



Hoofdstuk 3: Sociaal Inclusief Beleid

Onze visie

We zijn terecht trots op onze federale sociale zekerheid en sociale bescherming die prioritair blijft. Sociale zekerheid en sociale bescherming zijn, naast een echte sociale verzekering voor elke dag, essentiële vangnetten die vooral mensen, maar ook bedrijven, overeind houden tijdens crisissen. De huidige coronacrisis heeft dat opnieuw aangetoond. Door ons verzekeringsstelsel, wat ook solidariteitsmechanismen inhoudt, en bestaande stelsels zoals tijdelijke werkloosheid, konden veel gezinnen het hoofd boven water houden. Door onze goed uitgebouwde gezondheidszorg hebben we de meest kritieke momenten in de crisis het hoofd kunnen bieden. Door ons kinderopvangsysteem konden werknemers zich focussen op hun job. Zonder sociale zekerheid en sociale bescherming was de impact van het virus op onze samenleving catastrofaal geweest. De coronacrisis heeft ook aangetoond hoe belangrijk het federaal karakter van de sociale zekerheid en het sociaal beleid is, en hoe nadelig de versnippering ervan is. Zorgbevoegdheden moeten maximaal geherfederaliseerd worden en duurzaam en progressief gefinancierd zijn. In België mag niemand uitgesloten worden van zorg. Wij staan voor de grootst mogelijke eenheid van de werknemers en de sociale zekerheid, en verzetten ons tegen elke aanval op die eenheid.

Maar ondanks alle beschermende maatregelen werden veel mensen buitengewoon hard getroffen door de crisis en bleven er gezinnen in de kou staan. Ook velen die konden rekenen op sociale zekerheid en sociale bescherming, kregen alsnog zware klappen. De afbouw van rechten van mensen die moeten rondkomen met een vervangingsinkomen, die werd ingezet voordat er sprake was van corona, zorgt er structureel voor dat mensen over de rand geduwd worden. De sociale bescherming moet dus verder uitgebreid worden om precariteit ondanks de sociale zekerheid te vermijden. Wie een laag inkomen heeft, zoals werknemers in preciaire statuten, werd vaker op allerlei vlakken tegelijk geraakt: ze werken vaker in getroffen sectoren, vielen door de mazen van de sociale zekerheid, voelden de impact van de genomen maatregelen meer door hun woonsituatie of sociaal netwerk, kenden een proportioneel groter verlies aan inkomen en een sterkere impact op hun gezondheid en mentaal welzijn. Het sociaal beleid moet inclusief zijn. Elke maatregel moet vooraf gegaan worden door een analyse die aantoonde dat rekening is gehouden met alle kwetsbare groepen in de maatschappij.

De coronacrisis heeft duidelijk de ongelijkheid die in onze maatschappij bestaat, aangetoond en versterkt: tussen rijk en arm, zorgbehoevend en niet-zorgbehoevend, hooggeschoolden en kortgeschoolden, mannen en vrouwen, mensen met en zonder netwerk, én voor mensen in preciaire situaties (thuislozen, sans-papiers,...). Vrouwen draaiden vaker dan mannen op voor de bijkomende zorgtaken tijdens de lockdown- en quarantaineperiodes. Ook zij zijn oververtegenwoordigd in slecht betalende essentiële sectoren zoals de zorg, de handel, de schoonmaak en de poesthulp. Niet iedereen werd op dezelfde manier getroffen en sommige dreigen nu over de rand geduwd te worden.

Ook de impact van jarenlange besparingen, de druk om zorg te vermarkten en te commercialiseren, en het gebrek aan een degelijk Vlaams armoedebeleid werden pijnlijk duidelijk.

