% van de arbeidszorgmedewerkers ongehuwd, wat hoger is dan in de andere sectoren. In de sectoren geestelijke gezondheidszorg (18,1%) en OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (17,7%) ligt het percentage gescheiden medewerkers hoger dan in de andere sectoren. Het percentage gehuwden is het grootst in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (14,1%).

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

Burgerlijke staat	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
Ongehuwd	69,5%	65,7%	85,7%	69,2%	82,1%	72,8%
Gescheiden	9,8%	18,1%	4,7%	17,7%	5,1%	11,6%
Gehuwd	14,1%	9,4%	6,8%	9,2%	7,7%	10,1%
Wettelijk samenwonend	5,5%	4,8%	2,4%	2,3%	5,1%	4,2%
Weduwnaar/weduwe	1,0%	2,0%	0,4%	1,5%	0,0%	1,2%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

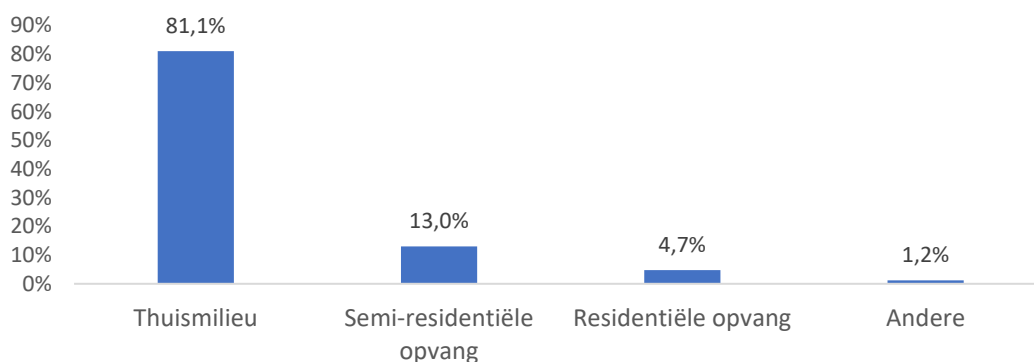
2.6. Leefsituatie

De cijfers voor 2025 tonen aan dat 2.102 van de 2.593 arbeidzorgmedewerkers, of 81,1%, in een **thuismilieu** leeft. 13% leeft in een **semi-residentiële opvang** en 4,7% in een **residentiële opvang**³ (tabel 5 en figuur 5).

Tabel 5
Leefsituatie van de arbeidzorgmedewerkers in 2025

Leefsituatie	Aantal	In %
Thuismilieu	2.102	81,1%
Semi-residentiële opvang	338	13,0%
Residentiële opvang	123	4,7%
Andere	30	1,2%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 5
Leefsituatie van de arbeidzorgmedewerkers in 2025 (in %)



Ook tussen de sectoren bestaan duidelijke verschillen (tabel 6). Het aandeel arbeidzorgmedewerkers dat in een thuismilieu woont, is in 2025 het grootst in de sectoren maatwerk en lokale diensteneconomie (92,2%) en OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (84,6%). Het aandeel arbeidzorgmedewerkers in een semi-residentiële opvang ligt het hoogst in de sector geestelijke gezondheidszorg (19,2%). Het aandeel medewerkers in een residentiële opvang is het hoogst in de sector zorg voor personen met een handicap (10,4%).

Tabel 6
Leefsituatie van de arbeidzorgmedewerkers 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	Totaal
Thuismilieu	92,2%	76,2%	74,4%	84,6%	79,5%	81,1%
Semi-residentiële opvang	4,9%	19,2%	14,5%	12,3%	10,3%	13,0%
Residentiële opvang	1,8%	3,2%	10,4%	2,3%	5,1%	4,7%
Andere	1,1%	1,4%	0,7%	0,8%	5,1%	1,2%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

³ - Thuismilieu = alleenwonend, samenwonend, inwonend, pleeggezin.

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

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

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

- 35,9% van de actieve medewerkers alleen woont;
- 18,2% samenwoont met ouders of grootouders;
- 10,2% samenwoont met het gezin (partner en kind(eren));
- 6,7% samenwoont met een partner;
- 7,5% alleenstaande ouder is;
- 2,6% samenwoont bij andere personen (al dan niet familie, pleeggezin, ...).

Van alle arbeidszorgmedewerkers in 2025 **woont** dus **17,7% samen met zijn of haar kind(eren)**.

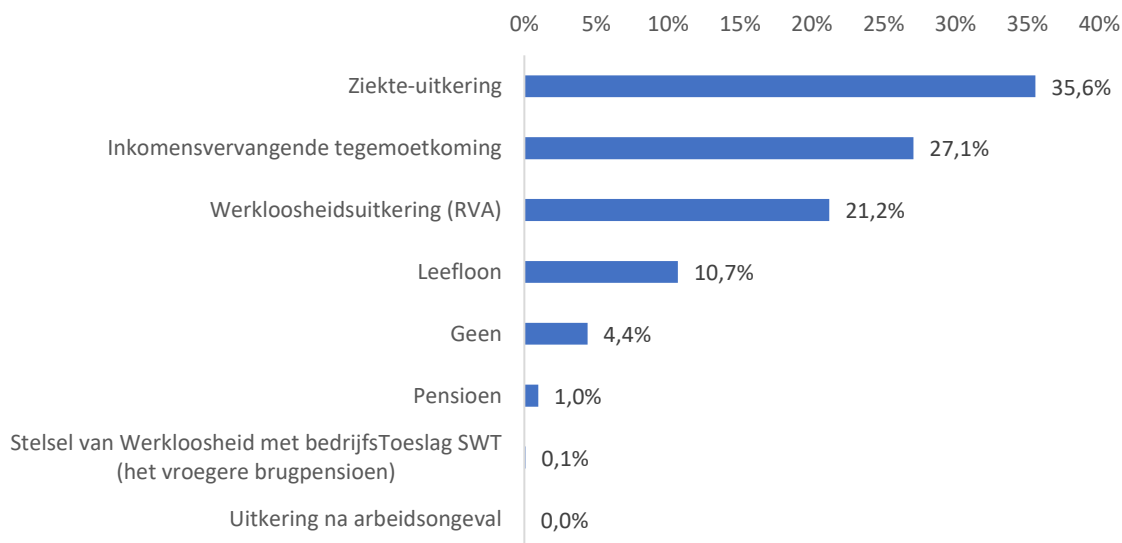
2.7. Hoofdinkomen

35,6% van de actieve arbeidszorgmedewerkers (922 medewerkers) ontvang een **ziekte-uitkering** en 27,1% (702 medewerkers) een **inkomensvervangende tegemoetkoming**. 21,2% (550 medewerkers) ontvangt een **werkloosheidsuitkering (RVA)**. Andere, minder voorkomende vormen van hoofdinkomen zijn een leefloon (10,7% van de medewerkers) en een pensioen (1%). 4,4% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt geen inkomen (tabel 7 en figuur 6).

Tabel 7
Hoofdinkomen van de arbeidszorgmedewerkers in 2025

Hoofdinkomen	Aantal	In %
Ziekte-uitkering	922	35,6%
Inkomensvervangende tegemoetkoming	702	27,1%
Werkloosheidsuitkering (RVA)	550	21,2%
Leefloon	277	10,7%
Geen	114	4,4%
Pensioen	25	1,0%
Stelsel van Werkloosheid met bedrijfsToeslag SWT (het vroegere brugpensioen)	2	0,1%
Uitkering na arbeidsongeval	1	0,0%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 6
Hoofdinkomen van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)



Er zijn duidelijke verschillen tussen de sectoren vast te stellen. In de sector geestelijke gezondheidszorg krijgt 56% van de arbeidszorgmedewerkers een ziekte-uitkering tegenover slechts 21,6% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap en 27,7% van de medewerkers in de sector OCMW, CAW en bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW.

In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie ontvangt 36,8% van de medewerkers een werkloosheidsuitkering tegenover slechts 11,3% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap en 15,7% van de medewerkers in de sector geestelijke gezondheidszorg.

In de sector zorg voor personen met een handicap is de inkomensvervangende tegemoetkoming de meest voorkomende vorm van hoofdkomen, namelijk voor 57,9% van de medewerkers.

In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ontvangt 27,7% van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers een ziekte-uitkering, 22,3% een leefloon en ook 22,3% een werkloosheidsuitkering (tabel 8).

