

# De “Actieve” welvaartsstaat

Prof. Jef Van Langendonck

## *Samenvatting*

1. De grootste verwezenlijking van onze maatschappij na de tweede wereldoorlog is de invoering van de sociale zekerheid: de staat die het op zich neemt de welvaart van de burgers te beschermen. Een staat die dat doet noemt men een “welvaartsstaat”.
2. Maar de welvaartsstaat is in de jaren '80 in een crisis geraakt. Er ontstond een blijvend hoge werkloosheid, en de openbare financiën geraakten in een zwaar onevenwicht. Deze crisis werd een generatie later nog eens overgedaan met twee nieuwe problemen:
  - de vergrijzing van de bevolking, waardoor er alsmaar minder mensen aan het werk zijn om de uitkeringen voor meer gepensioneerden te betalen, en
  - de globalisering van de economie, waardoor jobs bij ons verloren gaan ten voordele van de lage-loonlanden, vooral in het Oosten.
3. Een primitieve reactie hierop bestaat erin de sociale zekerheid te willen afschaffen of tot een minimum te beperken. Men noemt dit “privatiseren”. Vooral in de tachtiger jaren is hierover veel gesproken, maar (gelukkig) is er niet veel aan gedaan. De mensen zijn wel degelijk gehecht aan hun sociale zekerheid, en de alternatieve formules (private verzekeringen) kunnen absoluut niet dezelfde zekerheid bieden.
4. De hedendaagse reactie heet “de actieve welvaartsstaat”. Zij bestaat erin de mensen minder afhankelijk te maken van de sociale uitkeringen, en ze ertoe aan te zetten meer en langer te werken, en na een ziekte of ongeval of werkverlies sneller terug aan het werk te gaan. Van Scandinavische oorsprong, heeft deze beweging nu een grote populariteit gekregen. Dit staat nu ingeschreven in het sociaal beleid van de meeste Westerse landen en op het vlak van de Europese Unie. In België zijn reeds grote aantallen maatregelen getroffen om die “activering” te stimuleren: vermindering van sociale lasten, begeleidingsplannen voor reïntegratie van werklozen, gehandicapten en invaliden, banenplannen, startbanen, Rosettabanen e.d.m.
5. Dit is een goede zaak: het gaat naar de essentie van wat de sociale zekerheid moet doen. Dat is niet financiële uitkeringen geven, maar een aangepast antwoord geven op het probleem van de schade aan de mens. Alle problemen van sociale zekerheid zijn gevallen van gezondheidsschade, in de echte betekenis van het woord.

Naar de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie is gezondheid “niet louter de afwezigheid van ziekte, maar een toestand van volledig fysiek, mentaal en sociaal welzijn”. Elk geval van ziekte, ongeval, werkloosheid, ouderdom of overlijden van een nabestaande is dus een beschadiging van de gezondheid.

Wat moet de sociale zekerheid dan doen? Als het kan de schade *voorkomen*. Wanneer ze er eenmaal is: ze *herstellen*, dat wil zeggen de mens zo spoedig mogelijk terugbrengen in een onbeschadigde toestand. Dat betekent medische zorgen en revalidatie. Het betekent ook herstel van mobiliteit en autonomie voor wie daarin gehandicapt is. En voor wie zijn arbeid heeft moeten onderbreken betekent het zorgen voor terugkeer naar zinvolle arbeid. Pas als dat allemaal niet mogelijk is mag men denken aan financiële *vergoeding*.

In die zin is dus de “actieve” welvaartsstaat een terugkeer naar de echte betekenis van de sociale zekerheid. Dit in tegenstelling tot de “trekkersmentaliteit” die bij de burgers van onze landen maar al te zeer ingeworteld is!

6. Dit stemt ook overeen met het “recht op arbeid” dat als basisrecht erkend is voor ieder mens. Dat recht heeft een andere betekenis gekregen in de industriële maatschappij: arbeid is niet meer iets dat men doet, maar iets dat men krijgt. Er is een hele organisatie voor nodig om arbeidsplaatsen tot stand te brengen, en de overheid moet een hele werkgelegenheidspolitiek voeren om het recht op arbeid te realiseren.

In een moderne betekenis kan “arbeid” ook niet meer beperkt blijven tot betaalde arbeid. Alle zinvolle nuttige inspanningen ten voordele van de medemens moeten onder het begrip “arbeid” gerekend worden.

7. Waar dreigt het mis te lopen? Er is niet alleen recht op arbeid, maar ook recht op *vrij gekozen* arbeid. De ene arbeidsplaats is de andere niet. De arbeid moet aangepast zijn aan de mensen. Ook een werkloze heeft recht op vrije keuze van zijn arbeidsplaats. Men mag de sociale zekerheid niet “activeren” door de mensen te dwingen te gaan werken tegen hun wil.

Kan dat? In de praktijk blijkt dat wel te kunnen. Het is een kwestie van organisatie en humanisering van de werkgelegenheidspolitiek. De betrokken diensten moeten werken aan de motivering van de betrokkenen, en ook aan de motivering van de werkgevers om hen een kans te geven. Alleen op die manier kan tewerkstelling echt bevorderd worden. Daartoe moet er wel heel wat meer aan mensen en middelen besteed worden aan deze activiteit. Onze maatschappij heeft nog altijd vee meer over voor het recht op gezondheid dan voor het recht op arbeid!

## Conclusie

Het is een juist dat de sociale zekerheid beter de mensen werk kan geven dan uitkeringen. Dat is beter voor de economie en voor de mensen zelf. Dit zou trouwens ook zo moeten zijn in de privé-sector, bv. bij verkeersongevallen. Maar het is verkeerd mensen te verplichten werk aan te nemen waarvoor zij niet gekozen hebben. Men mag mensen niet ondergeschikt maken aan de sociaal-economische politiek van de overheid. Dat kan alleen door meer werk te maken van tewerkstelling. De (private en openbare) diensten voor beroepsoriëntering, opleiding, vorming en arbeidsbemiddeling moeten veel meer middelen en mensen krijgen. Alleen wanneer een aangepaste begeleiding uitmondt in een voldoende motivering bij zowel werkgever als werknemer kan een goede integratie in de arbeidsmarkt tot stand gebracht worden. Dat is de essentie van de “actieve welvaartsstaat”.

## Examenvragen

1. Wat is de definitie van een “welvaartsstaat”?
2. Wat heeft sociale zekerheid te maken met schade aan de mens?
3. Hoe kan een werkloze bij zijn reïntegratie in de arbeidsmarkt “vrije keuze van arbeid” hebben?