We kampen in onze samenleving met een hardnekkige kwetsbaarheid. Het huidige rechtse Vlaamse beleid zorgt niet voor de samenleving, maar geeft de schuld aan wie een tegenslag heeft of de ratrace niet kan volgen. Dit alles ten dienste van het kapitaal, van aandeelhouders, van de lucky few. Het is moeilijk voor mensen in armoede om op termijn uit hun precaire situatie te klimmen (arm blijft arm), het is moeilijk voor mensen met een beperking om een normaal leven te leiden in een maatschappij die daar niet op aangepast is en het is moeilijk voor mensen met mentale problemen om hun leven weer op de rails te krijgen. Het aantal mensen en gezinnen in de samenleving die op termijn uit hun moeilijke situatie geraken ligt heel laag. Dat heeft in grote mate te maken met de gewijzigde visie op sociaal beleid. Er is een verschuiving van een collectieve, sociale verantwoordelijkheid naar een geïndividualiseerde en geculpabiliseerde verantwoordelijkheid.

De crisis is een wake-up call om de solidariteit te omarmen. Het is daarom tijd om het sociaal beleid, de sociale zekerheid en de sociale bescherming (en degelijke juridische ondersteuning), verder uit te bouwen en te versterken. De crisis toont het falen van het kapitalisme. Terwijl aandeelhouders ver weg bang keken hoeveel geld ze verloren, werd de maatschappij recht gehouden door de werknemers in de eerste lijn (zorg, voedingswinkels, openbare diensten, ...). We moeten hieruit onze lessen trekken. Doen we dat niet, dan wordt de coronacrisis nog meer de katalysator van de al bestaande sociale crisis en zitten we, terwijl grote vermogens weggelopen met nog meer vermogen, op een tikkende maatschappelijke tijdsbom, klaar om te ontploffen.

De strijd tegen armoede

De omslag in het sociale beleid begint met het opschroeven van de strijd tegen armoede. Hoewel een complexe problematiek van uitsluiting op verschillende levensdomeinen; wordt armoede ook en vooral bestreden met inkomensmaatregelen, met volwaardige jobs en regulerend overheidsoptreden in verwante domeinen. Er is nood aan een sterkere inkomensbescherming en kwalitatieve jobcreatie. Op federaal niveau betekent dat iets doen aan de uitkeringen, de minimumlonen en een aangepaste loonnormwet. Maar ook op Vlaams en lokaal niveau liggen er rond armoede, inkomen en jobs een aantal belangrijke hefboomen. Vlaanderen moet die eindelijk gericht gaan gebruiken. We moeten af van het individuele schuldmodel, waarbij werklozen worden afgeschilderd als werkweigeraars en hen dwangarbeid wordt opgelegd tegen een pseudo-loon. In plaats van de verplichte gemeenschapsdienst in te voeren moet Vlaanderen werk maken van volwaardige jobs en een kwalitatieve begeleiding van werkzoekenden. We vragen om gerichte maatregelen te nemen die kinderarmoede bestrijden (gratis warme maaltijd op school, fruit- en melkproducten, voor- en naschoolse opvang, ...). Ook participatie van mensen in armoede is cruciaal om van een succesvolle strijd te kunnen spreken.

Participatie in de zin van zowel het middel als het doel hierin. Daarom moeten concrete maatregelen worden genomen om deze participatie te faciliteren.

Investeren in zorgkracht

Investeren in openbare diensten en het terugdringen van vermarkting zijn essentieel in het verhogen van de publieke en collectieve zorgkracht. Het kan in een welvarende regio als de onze niet zijn dat mensen jarenlang op een wachtlijst staan om de hulp en ondersteuning die ze nodig hebben te kunnen krijgen. Het gaat dan over voldoende en gebiedsdekkend zorg- en welzijnsaanbod, over een duurzame financiering voor sociale bescherming,

commercialisering terugdringen, maar ook over de waardering van het zorgpersoneel. Onze collectieve zorgkracht staat onder druk door jarenlange onderfinanciering, besparingen, vermarkting en commercialisering in de zorg- en welzijnssector. We moeten die solidariteit opnieuw herstellen met als belangrijkste principe dat onze gezondheidszorg verankerd is en verankerd blijft in de federale sociale zekerheid.