Tabel 8

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

Hoofdkomen	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Totaal
Ziekte-uitkering	25,6%	56,0%	21,6%	27,7%	43,6%	35,6%
Inkomensvervangende tegemoetkoming	12,7%	16,3%	57,9%	19,2%	28,2%	27,1%
Werkloosheidsuitkering (RVA)	36,8%	15,7%	11,3%	22,3%	12,8%	21,2%
Leefloon	16,5%	8,2%	5,4%	22,3%	7,7%	10,7%
Geen	8,2%	1,8%	2,6%	8,5%	7,7%	4,4%
Pensioen	0,1%	1,6%	1,3%	0,0%	0,0%	1,0%
Stelsel van Werkloosheid met bedrijfsToeslag SWT (het vroegere brugpensioen)	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Uitkering na arbeidsongeval	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.8. Hoofdproblematiek

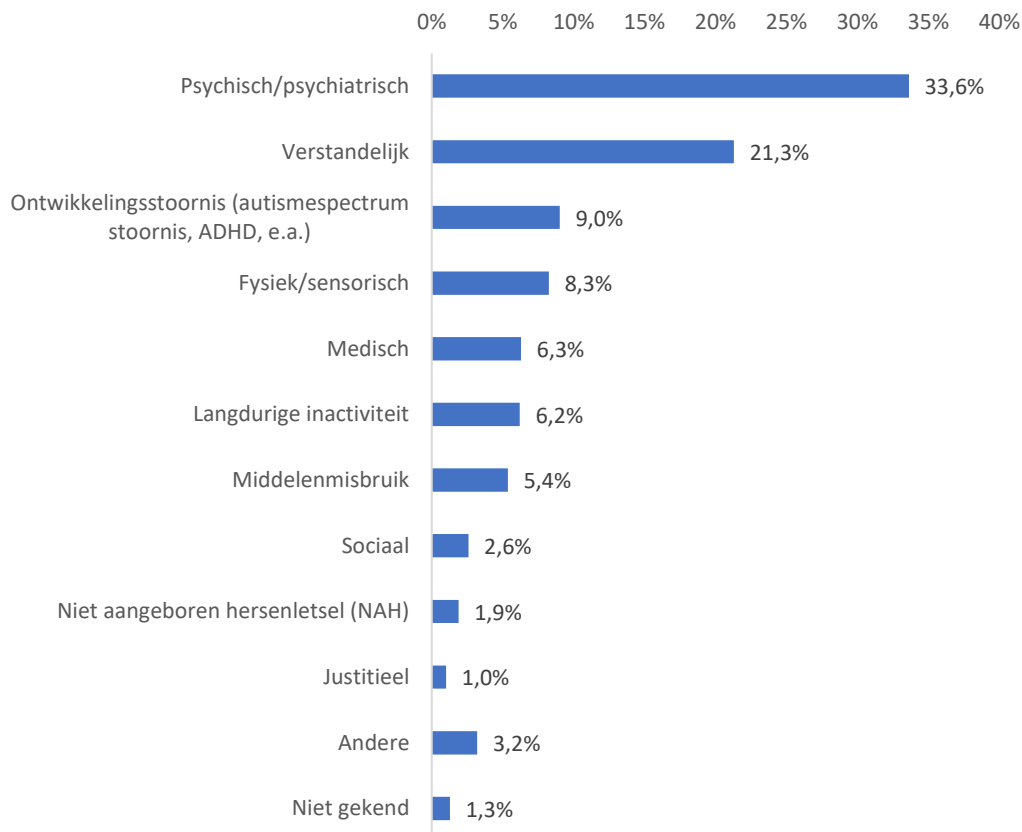
De meeste van de medewerkers binnen arbeidszorg hebben een multiproblematiek. Binnen de registratie wordt echter enkel de hoofdproblematiek aangeduid, dit is de problematiek die de medewerkers het meest kenmerkt.

872 arbeidszorgmedewerkers, of 33,6%, worden begeleid omwille van een **problematiek van psychische/psychiatrische aard**. De tweede grootste groep (21,3% van de medewerkers in 2025) heeft een **verstandelijke problematiek**. Andere problematieken betreffen onder meer ontwikkelingsstoornissen (9%), problemen van fysieke/sensorische aard (8,3%), medische problemen (6,3%) en langdurige inactiviteit (6,2%) (tabel 9 en figuur 7).

Tabel 9
Hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 2025

Hoofdproblematiek	Aantal	In %
Psychisch/psychiatrisch	872	33,6%
Verstandelijk	552	21,3%
Ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.)	234	9,0%
Fysiek/sensorisch	214	8,3%
Medisch	163	6,3%
Langdurige inactiviteit	161	6,2%
Middelenmisbruik	139	5,4%
Sociaal	67	2,6%
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)	49	1,9%
Justitieel	26	1,0%
Andere	83	3,2%
Niet gekend	33	1,3%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 7
Hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)



In de sector geestelijke gezondheidszorg kampt 57,1% 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. 14,9% van de medewerkers in deze sector kampt met een ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.) en 14,6% met een psychische/psychiatrische hoofdproblematiek. In de sector maatwerk

en lokale diensteneconomie is de hoofdproblematiek van de arbeidszorgmedewerkers in 24,3% van de gevallen van psychische/psychiatrische aard, bij 16,9% van verstandelijke aard, bij 13% van de medewerkers van medische aard en bij 11,3% van fysieke/sensorische aard. Bij 33,8% van de arbeidszorgmedewerkers in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW is de hoofdproblematiek van psychisch/psychiatrische aard en bij 19,2% is er een probleem van langdurige inactiviteit (tabel 10).

Tabel 10

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

Hoofdproblematiek	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkings-verband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Totaal
Psychisch/psychiatrisch	24,3%	57,1%	14,6%	33,8%	23,1%	33,6%
Verstandelijk	16,9%	4,3%	49,8%	12,3%	12,8%	21,3%
Ontwikkelingsstoornis (autismespectrum stoornis, ADHD, e.a.)	7,3%	5,5%	14,9%	12,3%	7,7%	9,0%
Fysiek/sensorisch	11,3%	9,0%	4,5%	4,6%	10,3%	8,3%
Medisch	13,0%	3,7%	2,5%	4,6%	5,1%	6,3%
Langdurige inactiviteit	9,7%	4,5%	0,7%	19,2%	33,3%	6,2%
Middelenmisbruik	5,3%	9,3%	1,1%	3,1%	0,0%	5,4%
Sociaal	4,2%	1,0%	2,2%	6,2%	2,6%	2,6%
Niet aangeboren hersenletsel (NAH)	1,0%	2,0%	2,8%	2,3%	0,0%	1,9%
Justitieel	1,3%	1,1%	0,6%	0,8%	2,6%	1,0%
Andere	3,4%	2,2%	4,7%	0,8%	2,6%	3,2%
Niet gekend	2,3%	0,3%	1,7%	0,0%	0,0%	1,3%
Eindtotaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

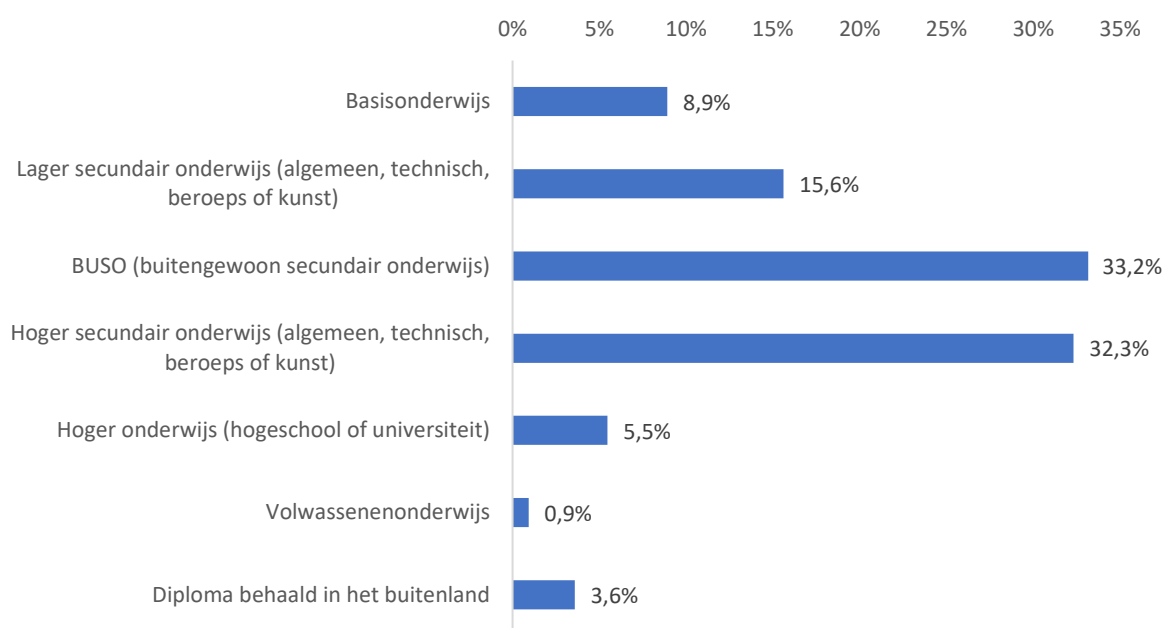
2.9. Hoogst beëindigde onderwijsniveau

Voor 8,9% van de actieve arbeidszorgmedewerkers in 2025 is basisonderwijs het hoogst behaalde onderwijsniveau. 15,6% heeft lager secundair onderwijs voltooid en 33,2% heeft BuSO beëindigd. 32,3% heeft hoger secundair onderwijs beëindigd en 5,5% van de medewerkers heeft een diploma hoger onderwijs (tabel 11 en figuur 8).

