

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2000-2001

12 oktober 2000

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van het aantal abortussen en het preventiebeleid terzake

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de subsidiëring van het project jeugdadviseurs "In Petto" en het drugspreventiebeleid

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 12 oktober 2000

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 10.05 uur.*

Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van het aantal abortussen en het preventiebeleid terzake

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Strackx tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van het aantal abortussen en het preventiebeleid terzake.

De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, ik probeer al sinds 1995 een interpellatie te houden over de preventie van abortus. Uit de tweejaarlijkse publicatie van het evaluatierapport blijkt immers steeds opnieuw dat het aantal abortussen niet is gedaald. Het is vandaag de derde keer dat ik daar een vraag over stel.

Mijn interpellatieverzoek wordt trouwens elke keer geweigerd door de meerderheid. Blijkbaar is men bevreesd voor dit debat, of is men bevreesd voor de stemming over een motie over dit onderwerp in de plenaire vergadering. Het systeem dat de meerderheid beslist waarover al dan niet mag worden geïnterpelleerd, is weinig democratisch. Bij mijn weten bestaat dit systeem in geen enkele andere assemblee.

Bovendien leidt dit systeem tot absurde en soms lachwekkende toestanden. Ik herinner u aan het plenaire debat over het weinig benijdenswaardige lot van onze gevederde vrienden, de vinken. Over zo een belangrijk onderwerp mag in dit parlement

gedurende uren worden gediscussieerd in plenaire vergadering, over 14.000 dode kinderen per jaar als gevolg van een falend beleid moet men echter zijn mond houden. Dat is een regelrechte schande ! Het mag ons dan ook niet verwonderen dat de buitenwereld lacht met dit parlement.

Mevrouw de minister, het vierde rapport van de nationale commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking werd in september gepubliceerd. Daaruit blijkt dat het aantal abortussen in ons land vorig jaar met 6 procent is toegenomen. Die stijging doet zich vooral voor bij jonge vrouwen tussen 20 en 24 jaar, en bij meisjes tussen 15 en 19 jaar. Deze laatste groep zorgt voor 15,88 procent van het totaal aantal geregistreerde zwangerschapsafbrekingen. De cijfers staan niet meer in dit rapport, maar ik meen dat meer dan de helft van de zwangerschappen bij deze leeftijdscategorie uiteindelijk resulteert in een abortus.

Onlangs hadden we het hier over in de commissie, en de minister beweerde toen dat het gevoerde beleid het aantal vruchtafdrijvingen zou doen dalen. Deze cijfers tonen meer dan duidelijk aan het dat het door de Vlaamse regering gevoerde beleid onvoldoende effect resorteert.

Terwijl men juist het tegendeel zou verwachten, blijken jongeren steeds minder op de hoogte te zijn van het correcte gebruik van anticonceptiva. In het rapport kunnen we lezen dat de jeugd uit het promoten van het condoom als efficiënt middel tegen seksueel overdraagbare aandoeningen, de verkeerde conclusie heeft getrokken dat het condoom ook een volledig betrouwbaar anticonceptiemiddel is.

Vrouwen en meisjes blijken bij een ongewenste zwangerschap ook niet altijd de nodige materiële, psychologische, sociale of praktische ondersteuning te krijgen die zij nodig hebben om hun zwangerschap te voltooien. De mogelijkheden op dat vlak

Strackx

zijn te kleinschalig, onvoldoende bekend, zeer plaatselijk en draaien praktisch uitsluitend op vrijwilligerswerk.

De beslissing tot abortus wordt trouwens vaak al genomen bij de huisarts. Deze huisarts beschikt wel over alle mogelijke adressen van abortuscentra en ziekenhuizen, maar uit een persoonlijke bevraging blijkt dat zij helemaal niet op de hoogte zijn van doorverwijsadressen voor hulpverlening voor vrouwen die hun zwangerschap toch willen voltooien.