Tegelijkertijd moeten we ook oog hebben voor de zorgkracht van het individu. In het teken van economie en arbeidsmarkt wordt er veel van ons gevraagd. Het opdrijven van de prestatiedruk, de flexibilisering van de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt en het langer werken, hebben de individuele zorgkracht voor kinderen, ouderen en zorgbehoevenden gereduceerd met soms dramatische gevolgen. Mantelzorg moet als optie gefaciliteerd worden met bezoldigde verlofstelsels en aanmoedigingspremies, maar mag geen noodoplossing zijn voor structurele tekortkomingen in de arbeidsvoorwaarden en de collectieve zorg. De *work-life* balance moet voor alle beroepscategorieën hersteld worden zonder inkomensverlies. De realiteit waarin personen met een beperking, ouderen met een zorgnood en personen met mentale problemen geen of moeilijk toegang hebben tot gepaste hulpverlening maakt het ook niet gemakkelijker. Er moet voldoende aanbod komen in de professionele zorg voor alle categorieën van hulpvragen. Meer publieke crèches, meer woonzorgcentra, meer opvangplaatsen voor personen met mentale problemen. De wachtlijsten moeten weggewerkt worden.

Een omslag naar een nieuw sociaal beleid doen we ook door een inhaalbeweging op het vlak van mentale gezondheid. De coronacrisis heeft mentaal zwaar gewogen op werknemers en de hele samenleving, terwijl er voordien al een enorm stijgende vraag naar mentale hulpverlening was. We moeten daarom resoluut kiezen voor een sterker preventiebeleid (in de gehele zorg- en welzijnssector), ook op de werkvloer, een laagdrempelige eerstelijnszorg en een einde aan de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg.

Een realitycheck voor sociaal beleid

En tot slot is een aanpassing aan de sociale realiteiten van vandaag dringend nodig. Het gezin van twee ouders met twee kinderen is niet meer de standaard. In onze samenleving merken we steeds meer alleenwonenden, waarvan veel oudere alleenwonenden, eenoudergezinnen, nieuw samengestelde gezinnen, mantelzorggezinnen ... Daarnaast kent onze samenleving een stijgende druk tussen werk en privé, en worden zowel professionele als informele zorgtaken onvoldoende erkend. Onze beleidsinstrumenten hebben dus nood aan een *realitycheck*. Een herfederaliseringscheck dient ook steeds te gebeuren: het federaal ABVV moet instaan voor een goede coördinatie en afstemming van geregionaliseerde materies. Zo wordt vermeden dat we nog verder “weggroeien” van elkaar.

Door de omslag te maken op elk van deze hefboomen in het sociale beleid zorgen we ervoor dat iedereen zich in onze samenleving ten volle kan ontplooien. Een tegenslag, een zorgvraag of een hulpkreet mag geen reden zijn om in een kwetsbare positie te belanden of te blijven. Het sociaal beleid heeft de taak om iedereen van bij de geboorte tot aan de dood te ondersteunen op al die moeilijke momenten.

Wij syndicalisten hebben dat sociaal beleid mee vormgegeven in het verleden en het is dan ook onze plicht om de uitdagingen vandaag en in de toekomst aan te pakken. Het zou geen kwestie mogen zijn of we de middelen hebben om zorg en bescherming te garanderen, want die zijn er in een rijk en welvarend land wel; ze zijn alleen maatschappelijk ongelijk verdeeld en komen dus niet toe (via belastingen) waar ze zouden moeten worden ingezet. Naast de middelen om zorg en bescherming te garanderen en armoede te bestrijden, is het een kwestie van hoe we de noodzakelijke ingrepen op dat vlak ook gerealiseerd gaan krijgen.