Tabel 11

Hoogst beëindigde onderwijsniveau van de arbeidszorgmedewerkers in 2025

Hoogst beëindigde onderwijsniveau	Aantal	In %
Basisonderwijs	231	8,9%
Lager secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	405	15,6%
BUSO (buitengewoon secundair onderwijs)	860	33,2%
Hoger secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	838	32,3%
Hoger onderwijs (hogeschool of universiteit)	142	5,5%
Volwassenenonderwijs	24	0,9%
Diploma behaald in het buitenland	93	3,6%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 8**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 onderwijs⁴. Het opleidingsniveau van de gemiddelde arbeidszorgmedewerker in de West-Vlaamse organisaties 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 sector geestelijke gezondheidszorg en het laagst in de sector zorg voor personen met een handicap. (zie tabel 12).

Tabel 12**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	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Totaal
Basisonderwijs	13,2%	8,0%	5,1%	6,9%	17,9%	8,9%
Lager secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	14,5%	24,3%	4,9%	20,8%	15,4%	15,6%
BUSO (buitengewoon secundair onderwijs)	30,6%	12,4%	64,7%	22,3%	25,6%	33,2%
Hoger secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)	30,5%	44,3%	18,6%	35,4%	30,8%	32,3%
Hoger onderwijs (hogeschool of universiteit)	4,5%	8,1%	3,8%	2,3%	5,1%	5,5%
Volwassenenonderwijs	0,8%	1,2%	0,7%	0,0%	5,1%	0,9%
Diploma behaald in het buitenland	5,8%	1,6%	2,2%	12,3%	0,0%	3,6%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

⁴ Bron: Steunpunt Werk - Arbeidsmarktpositie (ILO) o.b.v. Statbel (Algemene Directie Statistiek - Statistics Belgium) - EAK.

2.10. Werkverleden

Ongeveer de helft van de arbeidszorgmedewerkers in West-Vlaanderen heeft ooit in het **reguliere economisch circuit** gewerkt: 46,6% heeft enkel in het reguliere circuit gewerkt en 3,5% zowel in het reguliere als in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke Werkervaring, wijkwerken, Lokale Diensteneconomie). 15,5% heeft enkel in het **beschermd circuit** gewerkt.

Ongeveer een derde van de actieve arbeidszorgmedewerkers binnen de West-Vlaamse initiatieven heeft nog niet in het bezoldigde circuit gewerkt. (tabel 13 en figuur 9).

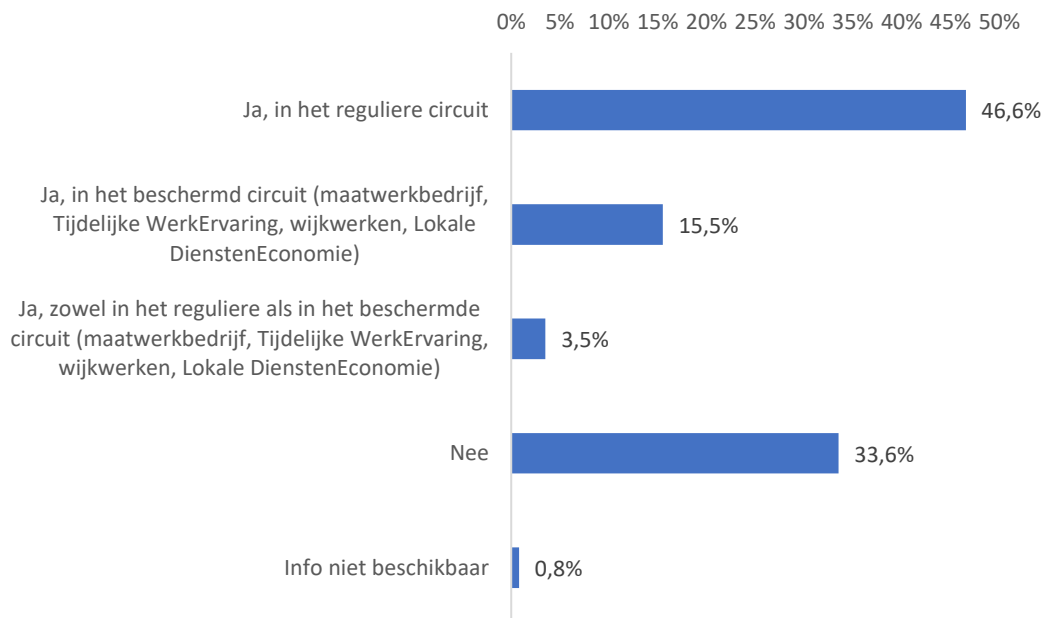
Tabel 13

De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers ooit gewerkt hebben in het bezoldigde circuit, 2025

Ooit gewerkt in het bezoldigde circuit?	Aantal	In %
Ja, in het reguliere circuit	1.208	46,6%
Ja, in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	403	15,5%
Ja, zowel in het reguliere als in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	91	3,5%
Nee	870	33,6%
Info niet beschikbaar	21	0,8%
Eindtotaal	2.593	100,0%

Figuur 9

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



De sector zorg voor personen met een handicap kent het hoogste aandeel medewerkers zonder werkverleden in het bezoldigde circuit (60,4%). Daarentegen is in de sector geestelijke gezondheidszorg het aandeel medewerkers met een werkverleden in het reguliere economisch circuit groot (63,5%). Het aandeel medewerkers met een werkverleden in het beschermd circuit bedraagt 26% binnen de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (zie tabel 14).

Tabel 14**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	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
Ja, in het reguliere circuit	48,9%	61,5%	24,3%	56,2%	28,2%	46,6%
Ja, in het beschermd circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	18,5%	13,8%	14,3%	12,3%	28,2%	15,5%
Ja, zowel in het reguliere als in het beschermde circuit (maatwerkbedrijf, Tijdelijke WerkErvaring, wijkwerken, Lokale DienstenEconomie)	7,4%	2,0%	1,0%	1,5%	12,8%	3,5%
Nee	23,1%	22,1%	60,4%	30,0%	30,8%	33,6%
Info niet beschikbaar	2,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

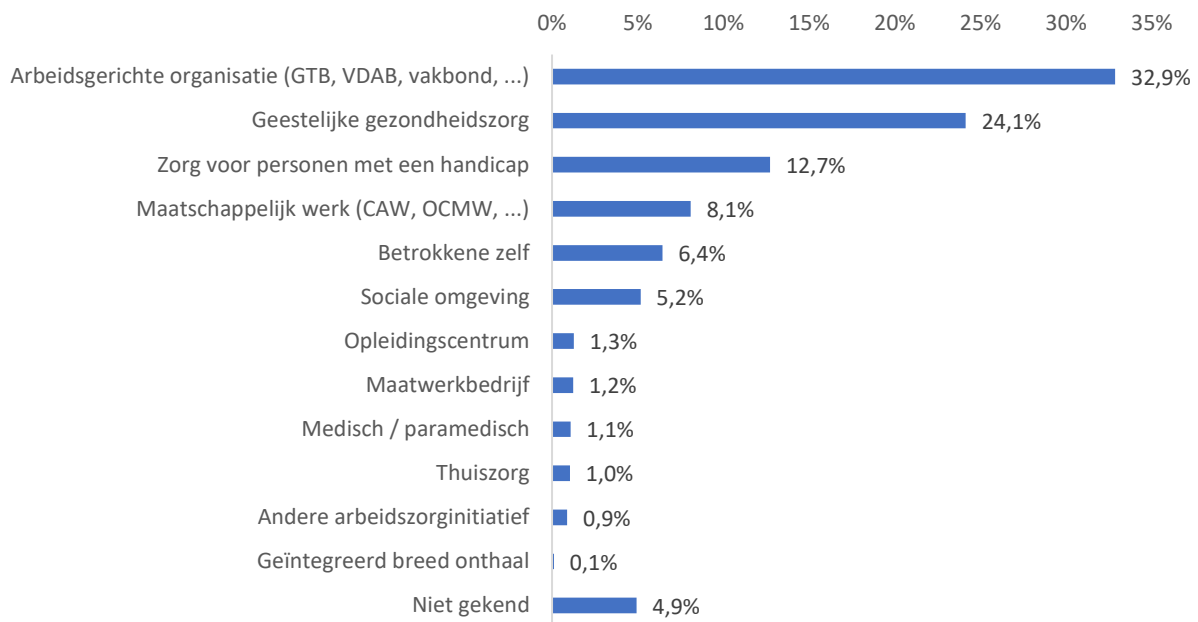
2.11. Doorverwijzer

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 werden er 852, of ongeveer een derde, doorverwezen door een arbeidsgerichte organisatie. De **geestelijke gezondheidszorg** is de tweede meest voorkomende doorverwijzer, namelijk voor 24,1% van de medewerkers. Op de derde plaats staat de **zorg voor personen met een handicap** (12,7%) (tabel 15 en figuur 10).

