

Participatiewet veroorzaakt blijvende armoede en leidt niet tot participatie

Ieder(in) behartigt de belangen van mensen met een beperking of chronische ziekte. We nemen deel aan deze hoorzitting omdat steeds meer mensen uit onze achterban zijn aangewezen op de Participatiewet, terwijl ze daar niet op hun plaats zijn. In deze position paper leggen we uit waarom dat zo is en schetsen we enkele oplossingsrichtingen voor de korte en lange termijn.

Over wie hebben we het eigenlijk?

Sinds de invoering van de Participatiewet zijn veel mensen met een beperking of chronische aandoening aangewezen op de Participatiewet. Voorheen konden ze terugvallen op de Wajong, ook als ze niet volledig arbeidsongeschikt waren. Dat kan nu niet meer. Dit treft niet alleen de nieuwe generatie. Je belandt ook in de Participatiewet als je op latere leeftijd een aandoening krijgt en op dat moment geen baan hebt, of wel een baan hebt maar te weinig 'verdienvermogen verliest' door je aandoening om aanspraak te maken op de WIA.

Voor deze mensen werkt de Participatiewet niet

Als we bovenstaande mensen een gezicht geven, wordt duidelijk wat er mis is met de Participatiewet. Neem Emma. Ze is nu in de twintig. Ze heeft net als veel andere chronisch zieken een medische urenbeperking. Ze kan slechts zo'n 4 uur per dag werken. Te veel om in de Wajong te komen. Uitzicht op financiële zelfstandigheid is er niet. Want als ze 4 uur per dag werkt, mag ze maximaal 15% van haar loon houden. Te weinig om ooit een fatsoenlijk inkomen te verwerven. En mocht ze ooit gaan samenwonen, dan is ze haar uitkering kwijt.

Of neem Martine. Ze is 55 jaar. Door een reorganisatie heeft ze haar baan verloren. Ze laat zich daarom omscholen. Ondertussen leeft ze van haar spaargeld. Op dat moment krijgt ze een herseninfarct. Werken is geen mogelijkheid meer. Ze teert in op haar spaargeld van 30 jaar werken want de Participatiewet kent een vermogenstoets. Als haar geld bijna op is, krijgt ze een uitkering uit de Participatiewet.

Uitzichtloosheid is het gevolg

De Participatiewet is voor mensen met een chronisch ziekte niet passend. De wet is een tijdelijk vangnet op het absolute bestaansminimum met allerlei negatieve prikkels om mensen te dwingen om aan het werk te gaan. Voor mensen met een levenslange

ieder(in)

beperking werkt dit regime niet. Want het probleem is niet dat ze niet willen werken, maar dat werk en werkgevers nauwelijks inclusief zijn.

Mensen met een chronische aandoening of beperking hebben dan ook vaker dan gemiddeld wisselende inkomsten als gevolg van tijdelijk werk of werk op basis van 0-uren of uitzendcontract. Dit leidt tot ingewikkelde verrekeningen met de uitkering en met andere fiscale regelingen, zoals toeslagen en eigen bijdragen. Vaak gaan mensen er zelfs op achteruit door tijdelijk te werken of komen in financiële problemen door boetes of naheffingen.

Ook zijn veel gemeenten ontzettend streng. Iemand vertelde ons: "Ik ben eigenlijk continue bang voor dwingende terugvorderingen en nare gesprekken. Een cadeau mag ik niet krijgen. Net zo min als een bedankje voor vrijwilligerswerk. Alles moet ik aangeven."

De Participatiewet is al met al uitzichtloos voor mensen met een chronische ziekte. Zeker als ze ook nog hoge zorgkosten hebben. Verder zorgen de partnertoets en vermogenstoets ervoor dat samenwonen of trouwen en een onafhankelijk bestaan opbouwen problematisch zijn. Het toekomstperspectief is een leven lang balanceren op de grens van het bestaansminimum.

De arbeidsmarkt is nog steeds ontoegankelijk

De commissie vraagt: "Is er voor deze groep voldoende arbeidsaanbod van het juiste soort?" In de vraag ligt een veelvoorkomend misverstand besloten. Alsof er voor deze groep één bepaald soort werk geschikt zou zijn. En dat is niet zo. Mensen met een chronische ziekte of beperking verschillen wat betreft kwaliteiten en voorkeuren net zo van elkaar als mensen zonder beperking. En de banen die bij hen passen zijn net zo divers.

Het probleem is voor een belangrijk deel dan ook, dat bestaande banen niet toegankelijk zijn voor mensen met een chronische ziekte of beperking. Vanwege vooroordelen, onwil om functies aan te passen of gebrek aan kennis erover en het ontbreken van passende begeleiding. (En bedenk wel er is op het moment werk genoeg: tegenover 100 werklozen staan 133 vacatures). Ook goed bedoelde initiatieven als de banenafpraak, werken voor deze groep vaak averechts. Zij vallen vaak niet onder de banenafpraak, waardoor ze de concurrentieslag verliezen van mensen die er wel onder vallen. En zolang de situatie zo somber is, is het een kwestie van fatsoen dat er goed vangnet is voor hen die niet aan het werk komen. Maar dat biedt de Participatiewet nu niet.

Onze oproep aan de politiek: kies voor fundamentele veranderingen

Sinds de invoering van de Participatiewet wijst het Rijk naar de uitvoering bij gemeenten en gemeenten naar het Rijk als er problemen worden aangekaart. En het klopt, de uitvoering kan beter. Maar het probleem waar het hier om gaat - dat mensen met een chronische ziekte of beperking - niet thuishoren in de Participatiewet, is veel fundamenteler en vraagt om een drastische koerswijziging.

Voor de lange termijn moeten we toe naar een regeling met de volgende uitgangspunten:

- Er moet een beter financieel vangnet komen voor chronisch zieken en mensen met een beperking (naast de Wajong)
- De partner- en vermogenstoets verdwijnt
- Mensen die naar vermogen werken, moeten veel beter worden gecompenseerd en minimaal het wettelijk minimumloon per maand overhouden
- De overheid investeert structureel in een toegankelijke arbeidsmarkt. Daarbij hoort ook passende begeleiding die overal in het land beschikbaar is en niet afhankelijk is van de financiële gezondheid van een gemeente.

Wat kan morgen al anders?

Een aantal zaken zou al op de korte termijn kunnen worden aangepakt:

- Begin met het afschaffen van de partner- en vermogenstoets. Daarmee wordt de ongelijke behandeling van mensen die voor en na 2015 achttien zijn geworden ongedaan gemaakt. (De Wajong kent die toetsen niet.)
- Zorg dat er voldoende geld komt voor passende ondersteuning. In het Breed Offensief wordt aangekondigd dat begeleiding breder beschikbaar komt en meer maatwerk mogelijk wordt. Maar er wordt geen geld voor gereserveerd.
- Ontwikkel landelijke normen minimabeleid. Het is niet verdedigbaar dat minimabeleid lokaal wordt bepaald en vaak alleen geldt voor mensen met een inkomen lager dan 110% van het bestaansminimum. Maak 130% daarom verplicht de ondergrens en stel hiervoor middelen beschikbaar.
- Doe ook iets aan de kosten waar chronisch zieken mee worden geconfronteerd. Ga dus al morgen in gesprek met collega's van de zorgdossiers. Er komt geen bestaanszekerheid voor mensen met een beperking, zolang de stapeling van zorgkosten blijft oplopen.
- Blijf vanaf het begin ervaringsdeskundigen betrekken bij veranderingen in het stelsel. Deze ronde tafel is een mooi begin!