Onze speerpunten en acties

1. De strijd tegen armoede moet eindelijk een prioriteit worden in Vlaanderen.
 - De besparingen op het Groeipakket (kinderbijslag) moeten gestopt en teruggeschroefd worden en de sociale toeslagen erbinnen moeten worden verdubbeld. Los daarvan blijven wij stellen dat kinderbijslag binnen de federale sociale zekerheid thuishoort, zodat er geen onderscheid gemaakt wordt tussen kinderen.
 - Automatische toekenning en welvaartsvastheid moet het uitgangspunt zijn van elk sociaal voordeel en elke sociale maatregel in Vlaanderen.
 - We eisen dat Vlaanderen lokale overheden stimuleert om armoede actief op te sporen, evalueert wat ze rond armoede doen en dit indien nodig bijstuurt of als *good practice* opneemt voor andere lokale overheden.
2. Onze gezondheidszorg is verankerd in de federale sociale zekerheid en dat moet zo blijven. Zorgbevoegdheden moeten maximaal geherfederaliseerd worden en duurzaam en progressief gefinancierd zijn. In België mag niemand uitgesloten worden van zorg. We zijn tegen vermarkting en commercialisering in de gezondheidszorg want dat leidt alleen maar tot winstbejag en heeft geen plaats in de zorg. En de wachtlijsten moeten weggewerkt worden.
3. De Vlaamse sociale bescherming moet duurzaam gefinancierd zijn, op een meer solidaire manier georganiseerd worden en mag niemand uitsluiten. Dat wil zeggen dat iedereen moet bijdragen naar eigen vermogen. Niemand mag uitgesloten worden van zorg in België.
4. De aandacht voor mentaal welzijn en preventie moet dringend omhoog in de samenleving en op de werkvloer. Er moet 10% van de gezondheidszorguitgaven naar geestelijke gezondheidszorg gaan.
5. Zorg verlenen moet naar waarde geschat worden. Zorgberoepen en zorgtaken moeten geherwaardeerd worden. Maak de tewerkstelling in de zorgsectoren aantrekkelijk zowel voor zorg- als niet-zorgberoepen zodat mensen opnieuw de keuze maken om de talrijk openstaande vacatures in de zorg in te vullen. Maak prioriteit van het invullen van de knelpuntberoepen in de zorg. De zorg is een collectieve verantwoordelijkheid en kan aangevuld worden met individuele zorgsystemen. Mantelzorg en de systemen zoals thematisch verlof moeten beter/structureler uitgebouwd worden. We zijn tegen vermarkting en commercialisering van de zorg. Zorg kopen op de markt maakt de zorgbehoevende tot een commercieel product. We willen een collectieve arbeidsduurvermindering voor iedereen om de druk op het individu te doen dalen. Aanvullend willen we een zorgkrachtpremie voor alle mantelzorgers. En daarnaast pleiten we voor goede eindeloopbaanmaatregelen voor de zorgberoepen. Wie zorgtaken op zich neemt, moet de nodige waardering krijgen.
6. Ook het Vlaams ABVV zet mee de schouders achter een modern sociaal beleid.
 - We formuleren concrete en onderbouwde eisen en voeren actie samen met partners om de aandacht te vestigen op de situatie van eenoudergezinnen.

- We werken een vorming uit om armoede te herkennen op de werkvloer en de militanten in staat te stellen om adviserend en dienstverlenend op te treden tegenover collega's.
- In onze loopbaanbegeleiding besteden we aandacht aan de combinatie werk-privé, werk-mantelzorg en werkbaar werk.
- Via onze diversiteitsconsulenten ondersteunen we wat delegees op de werkvloer doen rond preventie van psychosociale risico's en werkbaar werk.
- Linx+ zet in op participatie van mensen die het moeilijk hebben en zet in op het gebruik van het kansentarief om activiteiten toegankelijk te houden.

Onze voorstellen concreet

Armoede bestrijd je met inkomen, met kwalitatieve jobs en goede collectieve voorzieningen

Bestaanszekerheid en een menswaardig inkomen boven de armoedegrens dat rekening houdt met de referentiebudgetten zijn onze doelstellingen. Het is een noodzakelijke stap om iedereen te verzekeren in de basisbehoeften en een definitief einde te maken aan armoede in onze samenleving. Kinderarmoede is onaanvaardbaar in een rijk land als het onze en moet op korte termijn uit de wereld geholpen worden.