Tabel 15**De belangrijkste doorverwijzer voor arbeidszorgmedewerkers in 2025**

Doorverwijzer	Aantal	In %
Arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...)	852	32,9%
Geestelijke gezondheidszorg	626	24,1%
Zorg voor personen met een handicap	330	12,7%
Maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...)	210	8,1%
Betrokkene zelf	167	6,4%
Sociale omgeving	134	5,2%
Opleidingscentrum	33	1,3%
Maatwerkbedrijf	32	1,2%
Medisch / paramedisch	28	1,1%
Thuiszorg	27	1,0%
Andere arbeidszorginitiatief	23	0,9%
Geïntegreerd breed onthaal	3	0,1%
Niet gekend	128	4,9%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 10**De belangrijkste doorverwijzer voor arbeidszorgmedewerkers in 2025 (in %)**

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 67,2% van de arbeidszorgmedewerkers. De geestelijke gezondheidszorg is binnen de eigen sector de doorverwijzer voor 55,2% van de medewerkers. In de sector zorg voor personen met een handicap is ook de eigen sector de belangrijkste doorverwijzer, namelijk voor 39,5% van de medewerkers. In deze sector is de sociale omgeving de belangrijkste doorverwijzer voor 14% van de medewerkers. In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW wordt 40% van de medewerkers doorverwezen door een arbeidsgerichte organisatie, 26,9% door de geestelijke gezondheidszorg en 24,6% door het maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...) (zie tabel 16).

Tabel 16**De belangrijkste doorverwijzer voor de arbeidszorgmedewerkers in 2025, naar sector (in %)**

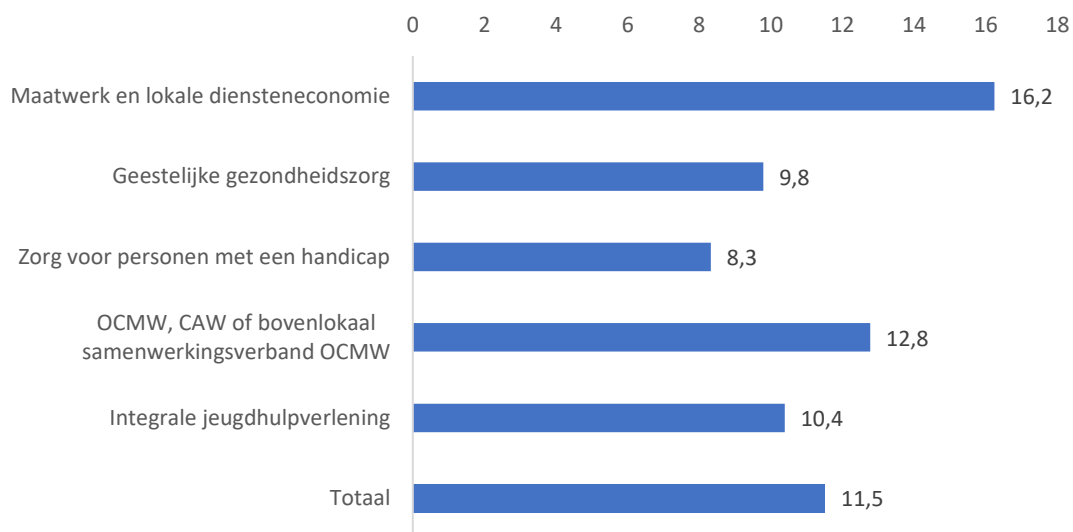
Doorverwijzer	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
Arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...)	67,2%	17,5%	12,5%	40,0%	43,6%	32,9%
Geestelijke gezondheidszorg	2,9%	55,2%	8,2%	26,9%	15,4%	24,1%
Zorg voor personen met een handicap	3,8%	1,0%	39,5%	3,1%	7,7%	12,7%
Maatschappelijk werk (CAW, OCMW, ...)	8,8%	6,6%	6,4%	24,6%	5,1%	8,1%
Betrokkene zelf	1,3%	8,1%	10,4%	0,0%	20,5%	6,4%
Sociale omgeving	1,1%	2,3%	14,0%	0,0%	7,7%	5,2%
Opleidingscentrum	1,0%	0,4%	2,5%	2,3%	0,0%	1,3%
Maatwerkbedrijf	2,8%	0,8%	0,4%	0,0%	0,0%	1,2%
Medisch / paramedisch	0,3%	1,0%	2,4%	0,0%	0,0%	1,1%
Thuiszorg	0,1%	1,8%	1,4%	0,0%	0,0%	1,0%
Andere arbeidszorginitiatief	0,3%	0,4%	1,8%	3,1%	0,0%	0,9%
Geïntegreerd breed onthaal	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Niet gekend	10,5%	4,6%	0,4%	0,0%	0,0%	4,9%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.12. Gepresteerde uren

De arbeidszorgmedewerkers van de West-Vlaamse initiatieven presteren gemiddeld 11,5 uur per week in arbeidszorg. Dit gemiddelde ligt iets hoger dan voor de totale populatie arbeidszorgmedewerkers in het registratiesysteem, waar gemiddeld 10,6 uur per week wordt gepresteerd.

In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie worden gemiddeld de meeste uren gepresteerd, namelijk 16,2 uur per week. In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW ligt het gemiddelde op 12,8 uur per week, in de geestelijke gezondheidszorg op 9,8 uur per week en in de sector zorg voor personen met een handicap op 8,3 uur per week (figuur 11).

Figuur 11
Gemiddeld aantal gepresteerde uren per week van een arbeidszorgmedewerker in 2025, naar sector



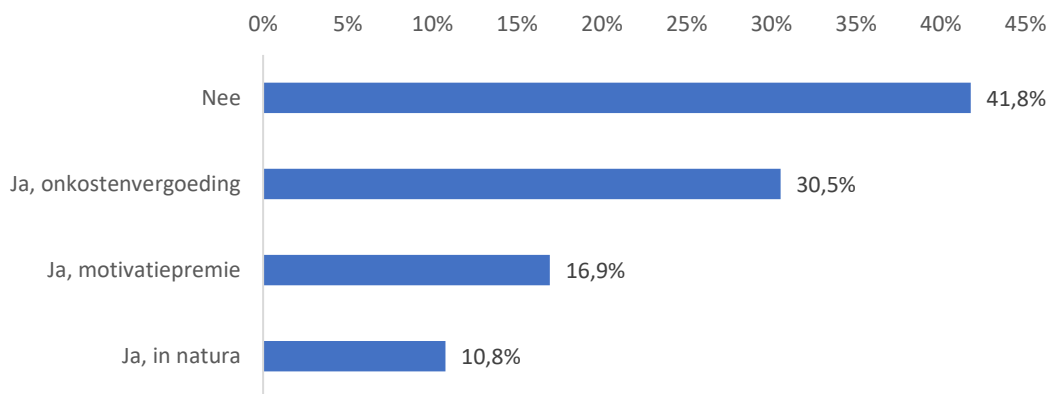
2.13. Vergoeding

41,8% van de arbeidszorgmedewerkers krijgt **geen vergoeding** van het arbeidszorginitiatief voor de prestaties in arbeidszorg. 30,5% krijgt een **onkostenvergoeding**, 16,9% een **motivatiepremie** en 10,8% krijgt een **vergoeding in natura** van het initiatief (zie tabel 17 en figuur 12).

In de West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven krijgen de arbeidszorgmedewerkers relatief vaker dan in de andere initiatieven een vergoeding van het initiatief. Als we alle arbeidszorgmedewerkers in het registratiesysteem nemen, dan krijgt hiervan 63% **geen vergoeding** voor de prestaties in arbeidszorg. 18,8% krijgt een **onkostenvergoeding**, 12,3% een **motivatiepremie** en 5,9% krijgt een **vergoeding in natura**.

Tabel 17**De mate waarin de arbeidszorgmedewerkers een vergoeding krijgen van het arbeidszorginitiatief, 2025**

Krijgt de medewerker een vergoeding van het initiatief?	Aantal	In %
Nee	1.083	41,8%
Ja, onkostenvergoeding	792	30,5%
Ja, motivatiepremie	439	16,9%
Ja, in natura	279	10,8%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 12**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 68,3% van de medewerkers binnen de sector zorg voor personen met een handicap en voor 48,1% van de medewerkers binnen de sector geestelijke gezondheidszorg geen vergoeding. Daarentegen krijgt 58,6% van de medewerkers in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie een onkostenvergoeding, 10,1% een motivatiepremie en 17% een vergoeding in natura. In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW binnen West-Vlaanderen ontvangt 96,2% van de medewerkers een onkostenvergoeding (tabel 18).