Zowel de primaire preventie – het voorkomen van de zwangerschap – als de secundaire preventie – de nodige hulp in geval van zwangerschap – moeten dus door het beleid dringend worden bijgestuurd. Ik besluit mijn uiteenzetting met de woorden waarmee de nationale commissie haar verslag steevast besluit: 'Wil men het aantal zwangerschapsafbrekingen terugdringen en tot een betere begeleiding en opvang van vrouwen in een noodsituatie komen, dan moeten van nu af aan concrete maatregelen worden genomen.' Dat was het besluit van het eerste rapport van de commissie, en sindsdien is er nog niets veranderd. Integendeel, het aantal abortussen is sinds 1993 toegenomen.

Welke concrete maatregelen werden reeds genomen om het aantal ongewenste zwangerschappen in Vlaanderen terug te dringen? Worden in het licht van het evaluatierapport de inspanningen opgevoerd om de bevolking en vooral de jongeren beter te informeren? Heeft de minister het aantal initiatieven opgevoerd die, als alternatief voor een abortus, onverwacht zwangere meisjes en vrouwen ondersteunen op materieel, sociaal, praktisch en psychologische vlak? Waar kunnen zij op dit moment terecht?

Welke organisaties worden gesubsidieerd? Hoeveel geld wordt hiervoor vrijgemaakt? Waren er subsidieaanvragen die niet werden gehonoreerd? Werden bijvoorbeeld bepaalde privé-initiatieven geweigerd? Hoeveel onverwacht zwangere vrouwen en meisjes worden jaarlijks opgevangen door deze centra? Welke inspanningen worden er geleverd om ze beter te informeren over de bestaande initiatieven? Werden al maatregelen genomen om de huisartsen beter te informeren over de doorverwijzingsmogelijkheden? Zij zijn daar immers totaal niet van op de hoogte, terwijl zij de eerste persoon zijn waar zwangere vrouwen en meisjes terechtkomen.

Ik hoop, mevrouw de minister, dat ik van u een duidelijk antwoord kan krijgen op deze vragen, dit in tegenstelling tot de vorige minister.

De voorzitter : De heer Van Duppen heeft het woord.

De heer Jan Van Duppen : Mevrouw de voorzitter, ik wil me niet echt aansluiten bij de heer Strackx. Ik vrees dat hij slechts een beperkt segment van de huisartsenpopulatie heeft geconsulteerd. Hij heeft het over het acute gebrek aan informatie bij de huisarts over mogelijke hulp aan vrouwen die, al zijn ze ongewenst zwanger, toch hun zwangerschap willen voldragen. Ik kan hem geruststellen. Iedere huisarts of gynaecoloog die wordt geconfronteerd met een ongewenst zwangere vrouw, tracht in eer en geweten het standpunt van deze patiënt te respecteren. In functie van dat standpunt zal de dokter in kwestie proberen om zo goed mogelijk informatie en hulp te verschaffen. Mijn ervaring is gebaseerd op een naar ik vermoed groter segment van de voorzieningen in Vlaanderen.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Ook ik wil me niet echt aansluiten bij de heer Strackx. Ik wil wel beklemtonen dat de hulpverlening inderdaad voldoende aandacht moet besteden aan ongewenste zwangerschappen. Het Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsbegeleiding werkt intens aan deze hulpverlening. Zo is er een telefoon waar ongewenst zwangere vrouwen terecht kunnen. Er wordt ook gewerkt met moedergroepen en praatgroepen voor jonge meisjes. Er gebeurt dus wel wat. Maar de vraag naar een versterking van deze initiatieven is hier wel op zijn plaats.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, collega's, ik zal niet reageren op de forse inleiding van de interpellatie van de heer Strackx. Volgens mij was deze trouwens gericht tot het parlement.