1. Meer financiële ademruimte en jobzekerheid geven meer kansen, minder zorgen en een beter toekomstperspectief, en zijn primordiaal voor meer sociale gelijkheid. We zetten onze federale campagne Fight for 14 en de strijd voor een aanpassing van de loonnormwet van 1996 verder én we blijven ijveren voor minimumuitkeringen tot 10% boven de armoedegrens. Zeker in de sectoren waar Vlaanderen voor bevoegd is (ouderenzorg, maatwerkbedrijven, gezinszorg,...) moeten we hard inzetten op het bekomen van een uurloon van minimum 14 euro en het behoud van de index. Tot slot blijven we strijden voor volwaardige jobs waarbij vaste en voltijdse arbeidsovereenkomsten opnieuw de norm worden. De verplichte gemeenschapsdienst moet worden afgeschaft.
2. Het groeipakket (kinderbijslag) is één van de belangrijkste beleidsinstrumenten om het inkomen van gezinnen te versterken en is een belangrijke hefboom in de strijd tegen kinderarmoede. Voor eenoudergezinnen, werkende armen en grote gezinnen met kinderen moeten we de inspanningen sterk opdrijven. Daarom eisen we een verdubbeling van de sociale toeslag voor de laagste inkomens en voldoende correcties voor de middeninkomens. Los daarvan blijven wij stellen dat kinderbijslag binnen de federale sociale zekerheid thuishoort.
3. Vermijd zo veel mogelijk de negatieve impact van nieuw beleid op mensen in armoede door stelselmatig gebruik te maken van een armoedetoets op elk bestuursniveau en bij elke nieuwe beleidsmaatregel.
4. Onderwijs is een belangrijke hefboom om kinderen en gezinnen via een opwaartse sociale mobiliteit uit armoede te halen. Werk daarom maximaal financiële drempels weg. De kosteloze toegang tot onderwijs, van kleuterklas tot en met het hoger onderwijs is belangrijk. Maak ook werk van de invoering van een inkomensgerelateerde maximumfactuur in het volledige secundaire onderwijs en in het hoger onderwijs voor het drukken van de schoolkosten.

Een leerachterstand in het basisonderwijs is de oorzaak van schooluitval met het grote risico om te belanden in structurele armoede. Leerachterstand moet daarom vroeg en snel opgevangen worden en verholpen worden door middel van individuele begeleiding op maat. In elke school zou een gratis, gezonde, warme maaltijd moeten aangeboden worden, genormeerd op vlak van voedzaamheid en kwaliteit en lokaal klaargemaakt (tewerkstelling). Dit is (wereldwijd) het eerste wapen tegen kinderarmoede en een belangrijk instrument voor gelijkere onderwijskansen en gezondheidseducatie in de scholen, en dus bij ons nog steeds nuttig. Bovendien helpt dit ook werkende ouders met atypische werkuren, flexibele uren of ploegenarbeid. We werken de volgende 4 jaar aan een uitgewerkt plan en concrete eisen, samen met partners die we zoeken in het middenveld, om vanaf het volgende congres deze eis bovenaan op de politieke agenda te krijgen. We plannen een actie rond de lege boterhammendoos en koppelen dit aan de federale campagne *Fight For 14*. Maak tot slot ook werk van de strijd tegen schulden van ouders t.o.v. de school en kinderopvang (gratis voor- en naschoolse kinderopvang).

5. Licht alle Vlaamse sociale voordelen en maatregelen door met oog op een hervorming en optimalisering: onder meer de automatische toekenning, indexatie, toekenning op basis van inkomen en vermogen (i.p.v. statuut). Doe ook een welvaartscheck van elk sociaal voordeel en sociale maatregel.
6. Lokale besturen hebben op het vlak van armoedebestrijding verschillende hefboomen in handen, echter ontbreekt het nog te vaak aan een Vlaamse coördinatie, vooraf vastgelegde middelen en lokale ambitie. Voer daarom sociale KPI's (kritieke prestatie-indicatoren) voor armoedebeleid in en werk met een jaarlijkse rapportering. Voorzie daaraan gekoppeld voldoende financiële middelen. OCMW's en lokale besturen zijn verantwoordelijk voor de maatschappelijke hulp aan hun burgers. Er mag hier omtrent geen discriminatie zijn al naar gelang de plaats waar je leeft. De bovenlokale overheden moeten gemeenten stimuleren om het REMI-systeem (referentiebudgetten voor een menswaardig inkomen) in elke gemeente toe te passen. Lokale besturen die dit weigeren nemen het armoedebeleid niet ernstig en worden op hun verantwoordelijkheid gewezen.