Tabel 18**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	Totaal
Nee	14,2%	48,1%	68,3%	3,1%	92,3%	41,8%
Ja, onkostenvergoeding	58,6%	16,9%	6,7%	96,2%	0,0%	30,5%
Ja, motivatiepremie	10,1%	22,4%	21,4%	0,8%	0,0%	16,9%
Ja, in natura	17,0%	12,6%	3,6%	0,0%	7,7%	10,8%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.14. Subsidies

7,1% van de arbeidszorgmedewerkers wordt begeleid **zonder** dat daar een vorm van **subsidie** tegenover staat. Voor 92,9% van de arbeidszorgmedewerkers ontvang het arbeidszorginitiatief dus wel een subsidie.

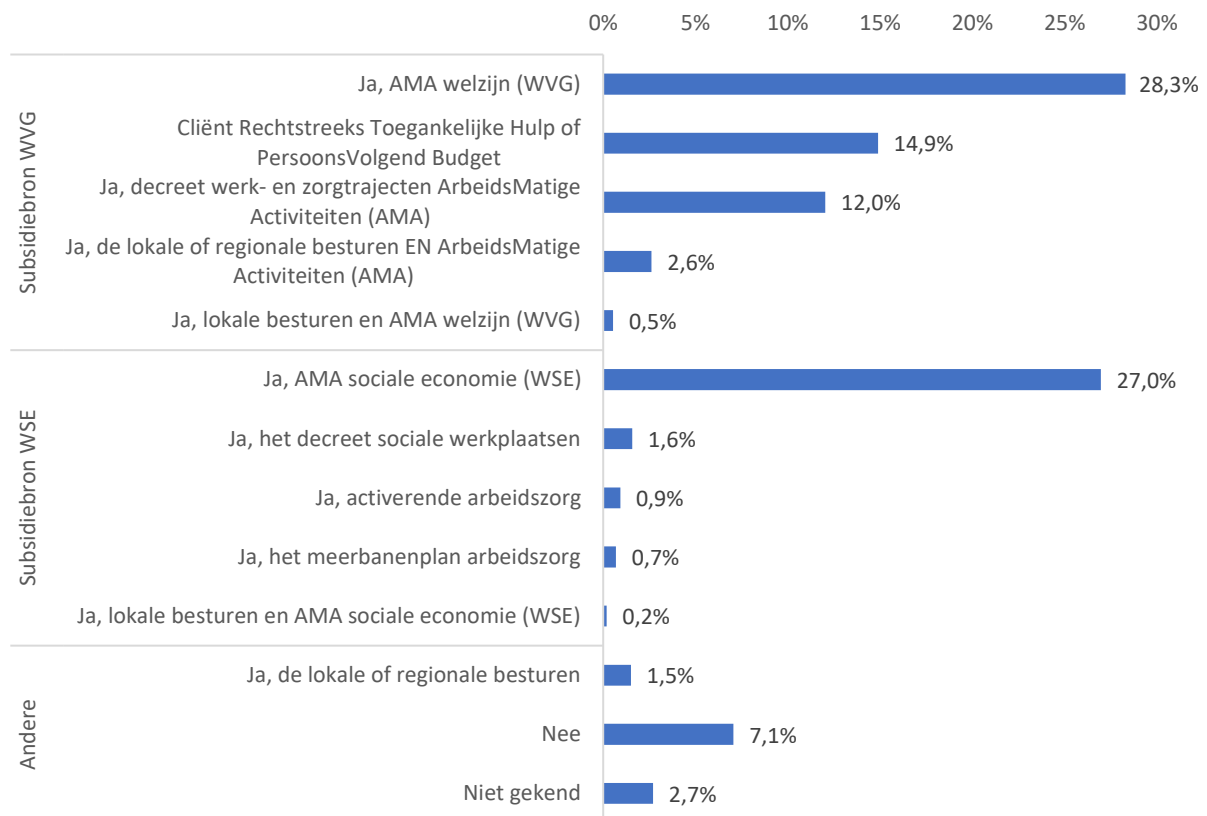
58,4% van de medewerkers wordt gesubsidieerd vanuit het gezondheids- en welzijnsbeleid (1.514 medewerkers) en 30,4% vanuit de sociale economie (787 medewerkers).

AMA welzijn is de belangrijkste vorm van financiering (bekeken in termen van aandeel medewerkers, niet van subsidiehoogte). De West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven ontvangen deze subsidie voor 28,3% van de arbeidszorgmedewerkers. **AMA sociale economie** is de financieringsbron voor 27% van de arbeidszorgmedewerkers. Het aandeel arbeidszorgmedewerkers met subsidie vanuit **Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget** bedraagt 14,9% (tabel 19 en figuur 13).

Tabel 19

De subsidies die de arbeidszorginitiatieven ontvangen voor de begeleiding van hun arbeidszorgmedewerkers in 2025

Ontvangt de organisatie een subsidie voor de begeleiding van de medewerker?	Aantal	In %
Subsidiebron WVG		
Ja, AMA welzijn (WVG)	734	28,3%
Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of PersoonsVolgend Budget	386	14,9%
Ja, decreet werk- en zorgtrajecten ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	312	12,0%
Ja, de lokale of regionale besturen EN ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	68	2,6%
Ja, lokale besturen en AMA welzijn (WVG)	14	0,5%
Subtotaal WVG	1.514	58,4%
Subsidiebron WSE		
Ja, AMA sociale economie (WSE)	699	27,0%
Ja, het decreet sociale werkplaatsen	41	1,6%
Ja, activerende arbeidszorg	24	0,9%
Ja, het meerbanenplan arbeidszorg	18	0,7%
Ja, lokale besturen en AMA sociale economie (WSE)	5	0,2%
Subtotaal WSE	787	30,4%
Ja, de lokale of regionale besturen	39	1,5%
Nee	183	7,1%
Niet gekend	70	2,7%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 13**Ontvangt de organisatie een subsidie voor de begeleiding van de medewerker in 2025? (in %)**

De sectoren geestelijke gezondheidszorg en OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW tellen procentueel gezien het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers waarvoor men een subsidie ontvangt (respectievelijk 96,5% en 96,2%). Deze sectoren ontvangen vooral subsidies vanuit WVG. Dat is ook het geval voor de sector zorg voor personen met een handicap.

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 (61,8%) (tabel 20).

Tabel 20

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 gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkings-verband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Totaal
Subsidiebron WVG						
Ja, AMA welzijn (WVG)	9,0%	50,3%	15,7%	69,2%	2,6%	28,3%
Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of PersoonsVolgend Budget	0,0%	0,0%	53,7%	0,0%	0,0%	14,9%
Ja, decreet werk- en zorgtrajecten ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	10,2%	22,0%	3,5%	2,3%	5,1%	12,0%
Ja, de lokale of regionale besturen EN ArbeidsMatige Activiteiten (AMA)	0,0%	6,6%	1,1%	0,0%	0,0%	2,6%
Ja, lokale besturen en AMA welzijn (WVG)	0,5%	0,7%	0,1%	0,0%	7,7%	0,5%
Subtotaal WVG	19,7%	79,6%	74,1%	71,5%	15,4%	58,4%
Subsidiebron WSE						
Ja, AMA sociale economie (WSE)	61,8%	13,4%	6,3%	23,8%	28,2%	27,0%
Ja, het decreet sociale werkplaatsen	4,9%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Ja, activerende arbeidszorg	2,5%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,9%
Ja, het meerbanenplan arbeidszorg	1,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
Ja, lokale besturen en AMA sociale economie (WSE)	0,1%	0,1%	0,0%	0,8%	5,1%	0,2%
Subtotaal WSE	70,4%	15,0%	6,5%	24,6%	33,3%	30,4%
Ja, de lokale of regionale besturen	1,9%	1,9%	1,0%	0,0%	0,0%	1,5%
Nee	6,6%	3,5%	10,3%	3,8%	51,3%	7,1%
Niet gekend	1,5%	0,0%	8,1%	0,0%	0,0%	2,7%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