Dit is een ernstig onderwerp. Ik begin met de cijfers. Na de publicatie van een rapport van de evaluatiecommissie worden we inderdaad telkens geconfronteerd met de ergernis van het Vlaams Blok, dat er steeds op wijst dat het aantal abortussen is gestegen. Een eerlijke beoordeling van de cijfers laat echter niet toe om van een toename te spreken. In 1993 waren er 13.474 abortussen, in 1995 13.998, in 1996 14.553, in 1997 13.898, in 1999 13.900. Het gaat dus niet om een spectaculaire stij-

Vogels

ging, maar wel om een golvende beweging. Grosso modo blijft het aantal abortussen gelukkig gelijk.

Dat wil niet zeggen dat er geen problemen zijn. Ik neem het probleem van de tienerzwangerschappen en de toenemende abortussen bij tieners wel degelijk ernstig. Deze trend is trouwens waar te nemen in heel West-Europa. Vooral in Engeland is er een enorme toename van de tienerzwangerschappen. Dit heeft te maken met een mentaliteitswijziging. Jonge meisjes idealiseren op zeer jonge leeftijd vanuit een soort van 'teddybeergevoel' het hebben van een baby. In de reclame worden baby's immers voorgesteld als ronde lachende kleine wezens die geknuffeld kunnen worden. We moeten onze voorlichting daaraan aanpassen.

Wat doen we op het vlak van preventie? Er is een belangrijke samenwerking met de scholen. De doelgroep inzake de tienerzwangerschappen kunnen we immers daar bereiken. Het medisch schooltoezicht dat tot 1 september bestond, had hier een aantal programma's voor lopen. Samen met de administratie Gezondheidszorg werd volgens een bepaald systeem gewerkt: hoe meer er rond seksuele voorlichting werd gedaan, hoe hoger de toelage. Dat systeem is verdwenen, vermits het medisch schooltoezicht is opgegaan in de centra voor leerlingenbegeleiding. Dat hoeft niet negatief te zijn. Integendeel, in de CLB's is naast de medische invalshoek ook ruimte voor de psychologische invalshoek. Seksuele voorlichting werd trouwens opgenomen in de opdracht van de CLB's.

In de lente van dit jaar hebben we een congres georganiseerd voor schoolartsen en -verpleegkundigen, samen met de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg. Daar kwam het thema van contraceptie en preventie van abortus bij adolescenten ruim aan bod. Daar wordt dus zeker aan gewerkt.

De meeste scholen besteden in hun gewone lessen trouwens ook aandacht aan seksuele voorlichting, en maken daarvoor gebruik van producten die worden aangeboden door organisaties als het CGSO Trefpunt en het IPAC.

Het IPAC heeft als opdracht te werken aan de preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen. Als nieuwe VZW zal het vanaf 1 januari deze opdracht opentrekken naar het veilig vrijen in het algemeen, dit in onderling overleg met het CGSO. Het voorkomen van zwangerschap valt daar dan ook onder. Het IPAC en het CGSO zullen daar

volgend jaar samen een campagne over opzetten, met het oog op zowel tienerzwangerschappen als het krijgen van een kind op het juiste moment. Ik verwijs naar de Nederlandse campagne 'Een flinke meid krijgt haar kind op tijd'. Tienerzwangerschappen moeten worden vermeden, evenals het feit dat vrouwen te lang wachten om aan kinderen te beginnen. IPAC en CGSO zullen samen voor nieuwe producten zorgen voor het gebruik in scholen en CLB'S.

De huisartsen zijn beter op de hoogte dan de heer Strackx denkt. Via een besluit van de Vlaamse regering financieren wij sinds een aantal jaren een project van de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Huisartsen, 'Omgaan met anticonceptie en seksualiteit'. Dat project wordt vanaf volgend jaar omgezet in een convenant met de vereniging, dat toelaat de prestaties en de efficiëntie van die campagne te meten. We willen ook daar aandacht besteden aan enerzijds de tienerzwangerschappen en anderzijds de laatijdige zwangerschappen.