Investeer in de zorgkracht van de samenleving en het individu

In de zorg moet de mens centraal staan en niet het winstbejag. Investeren in meer personeel, betaalbaarheid, tijd en kwaliteit van de zorgsector is noodzakelijk. Een commerciële logica die winst maakt op zorg staat daar haaks tegenover. Eventuele winst moet zoveel mogelijk opnieuw in de zorg, ten behoeve van de patiënt en het personeel, geherinvesteerd worden. Wie een zorgnood heeft moet die ingevuld zien, daarom eisen we een zorggarantie voor iedereen.

Collectieve zorgkracht

Onze publieke en collectieve zorgkracht staat onder druk door commercialisering, besparingen en onderfinanciering. Dat heeft nefaste gevolgen voor het individu met een zorgvraag, de (professionele) zorgverlener en de hele samenleving. We zijn tegen vermarkting en commercialisering van de zorg. Zorg kopen op de markt maakt de zorgbehoevende tot een commercieel product. We moeten de collectieve zorgkracht herstellen en versterken in eerste instantie via bestaande en sterk universele verplichte ziekteverzekering op federaal niveau, aangevuld met een solidaire Vlaamse sociale bescherming waar nodig.

7. Teken een duurzaam financieringsmodel uit voor de Vlaamse sociale bescherming. Bij de toekenning van zorgbudgetten of toelages uit de VSB moet er aandacht zijn voor zowel de zorgzwaarte als het inkomen van de zorgbehoevende. Het Vlaams ABVV pleit ervoor dat ook de zorgverzekering op een progressieve basis gefinancierd wordt. Dit kan door maximale inzet op algemene middelen en via de invoering van een zorgcentiem in de personenbelasting.
8. De Vlaamse sociale bescherming moet solidair en toegankelijk zijn voor alle inwoners. Wijkgezondheidscentra zijn het voorbeeld van hoe de eerstelijnszorg moet worden opgebouwd. Daarnaast verzetten we ons tegen de invoering van een dossier-taks en elke vorm van indirecte discriminatie zoals het eisen van verblijfsvoorwaarden.
9. Zorg en welzijn moet in de eerste plaats vorm krijgen binnen een federaal uitgewerkt en federaal gefinancierd kader. Het ABVV wil dat er meer ingezet wordt op laagdrempelige zorg, zoals de wijkgezondheidscentra. Wij willen een verdubbeling van het aantal wijkgezondheidscentra. Er is in het zorg- en welzijnslandschap geen plaats voor commercialisering. Het samenspel tussen vastgoedfondsen en zorggroepen in de ouderenzorg moet onmogelijk gemaakt worden. Daarom moeten we écht werk maken van een regelgevend kader dat bedrijven met winstoogmerk de toegang tot de gesubsidieerde zorg onmogelijk maakt. Anderzijds moet dat kader het onmogelijk maken om constructies op te zetten waarbij het vastgoed in een profit omgeving wordt ondergebracht en de uitbating in een gelinkte vzw wordt gestopt zodat middelen van de vzw niet onder de vorm van huurgelden kunnen doorgesluisd worden naar het bedrijf met winstoogmerk. Roep een halt toe aan de vermarkting en commercialisering van de zorg en stop de verlaagde roerende voorheffing op dividenden van vastgoedvennootschappen die investeren in zorgvastgoed.
10. Wie een zorgnood heeft moet die ingevuld zien. Het kan niet de bedoeling zijn dat een zorgbehoevende eindelijk moet wachten op de gepaste zorg. Daarom moet er een einde gemaakt worden aan de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg, jongerenwelzijn, gehandicaptenzorg en ouderenzorg.
11. Herwaardeer de zorgprofessionals door betere loon- en arbeidsvoorwaarden, een verlaging van de werkdruk en een hogere personeelsomkadering. Er moet prioritaire aandacht besteed worden aan de zorgberoepen in de knelpuntenberoepenlijst. Initiatieven ter ondersteuning van instroom en zij-instroom moeten gestimuleerd worden. Ook als je al een diploma hebt, moet je met behoud van een degelijk loon een zorgberoep kunnen studeren.
12. De nood aan direct toegankelijke, kwalitatieve en betaalbare geestelijke gezondheidszorg is hoog. Enerzijds zou minstens 10% van de gezondheidszorguitgaven naar geestelijke gezondheidszorg moeten gaan. Anderzijds is er nood aan een capaciteitsgroei van ambulante en mobiele geestelijke gezondheidsvoorzieningen. In het bijzonder wensen we als vakbond de noodzaak aan te halen voor een betere begeleiding van werknemers voor werkgerelateerde geestelijke aandoeningen zoals burn-out.