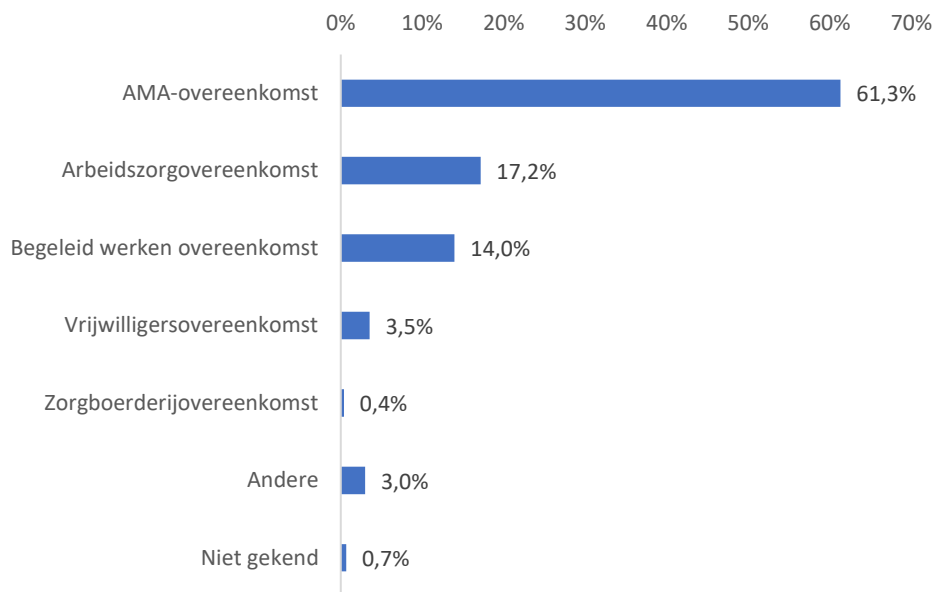
2.15. Overeenkomst

Voor 1.590 van de 2.593 medewerkers (61,3%) gebeurt de arbeidszorg onder een AMA-overeenkomst. 17,2% heeft een arbeidszorgovereenkomst en 14% een begeleid werken overeenkomst. 3,5% voert arbeidszorg uit onder een vrijwilligersovereenkomst en 0,4% onder een zorgboerderijovereenkomst (zie tabel 21 en figuur 14).

Tabel 21

De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025

Overeenkomst	Aantal	In %
AMA-overeenkomst	1.590	61,3%
Arbeidszorgovereenkomst	445	17,2%
Begeleid werken overeenkomst	362	14,0%
Vrijwilligersovereenkomst	92	3,5%
Zorgboerderijovereenkomst	10	0,4%
Andere	77	3,0%
Niet gekend	17	0,7%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 14**De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025 (in %)**

De AMA-overeenkomst is de meest voorkomende overeenkomst binnen de sectoren geestelijke gezondheidszorg (85,1%) en maatwerk en lokale diensteneconomie (72,6%). Binnen de sector zorg voor personen met een handicap werkt de helft van de arbeidszorgmedewerkers onder een overeenkomst begeleid werken. Binnen de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW werkt 54,6% van de medewerkers onder een arbeidszorgovereenkomst en 40,8% onder een AMA-overeenkomst (zie tabel 22).

Tabel 22**De overeenkomst waaronder de arbeidszorg gebeurt in 2025, naar sector (in %)**

Overeenkomst	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
AMA-overeenkomst	72,6%	85,1%	23,4%	40,8%	43,6%	61,3%
Arbeidszorgovereenkomst	19,7%	10,4%	17,0%	54,6%	2,6%	17,2%
Begeleid werken overeenkomst	0,4%	0,1%	49,7%	0,0%	2,6%	14,0%
Vrijwilligersovereenkomst	5,3%	1,5%	1,9%	1,5%	51,3%	3,5%
Zorgboerderijovereenkomst	0,0%	0,4%	0,8%	0,0%	0,0%	0,4%
Andere	2,0%	0,5%	7,2%	3,1%	0,0%	3,0%
Niet gekend	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2.16. Methodiek

Ongeveer de helft van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers wordt tewerkgesteld via collectief intern werk (atelierwerking). Het gaat om 1.279 medewerkers. Bij 30,2% van de medewerkers wordt de methodiek individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) toegepast, bij 17,9% individueel intern werk en bij 1,9% collectief extern werk (enclavewerking) (zie tabel 23 en figuur 15).

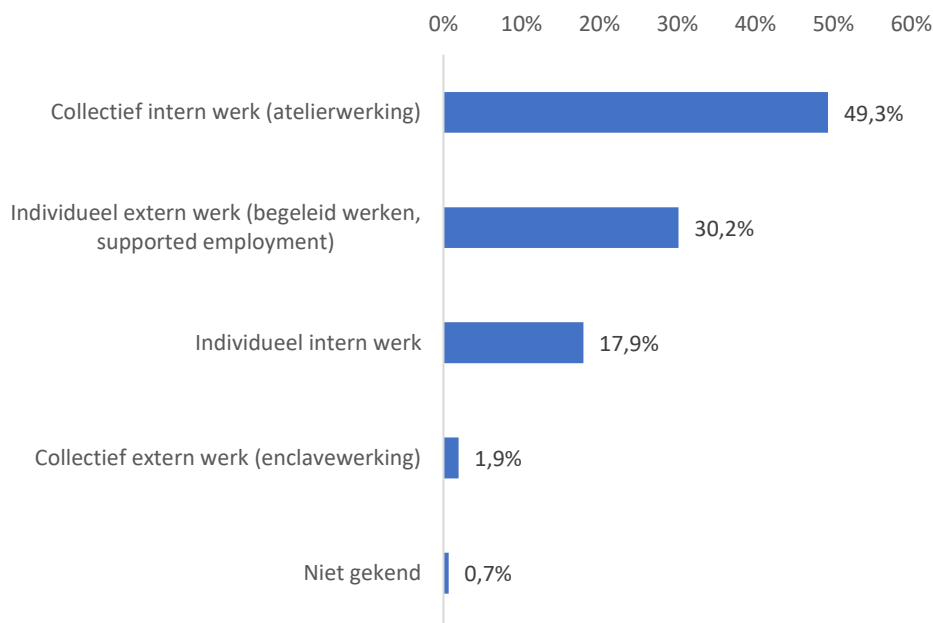
Tabel 23

De methodiek waarmee de arbeidszorgmedewerker wordt tewerkgesteld in 2025

Methodiek	Aantal	In %
Collectief intern werk (atelierwerking)	1.279	49,3%
Individueel extern werk (begeleid werken, supported employment)	782	30,2%
Individueel intern werk	465	17,9%
Collectief extern werk (enclavewerking)	50	1,9%
Niet gekend	17	0,7%
Totaal	2.593	100,0%

Figuur 15

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



Het collectief intern werk komt voornamelijk voor in de sectoren OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW (69,2%) en maatwerk en lokale diensteneconomie (68,5%), maar wordt ook in de sector geestelijke gezondheidszorg toegepast bij 41,9% van de medewerkers. Bij 61,8% van de medewerkers in de sector zorg voor personen met een handicap en bij 33,8% van de medewerkers van de sector geestelijke gezondheidszorg wordt de methodiek van het individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) gehanteerd. De methodiek individueel intern werk wordt toegepast bij 27,7% van de medewerkers in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (tabel 24).

Tabel 24**De methodiek waarmee de arbeidszorgmedewerker wordt tewerkgesteld in 2025, naar sector (in %)**

Methodiek	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
Collectief intern werk (atelierwerking)	68,5%	41,9%	36,3%	69,2%	7,7%	49,3%
Individueel extern werk (begeleid werken, supported employment)	0,3%	33,8%	61,8%	21,5%	0,0%	30,2%
Individueel intern werk	27,7%	20,9%	1,8%	3,8%	92,3%	17,9%
Collectief extern werk (enclavewerking)	3,5%	1,5%	0,1%	5,4%	0,0%	1,9%
Niet gekend	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
Totaal	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 de arbeidszorg kan worden stopgezet, zijn herval van ziekte of problematiek, onvoldoende motivatie, de vaststelling dat arbeidszorg niet haalbaar is ...

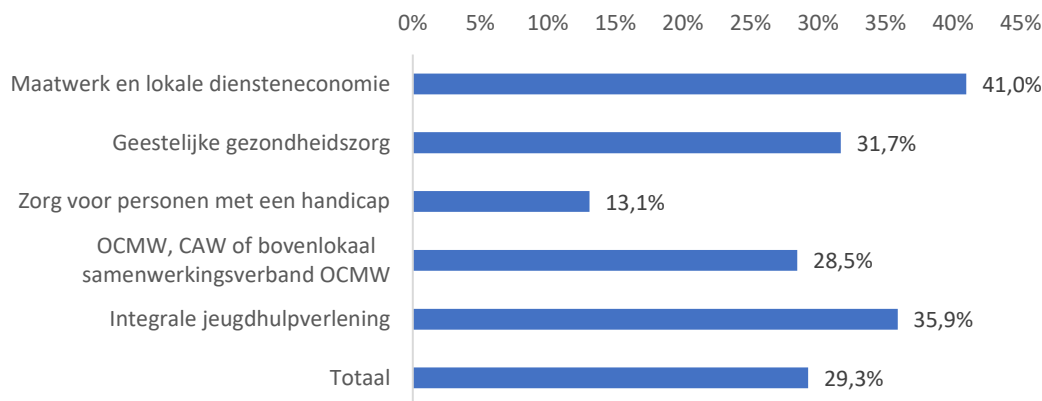
In dit deel bekijken we het aandeel stopzettingen in 2025, om daarna stil te staan bij de duur van de begeleidingsperiode, de redenen van stopzetting en het perspectief.