Ik kan nog voorbeelden geven uit het welzijnswerk. Zo nemen de JAC's van oudsher een taak op in de jeugdhulpverlening op het vlak van voorlichting en seksuele preventie. Ik verwijs naar de centra voor geestelijke gezondheidszorg. Er zijn de specifieke vormingscentra Jos Van Ussel, de vormingscentra voor consulenten (later: het Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsbegeleiding), die ondertussen zijn ondergebracht in het Pluralistisch Overleg Welzijn en het Verbond van Instellingen in het Welzijnswerk. En er is het CGSO Trefpunt.

Er zijn in Vlaanderen dan ook voldoende instrumenten om aan ernstige preventie van ongewenste zwangerschappen te doen, en om juiste voorlichting te geven aan zowel jonge als iets oudere vrouwen. Deze instrumenten moeten permanent worden geëvalueerd en bijgestuurd, wat ook gebeurt in het kader van de convenants.

Er was ook een vraag over de opvang van meisjes en vrouwen die hun ongewenste zwangerschap toch willen voldragen. De centra voor de integrale gezinszorg – de vroegere tehuizen voor moeders – zorgen voor de ambulante begeleiding of de residentiële of semi-residentiële opvang en begeleiding van ouders en kinderen en van aanstaande ouders. Vlaanderen heeft zes centra erkend, met een totale capaciteit van 91.980 opvang- en/of begeleidingsdagen op jaarbasis. Een kwart van deze capaciteit wordt momenteel besteed aan onverwacht zwangere meisjes of vrouwen. De totale subsidiekost voor deze centra bedraagt 146,9 miljoen frank.

Vogels

Mevrouw de voorzitter, dit overzicht getuigt ervan dat er in Vlaanderen verschillende initiatieven bestaan. Dat wil niet zeggen dat we op onze lauweren mogen rusten. Ik heb aangetoond dat deze instrumenten voortdurend moeten worden aangepast aan de noden van de samenleving. Ik denk daarbij aan de tienerzwangerschappen en aan vrouwen die er op steeds latere leeftijd voor kiezen om zwanger te worden.

Het probleem van de tienerzwangerschappen staat ten slotte op de agenda van de volgende interministeriële conferentie over gezondheid van 25 oktober 2000.

De voorzitter : De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord, maar het bevredigt mij niet en stelt mij ook niet gerust. De organisaties die u opsomt en die volgens u de preventie moeten organiseren, hebben zich in het verleden ook al beziggehouden met de aidspreventie, maar de resultaten zijn pover. Hopelijk kunnen we daarover zeer binnenkort een debat voeren. Ik vrees echter het ergste als diezelfde organisaties voor deze problematiek dezelfde aanpak en methodiek zullen hanteren als voor de aidspreventie, want die werken duidelijk niet.

U bent ook bijzonder bondig in uw antwoorden op al mijn vragen in verband met de opvang van ongewenst zwangeren die toch hun zwangerschap willen uitdragen. Er zijn zes centra voor integrale gezinszorg. Die hoorden vroeger thuis onder Kind en Gezin, en werden daar blijkbaar van losgekoppeld. Dat is nogmaals een versnippering en verkleining van de schaal waarop zij werken. Ik heb van de vorige minister nooit kunnen vernemen wat de reden was voor het stopzetten van die samenwerking. Ik heb toen ook gezegd dat zulks helemaal geen positieve invloed had op hun bekendheid en hun werking.

Mevrouw de minister, u hebt het bedrag genoemd van de subsidie die deze organisaties genieten, maar dat is duidelijk veel te weinig om de toch grote aantallen ongewenst zwangeren in Vlaanderen op te vangen. U hebt ook niet gezegd of er subsidieaanvragen waren van privé-organisaties, en of u die al dan niet hebt gehonoreerd, maar ik besluit uit uw antwoord dat dat niet het geval is.

Hoeveel ongewenst zwangeren er jaarlijks worden opgevangen kunt u mij blijkbaar ook niet vertellen,

en ik concludeer uit uw antwoord ook dat u geen initiatieven zult nemen om die centra voor integrale gezinszorg beter bekend te maken bij het brede publiek of de huisartsen. Ik heb uit uw antwoord ook begrepen dat u ten aanzien van de huisartsen eigenlijk geen enkel initiatief zult nemen om hen beter te informeren over de doorverwijzingsmogelijkheden.