Individuele zorgkracht

Ook onze individuele zorgkracht staat onder druk. Het zorgen voor kinderen, voor een zorgbehoevende of voor zichzelf is geen evidentie in een ratrace maatschappij. Het Vlaams beleid dat focust op werk, werk, werk, het neoliberale activeringsdiscours en een individueel

schuldbelasting (een tegenslag is de eigen verantwoordelijkheid) vergroot die druk exponentieel. Dergelijk activeringsbeleid leidt tot armoede, ziekte en onwerkbaar werk. Daarom moet dit oude model gesloopt worden en strijden we resoluut voor tijd voor (zelf)zorg.

13. Er is een inhaalbeweging in aandacht voor het mentaal welzijn in de samenleving nodig. Mentaal welzijn moet de nodige aandacht krijgen in heel het Vlaamse beleid. Dat betekent o.a. investeren in werkbaar werk, preventieve geestelijke gezondheidszorg, vroegdetectie in het onderwijs en investeringen binnen welzijnsvoorzieningen. Dit kadert ook in de bestrijding van sociale ongelijkheid, want mentaal welzijn hangt net als fysieke gezondheid sterk samen met sociaaleconomische factoren. (Er is o.a. een verschil naar opleidingsniveau).
14. Elk gezin met een opvangnood moet toegang hebben tot kwalitatieve kinderopvang. Verhoog de aandacht voor de kwaliteit van het kinderopvanglandschap door het beroep van kinderbegeleiders op te waarderen, naar een volledige omschakeling te gaan van onthaalouders sociaal vangnet/sui generis naar het werknemersstatuut én de kind-begeleiderratio naar 1 op 4 te brengen in de opvang van baby's en peuters. Daarnaast blijft het belangrijk om het aantal inkomensgerelateerde kinderopvangplaatsen te verhogen. Op termijn dient alle kinderopvang zo snel mogelijk inkomens en vermogensgerelateerd te zijn. Het financiële mag geen drempel zijn om te kunnen genieten van kinderopvang. De (grens-) bedragen moeten dermate zijn dat werken loont. De controle op kinderopvanginitiatieven moet versterkt worden. Tot slot moet het verschil in loon- en arbeidsvoorwaarden tussen de verschillende voorzieningen (trappen: T2A, T2B,...) versneld weggewerkt worden.
15. Laat de mantelzorger niet in de steek, zij vervullen een cruciale rol in onze samenleving. Mantelzorg moet altijd een keuze blijven en mag dus geen gevolg zijn van een gebrek aan een betaalbaar en professioneel zorgaanbod. Goede eindeloopbaanoplossingen zullen meer mantelzorgers beschikbaar maken. Maak daarom van SWT weer een volwaardig toegankelijk systeem.
 - Investeer daarom in een toegankelijke en een goede geografisch verspreide professionele (thuis)hulpverlening.
 - Versterk het aanbod aan centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra en erkende diensten voor oppashulp.
 - Aligeneer het stelsel van aanmoedigingspremies zo goed mogelijk op de federale verlofstelsels. Versterk het stelsel en maak de toegang tot de premies makkelijker.
 - Introduceer een zorgkrachtpremie op Vlaams niveau die in de plaats komt van het versnipperde systeem aan mantelzorgpremies. Versoepel de voorwaarden ervan zodat ook professionele zelfzorg ondersteund kan worden.

Investeer in een preventief welzijns- en gezondheidsbeleid, ook op de werkvloer

Door in een vroeg stadium in te grijpen bij zorgnoden, voorkomen we erger. Zowel werknemers, werkgevers, overheden als de gehele samenleving hebben baat bij slimmere en duurzamere investeringen in preventie.

