

Re-InVEST.be: Samenvatting en beleidsaanbevelingen

In de voorbije 20 jaar is de armoede in België – ondanks allerlei federale en regionale plannen – tergend weinig gedaald: van 22,6% in 2005 tot 18,2%¹ in 2024. Een meer effectieve aanpak is duidelijk nodig: van ‘helpen overleven’ naar ‘duurzaam ontsnappen’. Op deze uitdaging is het Re-InVEST.be onderzoek ingegaan. De kerngedachte is ‘**sociaal investeren**’ op een manier die mensen niet alleen vandaag, maar ook volgend jaar en de jaren nadien uit armoede haalt, en zelfs maximaal vermijdt dat ze in armoede terecht komen. Vanuit dat perspectief zoomt het onderzoek in op drie domeinen: sociale bescherming, wonen en gezondheid.

Sociale bescherming

In tegenstelling tot gebruikelijke analyses is niet gekeken naar het onmiddellijke herverdelingseffect van sociale uitkeringen, maar naar hun effecten op langere termijn. En wat blijkt:

- **‘degelijke’ uitkeringen houden mensen niet vast in de inactiviteit.** Integendeel: ze laten hen toe om te blijven investeren in hun gezondheid, opleiding, mobiliteit, connectiviteit, in hun kinderen en in leefbaar wonen. Daardoor geraken ze sneller terug duurzaam aan de slag en uit de armoede.
- Helaas zijn **veel uitkeringen in België te laag, waardoor mensen in een negatieve spiraal dreigen vast te lopen.** Dat is het duidelijkst bij de laagste (inkomensgetoetste) bijstandsuitkeringen zoals het leefloon en de inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handicap: die lopen een sterk verhoogd risico op schuldenlast en dreigen in materiële deprivatie vast te lopen.
- Het onderzoek is ook ingegaan op de **erosie van het recht van de sociale bescherming.** De grondwettelijke verankering van het recht op sociale bescherming in 1994 blijft wel een belangrijke houvast voor de collectieve verdediging van rechten. Toch is er in de voorbije 15 jaren stelselmatig aan geknaagd, om te beginnen bij de toegang tot de reguliere sociale verzekeringsstelsels. Binnenkort zal bv. meer dan de helft van de werklozen geen recht meer hebben op een werkloosheidsuitkering.
- Die toenemende selectiviteit verklaart minstens gedeeltelijk de **verhoogde instroom in de bijstand**: in 2024 bedroeg het aantal gerechtigden op het ‘Recht op Maatschappelijke Integratie’ (RMI) 14,9 per 1000 inwoners – tegenover 8,5 per 1000 in 2007. En wat erger is: de **gaten in het onderste net** van de sociale bescherming zijn heel groot. Bijna één op twee huishoudens met een inkomen beneden de leefloongrens (46%) blijkt geen leefloon te trekken. Bovendien verstrengen zowel in de klassieke sociale zekerheid als in de bijstand stelselmatig de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om uitkeringen te bekomen: denk aan de steeds striktere activeringsregels voor werklozen en leefloners, en het stijgend aantal sancties. De vraag rijst soms of de verhouding tussen rechten en plichten niet uit balans raakt, precies bij de meest kwetsbare categorieën.

Wonen

Het Re-InVEST.be onderzoek zoomde in op de toegang van dak- en thuislozen tot sociale woningen, de impact van armoede op betaalbaarheid en woonkwaliteit, en de rechtsbescherming van kwetsbare huurders en eigenaars in de praktijk.

¹ Volgens de Europese AROPE maatstaf: een combinatie van indicatoren van financiële armoede, werkloosheid en materiële deprivatie