Mevrouw de minister, tot mijn spijt kan ik geen motie verbinden aan deze vraag om uitleg. Ik heb echter wel reeds een voorstel van resolutie ingediend, en ik hoop dat wij bij de bespreking daarvan in de nabije toekomst daar een ruimer debat over kunnen voeren.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de subsidiëring van het project jeugdadviseurs "In Petto" en het drugspreventiebeleid

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de subsidiëring van het project jeugdadviseurs "In Petto" en het drugspreventiebeleid.

Mevrouw Sonja Becq : Dames en heren, geregeld komen ons cijfers onder ogen van drug- en alcoholgebruik bij jongeren. Een onderzoek van De Sleutel bevestigt dat 30 percent van de jongeren tussen 16 en 18 jaar dagelijks alcohol drinkt ; de helft van die groep geeft toe wel eens drugs te hebben gebruikt. De eerste illegale drugs zouden al op 14,5 jaar worden gebruikt.

Preventie is dus het sleutelwoord. In dat preventiebeleid komt geregeld het project jeugdadviseurs van In Petto ter sprake. Bij dit systeem wordt een beroep gedaan op jongeren om andere jongeren te helpen. De helpende jongeren krijgen via het project opleiding, ruggensteun en feedback, wat hen moet helpen om een antwoord te geven aan vrienden met problemen. In Petto bouwde deze methodiek uit en ontvangt er subsidies voor.

Die subsidie zou nu worden stopgezet, ook al is er tot in Nederland belangstelling voor het project. Aanvankelijk hoorde men vaak de vraag of men jongeren wel mag belasten met de problemen van

Becc

andere jongeren, maar ondertussen is de methodiek blijkbaar algemeen als waardevol erkend. Ook de minister heeft gezegd dat ze inzake drugspreventie veel belang hecht aan de dialoog met jongeren. Ik vermoed dus dat ze het project jongerenadviseurs gunstig gezind is. Is het misschien de bedoeling, aangezien het project toch zijn verdiensten bewezen heeft, om over te stappen op structurele subsidies ? Dat zouden we toejuichen.

De minister van Welzijn en Gezondheid is bevoegd voor het overkoepelende drugspreventiebeleid. Ik vind het dan ook bevreedend dat ze de preventie via jongerenadviseurs doorschuift naar de minister van Jeugd, dat is tenminste de echo die wij opvingen. Acht minister Vogels zichzelf niet bevoegd in dit specifieke preventiedossier ? Komt er een structurele subsidiëring ?

Tijdens de vorige legislatuur werd ons een uitgebreide drugnota voorgelegd. Er moet een geïntegreerde aanpak inzake drugspreventie komen, dat heeft ook de minister beaamd. Daarvoor is een interkabinettenwerkgroep nodig op Vlaams niveau. Is die werkgroep al actief ? Wanneer mogen we resultaten verwachten ? Is het niet aangewezen om ook het parlement daarbij te betrekken ?

Ook op het federale niveau wordt een preventiebeleid gevoerd. Beide niveaus moeten hun beleid op elkaar afstemmen. Is daar al een werkgroep mee bezig ? Wie vertegenwoordigt Vlaanderen in die werkgroep en hoe functioneert ze ? Wanneer brengt ze haar resultaten naar buiten ? Welk standpunt verdedigen de Vlaamse vertegenwoordigers in die werkgroep ? Op federaal vlak gaan steeds meer stemmen op voor een gedeeltelijke liberalisering van cannabis. Welk standpunt neemt de Vlaamse regering daarover in ?