16. Een sterk preventiebeleid is afhankelijk van een goed georganiseerde en laagdrempelige eerstelijnszorg. Verdere uitbouw en versterking van de eerstelijnszones, investeringen in extra wijkgezondheidscentra (minstens een verdubbeling) en het meer toepassen en uitbreiden van outreachende zorg zijn nodig. Overal in Vlaanderen moeten zorgbehoevenden kunnen kiezen voor wijkgezondheidscentra. Meer investeren in positieve reïntegratieprojecten van langdurig zieken is nodig. Daarbij moet absoluut vermeden worden dat die projecten leiden naar een ontslag wegens medisch overmacht.
17. Zet een volwaardig Vlaams preventiebeleid op dat afstapt van het gesubsidieerd projectmatig werken en meer structurele maatregelen neemt. De prioriteiten in dat nieuwe beleid moeten liggen op mentaal welzijn en preventie op de werkvloer. Daarvoor moet in de eerste plaats de welzijnswetgeving worden nageleefd. Zonder die basis is werkbaar werk of mentaal welzijn niet mogelijk. Inzake werkbaar werk moet afgestapt worden van vrijblijvendheid. Op basis van werkbaarheidsonderzoek moet onwerkbaar werk in bedrijven en sectoren in kaart gebracht en gesanctioneerd worden. We hebben hierbij aandacht voor het bottom-up werken (vanuit werknemers en het sociaal overleg) en samenwerking met het federale beleid. Voer tot slot terug het systeem in van zachte landingsbanen voor de oudere ploegwerkers.

Een realitycheck voor een modern sociaal beleid

Onze samenleving van de 21^{ste} eeuw is niet meer die van de tijd waarin de grondvesten van de welvaartstaat werden gelegd. Maar het beleid volgt en anticipeert onvoldoende op een sociaal rechtvaardige manier. Het is onze taak nieuwe kwetsbare groepen en nieuwe noden te benoemen en voor hen op te komen.

18. Of het nu gaat om werkdruk, zorgtaken opnemen, opleiding volgen, opvoeden, zelfontplooiing... de eisen die vandaag omwille van ons economisch en sociaal systeem aan het individu worden gesteld zijn hoog en vaak onrealistisch. In de eerste plaats zorgt een modern economisch en sociaal beleid ervoor dat mensen terug greep krijgen op hun tijd en terug meer vrijheid krijgen om te kiezen waaraan ze die besteden. We zetten daarom onze eis voor een collectieve arbeidsduurvermindering (met loonbehoud, compenserende aanwervingen en op maat van sectoren en bedrijven) richting 32 uur in 4 dagen (en minder) als nieuwe voltijdse standaard verder. Zodoende realiseren we ook meer gendergelijkheid. We moeten ook duidelijker op de agenda zetten dat het voor oudere werknemers des te moeilijker is om aan hetzelfde ritme te blijven werken en aan de druk te weerstaan. Daarom is het ook nodig om de vervroegde uittrekking, als alternatief op uitval en ziekte, opnieuw op de agenda te zetten. We verwijzen daarbij naar de SWT-studie die we bij onze eigen leden uitvoerden.
19. De realiteit van eenoudergezinnen is nog steeds te weinig doorgedrongen bij beleidsmakers. Ons voorstel van een 'eenoudertoets' kende echter geen gehoor. Daarom werken we samen met partners met expertise aan een rapport en/of campagne over eenoudergezinnen om de aandacht te vestigen op hun problemen. We koppelen hieraan bijhorende acties.

20. De diversiteit aan gezinsvormen is echter breder en evolueert voortdurend: alleenstaanden, alleenwonende ouderen, eenoudergezinnen, nieuw samengestelde gezinnen, mantelzorggezinnen, co-ouderschap... We engageren ons om die evoluties verder in kaart te brengen en in de adviesraden en mandaten waarin we zetelen te waken over de impact van de beleidsmaatregelen op elk type gezin.

Het Vlaams ABVV organiseert samen met gewesten en centrales jaarlijks een zichtbare militantenactie rond het thema sociaal beleid. Verschillende aspecten van dit hoofdstuk kunnen aan bod komen: strijd tegen armoede, financiering van het sociaal beleid (zorg, groeipakket,...) geestelijke gezondheidszorg, kinderopvang... Met de acties richten we ons op een gedifferentieerde wijze tot de leden, de (sociale) media en de publieke opinie.