- Sociale huisvestingsmaatschappijen hebben tot op heden de deuren in feite quasi dicht gehouden voor **dak- en thuislozen**: alleen sociale verhuurkantoren hebben hen opgevangen. De vraag is nu of in Vlaanderen de fusie van beide voorzieningen met een quotum van 20% voor urgente toewijzingen een reëel alternatief zal bieden. Nog steeds blijven sociale huisvestingsmaatschappijen immers het criterium van de band met de lokale gemeente vooropstellen, wat voor dak- en thuislozen vaak moeilijk te bewijzen is. De fundamentele oplossingsstrategie '**Housing First**' blijft ook steken in de project-sfeer, terwijl ze structureel ingebed en opgeschaald zou moeten worden.
- Armoede heeft – weinig verrassend – een onmiddellijk effect op de betaalbaarheid van wonen. Het effect op slechte woonkwaliteit zet zich vanaf het volgende jaar door, als een tweede-orde effect, wat lijkt te bevestigen dat **financiële knelpunten huishoudens beletten om de nodige investeringen te doen in woonkwaliteit**, met de risico's van dien voor gezondheid en welzijn. Een degelijke sociale bescherming blijkt ook hier als buffer te dienen.
- **Woonzekerheid** blijkt belangrijker te zijn voor het welzijn van mensen dan eigenaarschap. Dit is een extra argument om het Matteüseffect in het woonbeleid (dat vooral eigendomsverwerving subsidieert) verder weg te werken. Middelen kunnen bijgevolg best verschuiven naar de **sociale en private huursector** (sociale woningbouw, huurwaarborgfondsen, huurtoelagen, renovatietoelagen voor huurwoningen enz.).
- Wat de **rechtsbescherming** van kwetsbare bewoners betreft, is er nog veel werk aan de winkel. De formele wetgeving kan nog worden aangescherpt, bv. om discriminatie op de huurmarkt te bestrijden, maar er is vooral nog ruimte voor '**collectieve bemiddelingsmechanismen**' (zoals bv. het beoordelen van buitensporige huurprijzen door de paritaire huurcommissie in het Brussels Gewest).
- Er zijn ook feedback-effecten van wonen naar sociale bescherming: een belangrijk pijnpunt betreft de **cohousing** waar huishoudens met een laag inkomen gebruik van maken om de kosten te drukken. Paradoxaal vermindert daardoor soms hun inkomen omdat zij in het **statuut 'samenwonende'** terechtkomen, ook al delen zij enkel de woning. Zeker voor de uitkeringen beneden de armoedegrens zou het logischer zijn om die regel niet toe te passen, zodat cohousing echt een middel wordt om uit armoede te ontsnappen.

Gezondheid

De verschillen in 'gezonde levensverwachting' tussen het rijkste en het armste kwartiel van de bevolking bedragen voor beide geslachten meer dan 10 jaar en zijn toegenomen in de voorbije 20 jaar. Opvallend is ook dat de sociale kloof nog groter is voor mentale dan voor fysieke gezondheid. Daarom heeft het Re-InVEST.be onderzoek bijzondere aandacht besteed aan mentale gezondheid, maar ook – vooral – aan de sociaal-economische determinanten van gezondheid.

- De (subjectieve) **gezondheidskloof** tussen arm en rijk begint al op jonge leeftijd maar **diept zich cumulatief uit doorheen de levenscyclus** tot een maximale diepte rond de pensioenleeftijd. Preventief investeren begint dus best op jonge leeftijd. Het gaat om materiële en menselijke hulpbronnen: scholing en arbeidsmarktstatuut, woningkwaliteit, en het vermogen om te sparen en schulden te vermijden.
- Opvallend is de sterke impact van **betaalbaar wonen en woonkwaliteit** op de fysieke en mentale gezondheid van mensen. Bijvoorbeeld veroorzaken huurachterstallen stress en ziekte, net zoals slechte verwarming of hitte, vochtproblemen, een onveilige woonomgeving en vervuiling.

- Armoede is duidelijk een oorzaak van **mentale gezondheidsproblemen**. Toch moet men **zich hoeden voor het 'psychiatiseren' van armoede**, d.w.z. het omkeren van het oorzakelijk verband, waarbij de oorzaak van problemen wordt gezocht bij een psychische stoornis van het individu in plaats van de armoede zelf. Naast de aanpak van armoede zelf als oorzaak is het belangrijk de betrokken persoon te herstellen in zijn/haar autonomie, en te investeren in lokale netwerken voor (ambulante, outreachende) geestelijke gezondheidszorg. Zelfs lokale verenigingen voor armoedebestrijding blijken een belangrijke impact te hebben op het mentale welzijn van hun leden.