De voorzitter : De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Ik vrees dat ik dezelfde kritiek moet verwoorden als bij mijn vraag over abortus. De campagnes inzake veilig vrijen en drugspreventie worden gevoerd door In Petto. Ons inziens is dat niet de juiste aanpak, aangezien men totaal geen resultaten kan voorleggen. Ik durf zelfs beweren dat de acties contraproductief werken. Bij een bezoek aan de drugspreventiedagen van In Petto te Oostende heb ik persoonlijk mogen meemaken hoe een zekere Bert Anciaux doodleuk aan de jongeren vertelde hoe lekker hij zich voelde bij zijn jointje ... De aanpak waarbij men een onderscheid maakt tussen geïntegreerd gebruik en problema-

tisch gebruik, is fout. Dat kunstmatige onderscheid, waar In Petto voortdurend op hamert, geeft een totaal verkeerd signaal aan de jeugd. Het is dan ook mijn stellige overtuiging – en ik vertaal die overtuiging elk jaar in een amendement op de begroting – dat de subsidies aan In Petto moeten worden verminderd. Ik pleit ervoor om het drugspreventiebeleid dringend aan een andere organisatie over te laten die een gezondere kijk heeft op deze problematiek.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Ik zou het zeer jammer vinden mocht het project jeugdadviseurs verloren gaan. Het is een waardevol project en zowat het enige waarbij de preventie aan jongeren zelf wordt toevertrouwd. Er werden al heel wat preventieplannen uitgedokterd, maar nooit werden de jongeren daarbij gehoord. Alles wordt aan de bezorgde volwassenen en politici overgelaten en al te vaak vergeet men de doelgroep zelf, de jongeren dus. Zulks bleek nog maar eens op het Congres 14-18, dat een poging deed om de leefwereld van jongeren in kaart te brengen. Een van de aanbevelingen van de jongeren op dat congres was precies dat er meer aandacht moet gaan naar het aandeel van de jongeren in de jeugdhulpverlening.

Jeugdadviseurs zijn een waardevol project om jongeren te betrekken bij de hulpverlening, maar er zijn tal van andere mogelijkheden. Jeugdadviseurs doen een beroep op de positieve kracht die van vrienden kan uitgaan op jongeren. Ik wil hier geen subsidies komen lospeuteren voor een bepaalde organisatie, ik wil erkenning van een project dat ondertussen al internationale interesse en waardering heeft gekregen. Het zou jammer zijn dat zo een project, dat over de grenzen uitgedragen wordt, in zijn geboorteland zou stilvallen bij gebrek aan middelen.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, collega's, ik wil In Petto eerst even situeren. Tot 1998 heeft mijn voorganger hoofdzakelijk gewerkt met projectsubsidies aan diverse organisaties. In het kader van die projectsubsidies werd aan In Petto een krediet gegeven voor verschillende projecten, waaronder de jeugdadviseurs voor drugspreventie. In Petto kreeg voor de uitwerking van de methodiek inzake jeugdadviseurs tussen 1994 en 1997 2 miljoen frank, tussen 1997 en september 2000 4,2 miljoen frank.

Aan In Petto werd heel duidelijk gezegd dat dit de laatste projectsubsiëring zou zijn. Er waren bij dit parlement en bij het Rekenhof immers bezwaren

Vogels

gerezen tegen deze vorm van subsidiëren, die men wilde vervangen door structurele subsidies. Dus is men binnen de gezondheidszorg, in afwachting van een echt preventiedecreet, beginnen werken met convenants. Inzake drugsbestrijding werd een convenant voor drie jaar afgesloten met de VAD, inzake seksueel overdraagbare aandoeningen en voorlichting gebeurde dat met het IPAC.