3.1. Aantal stopzettingen

Van alle 2.593 arbeidszorgmedewerkers die in 2025 begeleid werden door een West-Vlaams arbeidszorginitiatief, hebben er 759, of 29,3%, hun arbeidszorgtraject stopgezet in de loop van het jaar.

Het grootste percentage stopzettingen vinden we in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie, namelijk 41%. In de sector geestelijke gezondheidszorg bedraagt het percentage stopzettingen 31,7% en in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW 28,5%. De stopzettingen in de sector zorg voor personen met een handicap liggen veel lager en bedragen 13,1% (zie figuur 16).

Figuur 16
Stopzettingen in 2025, naar sector (in %)



3.2. Duur begeleidingsperiode

Arbeidszorgmedewerkers van wie de begeleiding **in de loop van 2025 is stopgezet**, werden gemiddeld **26 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 14 maanden. In de sector maatwerk en lokale diensteneconomie bedraagt de gemiddelde begeleidingsduur 16 maanden en in de geestelijke gezondheidszorg 32 maanden. De begeleidingsperiode is het langst in de sector zorg voor personen met een handicap (circa 48 maanden) (zie tabel 25).

Tabel 25 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 56 maanden (of meer dan 4,5 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 OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW is dat 57 maanden, in de sector geestelijke gezondheidszorg 46 maanden en in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie 35 maanden.

Tabel 25
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

Sector	Gemiddelde duur begeleidingsperiode van arbeidszorgmedewerkers waarvan begeleiding is stopgezet in 2025 (in maanden)	Gemiddelde duur begeleidingsperiode op 31/12/2025 van arbeidszorgmedewerkers die nog actief waren eind 2025 (in maanden)
Maatwerk en lokale diensteneconomie	16	35
Geestelijke gezondheidszorg	32	46
Zorg voor personen met een handicap	48	81
OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	14	57
Integrale jeugdhulpverlening	44	19
Totaal	26	56

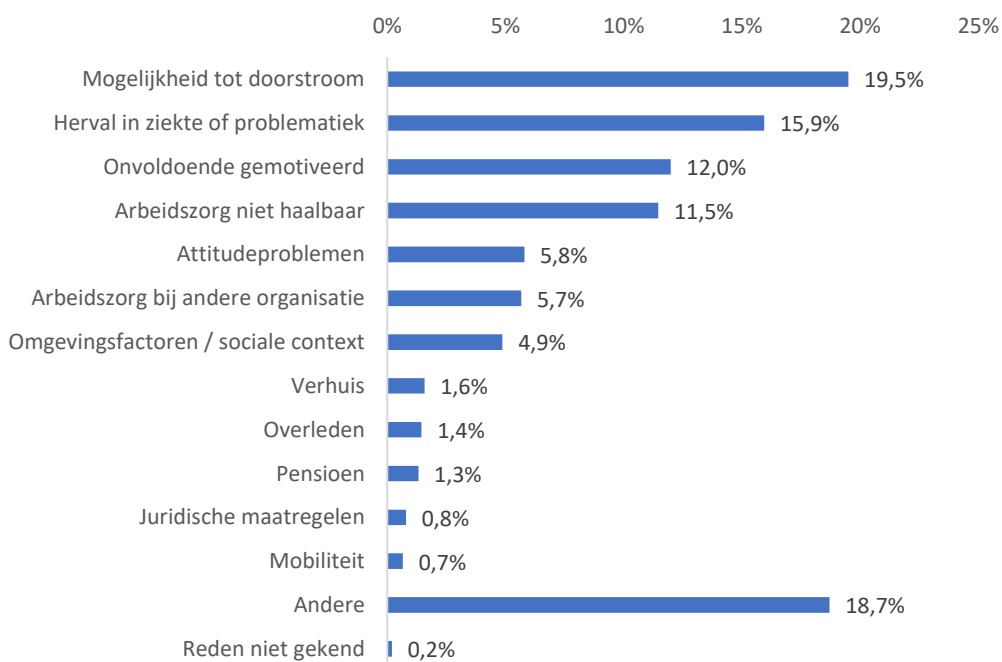
3.3. Reden van stopzetting

De meest voorkomende reden voor stopzetting van een arbeidszorgactiviteit in 2025 is de **mogelijkheid tot doorstroom**. Deze reden wordt geregistreerd bij 148 medewerkers, of 19,5% van de stopzetters. **Herval in ziekte of problematiek** is de tweede meest voorkomende reden (15,9%). **Onvoldoende gemotiveerd** is de derde belangrijkste reden voor stopzetting van arbeidszorg. Deze reden wordt opgegeven voor 12% van de arbeidszorgmedewerkers die hun activiteit in 2025 hebben beëindigd. Het **niet haalbaar zijn van arbeidszorg** komt op de vierde plaats en geldt voor 11,5% van de stopzetters (tabel 26 en zie figuur 17).

Tabel 26
Reden stopzetting begeleiding in 2025

Reden	Aantal	In %
Mogelijkheid tot doorstroom	148	19,5%
Herval in ziekte of problematiek	121	15,9%
Onvoldoende gemotiveerd	91	12,0%
Arbeidszorg niet haalbaar	87	11,5%
Attitudeproblemen	44	5,8%
Arbeidszorg bij andere organisatie	43	5,7%
Omgevingsfactoren / sociale context	37	4,9%
Verhuis	12	1,6%
Overleden	11	1,4%
Pensioen	10	1,3%
Juridische maatregelen	6	0,8%
Mobiliteit	5	0,7%
Andere	142	18,7%
Reden niet gekend	2	0,2%
Totaal	759	100,0%

Figuur 17
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 (31,7% van de stopzettingen). Herval in ziekte en problematiek is de meest frequent aangehaalde reden in de sectoren geestelijke gezondheidszorg (19%) en zorg voor personen met een handicap (16%). In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW zijn ‘onvoldoende motivatie’ (29,7%), ‘mogelijkheid tot doorstroom’ (16,2%) en ‘arbeidszorg niet haalbaar’ (16,2%) de drie belangrijkste redenen voor stopzetting arbeidszorg (zie tabel 27).

Tabel 27
Reden stopzetting begeleiding in 2025, naar sector (in %)

Reden	Maatwerk en lokale diensteneconomie	Geestelijke gezondheidszorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulpverlening	Totaal
Mogelijkheid tot doorstroom	31,7%	9,7%	9,6%	16,2%	14,3%	19,5%
Herval in ziekte of problematiek	14,5%	19,0%	16,0%	5,4%	14,3%	15,9%
Onvoldoende gemotiveerd	13,2%	9,7%	9,6%	29,7%	0,0%	12,0%
Arbeidszorg niet haalbaar	14,8%	8,0%	9,6%	16,2%	7,1%	11,5%
Attitudeproblemen	8,0%	3,8%	3,2%	10,8%	0,0%	5,8%
Arbeidszorg bij andere organisatie	5,5%	5,9%	6,4%	5,4%	0,0%	5,7%
Omgevingsfactoren / sociale context	4,6%	3,8%	8,5%	5,4%	7,1%	4,9%
Verhuis	0,3%	3,1%	2,1%	0,0%	0,0%	1,6%
Overleden	0,6%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%
Pensioen	0,9%	1,4%	2,1%	2,7%	0,0%	1,3%
Juridische maatregelen	0,6%	0,7%	1,1%	2,7%	0,0%	0,8%
Mobiliteit	0,3%	1,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,7%
Andere	4,9%	30,4%	30,9%	2,7%	57,1%	18,7%
Reden niet gekend	0,0%	0,3%	0,0%	2,7%	0,0%	0,3%
Totaal	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 arbeidszorgtraject hebben stopgezet, werd voor 142 medewerkers, of **18,7%**, een **perspectief op doorstroom**, en voor 463 medewerkers, of **61%**, een **perspectief op uitstroom** geregistreerd. Bij 19,9% 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 (124 medewerkers of 16,3% van de stopzettingen), maar bij 2,4% van de stopzettingen (18 medewerkers) is er perspectief op trede 6 (tabel 28).

Tabel 28

Perspectief van arbeidszorgmedewerkers waarvan begeleiding stopgezet is in 2025

Perspectief	Aantal	In %
Trede 1	197	26,0%
Trede 2	133	17,5%
Trede 3	97	12,8%
Trede 4	36	4,7%
Perspectief op uitstroom (zelfde of lagere trede)	463	61,0%
Trede 5	124	16,3%
Trede 6	18	2,4%
Perspectief op doorstroom (hogere trede)	142	18,7%
NVT	151	19,9%
Perspectief niet gekend	3	0,4%
Totaal	759	100,0%

Het perspectief op doorstroom is het grootst bij de medewerkers die hun arbeidszorgtraject hebben stopgezet in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (zie tabel 29).

Tabel 29

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

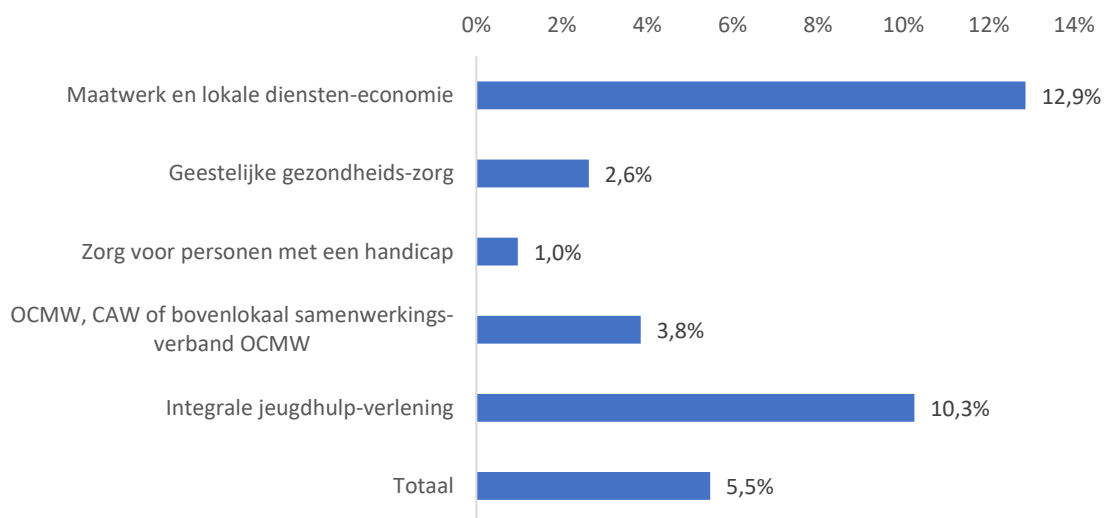
Perspectief	Maatwerk en lokale diensten-economie	Geestelijke gezondheids-zorg	Zorg voor personen met een handicap	OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW	Integrale jeugdhulp-verlening	Totaal
Trede 1	28,9%	25,6%	22,3%	18,9%	7,1%	26,0%
Trede 2	12,0%	19,0%	19,1%	43,2%	35,7%	17,5%
Trede 3	14,2%	9,3%	20,2%	5,4%	21,4%	12,8%
Trede 4	4,0%	5,5%	0,0%	16,2%	7,1%	4,7%
Perspectief op uitstroom (zelfde of lagere trede)	59,1%	59,5%	61,7%	83,8%	71,4%	61,0%
Trede 5	28,9%	6,9%	5,3%	10,8%	7,1%	16,3%
Trede 6	2,5%	1,4%	2,1%	2,7%	21,4%	2,4%
Perspectief op doorstroom (hogere trede)	31,4%	8,3%	7,4%	13,5%	28,6%	18,7%
NVT	9,5%	31,5%	30,9%	0,0%	0,0%	19,9%
Perspectief niet gekend	0,0%	0,7%	0,0%	2,7%	0,0%	0,4%
Totaal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

De percentages in tabellen 28 en 29 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 **5,5%** van alle arbeidszorgmedewerkers **perspectief heeft op doorstroom**.

Het grootste perspectief op doorstroom (*in % van alle arbeidszorgmedewerkers*) is terug te vinden in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (12,9% van alle arbeidszorgmedewerkers in deze sector). In de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW bedraagt het perspectief op doorstroom 3,8% en in de geestelijke gezondheidszorg 2,6%. In de sector zorg voor personen met een handicap (1%) is de kans op doorstroom zeer gering (figuur 18).

Figuur 18

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



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 **36 West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven** geteld.
- Deze arbeidszorginitiatieven registreerden **2.593 actieve arbeidszorgmedewerkers** in 2025. Deze cijfers bieden een gedeeltelijk beeld van de populatie, aangezien niet alle initiatieven deelnemen aan het registratiesysteem.
- De sector geestelijke gezondheidszorg begeleidt in 2025 het grootste aantal arbeidszorgmedewerkers, namelijk 35,2%. De sector maatwerk en lokale diensteneconomie komt op de tweede plaats met 30,6% van het totaal aantal medewerkers. De sector zorg voor personen met een handicap telt 27,7% van de medewerkers, de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW 5% en de sector integrale jeugdhulpverlening 1,5%.
- Enkele **kenmerken** die de arbeidszorgmedewerkers binnen de West-Vlaamse arbeidszorginitiatieven typeren, zijn:
 - Mannen vormen de meerderheid: 60,9%;
 - De gemiddelde leeftijd bedraagt 42,2 jaar;
 - 72,8% van de medewerkers is ongehuwd;
 - 81,1% van de medewerkers woont in een thuismilieu, 13% leeft in een semi-residentiële opvang en 4,7% in een residentiële opvang;
 - 17,7% van de medewerkers woont samen met zijn of haar kind(eren) (in een gezin met partner of als alleenstaande ouder);
 - 35,6% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt een ziekte-uitkering, 27,1% een inkomensvervangende tegemoetkoming en 21,2% een werkloosheidsuitkering (RVA). 10,7% ontvangt een leefloon. 4,4% van de actieve arbeidszorgmedewerkers ontvangt geen inkomen.
 - Een derde van de medewerkers wordt begeleid omwille van een problematiek van psychische/psychiatrische aard. 21,3% van de medewerkers heeft een verstandelijke problematiek.
 - De arbeidszorgmedewerkers hebben een veel lager opleidingsniveau dan de gemiddelde Vlaming.
 - Eén op drie van de actieve arbeidszorgmedewerkers heeft nog niet in het bezoldigde circuit gewerkt. 46,6% heeft enkel in het reguliere circuit gewerkt en 3,5% zowel in het reguliere als in het beschermd circuit. 15,5% heeft enkel in het beschermd circuit gewerkt.
 - Een arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, vakbond, ...) is de belangrijkste doorverwijzer voor de arbeidszorgmedewerkers, namelijk voor 32,9% van de medewerkers. De geestelijke gezondheidszorg is de tweede meest voorkomende doorverwijzer (24,1%) en de zorg voor personen met een handicap komt op plaats 3 (12,7%).
 - De arbeidszorgmedewerkers presteren gemiddeld 11,5 uur per week.
 - 41,8% van de arbeidszorgmedewerkers krijgt geen vergoeding voor de prestaties in arbeidszorg. 30,5% krijgt een onkostenvergoeding, 16,9% een motivatiepremie en 10,8% krijgt een vergoeding in natura.

- 7,1% van de arbeidszorgmedewerkers wordt begeleid zonder dat daar een vorm van subsidie tegenover staat. Voor 92,9% 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 staat AMA sociale economie en op de derde plaats Cliënt Rechtstreeks Toegankelijke Hulp of Persoonsvolgend Budget. Er zijn echter grote verschillen naargelang de sector.
 - Bij 61,3% van de medewerkers gebeurt arbeidszorg onder een AMA-overeenkomst. 17,2% werkt onder een arbeidsovereenkomst en 14% heeft een overeenkomst begeleid werken. 3,5% voert arbeidszorg uit onder een vrijwilligersovereenkomst en 0,4% onder een zorgboerderijovereenkomst.
 - Ongeveer de helft van de geregistreerde arbeidszorgmedewerkers wordt tewerkgesteld via collectief intern werk (atelierwerking). Bij 30,2% van de medewerkers wordt de methodiek individueel extern werk (begeleid werken, supported employment) toegepast, bij 17,9% individueel intern werk en bij 1,9% collectief extern werk (enclavewerking).
 - Van alle arbeidszorgmedewerkers die in 2025 actief waren, hebben er 759, of 29,3%, hun **arbeidszorgtraject stopgezet in de loop van het jaar**. Het grootste percentage stopzettingen vinden we in de sector maatwerk en lokale diensteneconomie (41%). In de sector geestelijke gezondheidszorg bedraagt het percentage stopzettingen 31,7% en in de sector OCMW, CAW of bovenlokaal samenwerkingsverband OCMW 28,5%. De stopzettingen in de sector zorg voor personen met een handicap liggen veel lager en bedragen 13,1%.
 - Arbeidszorgmedewerkers van wie de begeleiding in de loop van 2025 is stopgezet, werden gemiddeld 26 maanden begeleid. Er is wel een grote variatie in begeleidingsduur naargelang de sector.
 - Van de arbeidszorgmedewerkers die in 2025 hun arbeidszorgtraject hebben stopgezet, werd voor 142 medewerkers, of 18,7%, een **perspectief** op doorstroom, en voor 463 medewerkers, of 61%, een perspectief op uitstroom geregistreerd.
 - De doorstroom richt zich vooral op trede 5 en minder op trede 6.
 - Bekijken we *alle* arbeidszorgmedewerkers in 2025, dan heeft hiervan 5,5% perspectief op doorstroom.
-

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