Het is dan ook logisch dat het project met In Petto afloopt. In Petto heeft zijn project aangeboden aan de convenanthouders VAD en IPAC. Zij moeten het beleid van de overheid uitvoeren, zoals omschreven in het convenant, en ze kunnen daarbij een beroep doen op onderorganisaties als In Petto. Gebleken is dat het In Petto-project niet voldeed aan de kwaliteitsnormen uit het VAD-convenant. De methodiek inzake jeugdadviseurs is uitgewerkt en staat op papier. Nu moet hij worden vertaald naar het werkveld. In Petto ontwikkelt producten, maar brengt ze zelf niet in de praktijk. In Petto heeft een aantal cursussen georganiseerd om jongeren op te leiden tot jeugdadviseurs, maar men bereikte daarmee slechts een kleine groep, doordat In Petto niet ingebed is in het onderwijs of het georganiseerde jeugdwerk. Daarom vond de VAD verdere subsidiëring van het project niet zinvol.

Dat neemt niet weg dat de VAD gewonnen is voor de idee van het beter betrekken van de jongeren bij het preventiebeleid. Ik verwijs slechts naar de grootscheepse scholenenquête, die al 300 scholen bereikte. Aan de jongeren wordt een uitgebreide vragenlijst voorgelegd, op basis waarvan de directie en de leerkrachten dan later het gesprek met de jongeren aangaan. De cijferresultaten van dit onderzoek wijken sterk af van die van De Sleutel, wat wellicht te verklaren is door het feit dat De Sleutel veel meer vanuit een problematische invalshoek werkt. De Sleutel werkt met verslaafden, de VAD doet aan preventie.

We erkennen dus ten volle het belang van de methodiek van de jeugdadviseurs. De ontwikkelaars ervan worden trouwens gevraagd om hun methodiek in heel Europa toe te lichten. De methodiek staat echter op punt en moet nu worden toegepast via scholen en via het jeugdwerk. Daar komen we op het terrein van minister Anciaux. Dat impliceert niet dat ik mijn bevoegdheden doorschuif, maar de jeugdadviseurs horen nu eenmaal thuis binnen het jeugdwerk en niet binnen de begroting Gezondheid. Dit is geen medische kwestie, maar een techniek binnen onderwijs en jeugdwerk.

Gisteren ging de interkabinettenwerkgroep van start tussen mijn eigen kabinet en dat van de ministers Anciaux en Vanderpoorten. De regering had dat al eerder goedgekeurd, maar de lokale verkiezingen zorgden voor wat uitstel. Die werkgroep wil een Vlaams standpunt uitwerken over de federale drugnota van federaal minister Aelvoet. We hopen snel resultaten te kunnen voorleggen. Uiteindelijk is het de bedoeling om op de interministeriële conferentie Gezondheid een protocol te ondertekenen over de manier waarop we met die nota-Aelvoet zullen werken en wat eenieders inbreng zal zijn. Het dossier zit dus in een stroomversnelling, zodat we hier weldra zullen kunnen terugkomen op deze problematiek, met duidelijke federale en Vlaamse standpunten.

Ik vind het een goede zaak dat op het federale vlak de hele drugnota aan de minister van Volksgezondheid werd toevertrouwd en dus onttrokken werd aan Justitie en Binnenlandse Zaken. Die nieuwe aanpak sluit veel nauwer aan bij onze eigen Vlaamse preventieprojecten. Misschien kunnen er zo op termijn ook wat meer preventiemiddelen naar Vlaanderen komen.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Heeft de minister garanties dat de methodiek, die ze nu uit handen geeft, effectief zal worden opgenomen binnen het onderwijs, het jeugdwerk en het welzijnswerk ?

Minister Mieke Vogels : Garanties heb ik niet, maar ik heb wel verwezen naar de goede samenwerking tussen de VAD en onderwijs. Uit de scholenenquête bleek dat jongeren met problemen zich in de eerste plaats tot hun leeftijdsgenoten richten. Dat stimuleert ons om aan de scholen de methodiek van de jeugdadviseurs aan te bieden. De ministers van Onderwijs, Cultuur en Welzijn hebben zeker dezelfde visie hierover. Het komt erop aan de ontwikkelde methodiek aantrekkelijk te maken en overtuigend aan te bieden. Garanties dat dit lukt heb ik niet, wel veel hoop en geloof.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 10.51 uur.*
