



Vlaams
Parlement

vergadering **C118 – WEL10**
zittingsjaar 2012-2013

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 19 februari 2013

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de begeleiding en advisering van kinderopvangvoorzieningen - 739 (2012-2013)	3
Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitblijven van een werknemersstatuut voor onthaalouders - 804 (2012-2013)	7
Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het aantal door de Vlaamse Gemeenschap erkende centra voor collectieve autodialyse - 898 (2012-2013)	9
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ondersteuning van jongvolwassenen met een handicap - 851 (2012-2013)	11
Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gemeenschappelijke verklaring van de sociale partners met betrekking tot de zesde staats hervorming wat de bevoegdheidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin betreft - 821 (2012-2013)	20
Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de oneigenlijke plaatsingen in de gemeenschapsinstellingen - 905 (2012-2013)	
Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het probleem van de oneigenlijke plaatsingen in de gemeenschapsinstellingen van Beernem en Ruiselede - 906 (2012-2013)	24

■

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de begeleiding en advisering van kinderopvangvoorzieningen - 739 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Voorzitter, minister, geachte leden, een organiserend bestuur van kinderopvang heeft onlangs gesteld dat het agentschap Zorginspectie van de Vlaamse overheid wel langskomt als er eventueel een fout is begaan, maar dat men zelf moet uitzoeken hoe het wél moet. Daarom heeft dat bestuur zelf een studie- en adviescentrum opgericht. Ook in een filmpje van UnieKO op YouTube komt de inspectie regelmatig aan bod. Zo kunnen we er bijvoorbeeld een zelfstandige onthaalouder horen zeggen dat het accent te veel op inspectie ligt, en niet op begeleiding en advies. Een andere getuigenis gaat in dezelfde richting en is zelfs nog iets treffender. Een jonge ondernemer zit volop in de verbouwwerkzaamheden om een kinderopvangvoorziening uit de grond te stampen. Hij neemt contact op met Kind en Gezin, om zeker te zijn dat hij nog tijdens het hele bouwproces op alles is voorzien, zodat bij de opening alles volledig in orde is. Hij stelt echter vast dat hij ook daar ondermaats wordt behandeld. Hij krijgt te horen dat hij pas volledig kan worden geholpen nadat hij eigenlijk is gestart. Drie maanden na de opening krijgt hij dan inspectie, met een verbeterlijst en een aantal deadlines.

In het kader van het kaderdecreet Kinderopvang hebben we het gehad over dit onderwerp. We hebben toen ook gesteld dat meer moest worden ingezet op een betere begeleiding in de kinderopvangsector. Dat komt mijns inziens de kinderen, de ouders en de kinderopvangvoorzieningen ten goede.

Minister, op welke manier wordt er vandaag reeds ingezet op het begeleiden van de kinderopvangvoorzieningen? Op welke manier zal Kind en Gezin eventueel aanpassingen aanbrengen, naar aanleiding van het nieuwe decreet dat we hier hebben goedgekeurd? Binnen welke termijn zal dat gebeuren? Hoe staat u tegenover dat studie- en adviescentrum dat men heeft opgericht? Is dat niet een rol die veeleer toekomt aan Kind en Gezin dan aan een organiserend bestuur? Hebt u al contact opgenomen met dat centrum?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, minister, geachte leden, ik sluit me uiteraard graag hierbij aan, al was het maar omdat we daarover in het verleden al meermaals hebben gedebatteerd in deze commissie. Ik heb de vragen bij me. Minister, het gaat over een aantal schriftelijke vragen, en ook over een aantal vragen om uitleg aan de voorgaande ministers, maar ook om vragen gericht aan u, in 2009. Ik wil toch even verwijzen naar uw antwoord toen. In dat antwoord verwees u naar het nieuwe ontwerp van kaderdecreet dat op dat ogenblik werd opgesteld. U zei dat u zou bekijken hoe een en ander kon worden geformuleerd en vertaald als het ging over de opdrachten die we zouden geven aan de inspecties, rekening houdend met de complexiteit, het aantal plaatsen dat zou moeten worden geïnspecteerd enzovoort. U zei toen ook dat u bij het opmaken van het ontwerp van decreet rekening zou houden met de voorwaarden waaronder de inspecties moeten worden georganiseerd om te voldoen aan de doelstellingen van de decreetgever. In 2009 hebt u dus zelf heel duidelijk gesteld dat u ter zake een en ander zou verduidelijken. U hebt toen trouwens ook gezegd dat u naar aanleiding van de incidenten zou suggereren aan Kind en Gezin een aanvullende regelgeving op te maken.

Mevrouw De Vits, ik sluit me hier dus bij aan, maar over één punt houd ik er een andere mening op na, namelijk als het gaat over uw vraag of we geen adviescentrum moeten oprichten om te vermijden dat iedereen zijn eigen orgaan opricht. Ik wijs erop dat onze financiële middelen beperkt zijn. Een dergelijk adviescentrum zal opnieuw geld kosten. Ik

weet niet of dat geld er is. Wel volg ik u als u stelt dat we toch zouden moeten kunnen verwachten dat Kind en Gezin die taak op zich neemt. Er moet duidelijkheid komen ter zake. Dit moet worden verholpen. Minister, ik verwijs opnieuw naar uw antwoord van toen. Ofwel verleent Kind en Gezin daadwerkelijk advies, en als die voorzieningen dat advies naleven, dan lijkt het me logisch dat ook de inspectie dat aanvaardt. Is dat niet het geval, dan moeten we de opdracht van Kind en Gezin herbekijken. Hoe dan ook moeten we minstens rechtszekerheid geven aan de kinderopvangvoorzieningen, aan de onthaalouders. Daar wil ik heel sterk voor pleiten. Zij hebben het vandaag financieel al heel moeilijk. Het minste dat het beleid dan kan doen, is zorgen voor die rechtszekerheid.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Voorzitter, minister, geachte leden, ik wil me hierbij aansluiten. Er is inderdaad een probleem. Mevrouw Van der Borgh verwees naar een aantal vragen van voor 2009. Minister, ik ben pas in 2009 in deze commissie gekomen, maar het lijkt me bijzonder belangrijk om dit nog even aan te stippen, vanuit de praktijk van de gemeenten. Het is een enigszins andere invalshoek, maar u weet ook zeer goed dat diezelfde problemen rijzen als een gemeentebestuur een nieuwe buitenschoolse kinderopvang wil bouwen. We worden dan door iedereen op de vingers gekeken. Het mag niet te veel kosten en het moet meteen goed zijn, of we worden erover aangesproken. Dan nemen we contact op met Kind en Gezin en we vragen adviezen. We krijgen die adviezen en geven die door aan de architecten, waarna men begint te bouwen. Dan zitten we echter nog altijd met problemen, want dan komt de inspectie later, en die kan dan zeggen dat een deur of een lift op een andere plaats moet staan. We hebben zelf die problemen gehad met verbouwingen. Toen hadden we ook een advies, maar daarna hebben we bijna alles moeten herbouwen en hebben we moeten blijven argumenteren om die erkenning te behouden. Bij nieuwbouw is het nog veel schrijnender. Ik hoop echt dat in de zeer nabije toekomst iets kan worden gedaan aan deze onmogelijke situatie: we vragen adviezen aan Kind en Gezin, zoals dat moet, we krijgen die adviezen en daarna kan dat net zo goed opnieuw worden afgeschoten, en dan zegt Kind en Gezin dat haar adviezen niet bindend zijn. Dat vind ik echt niet kunnen. Ik hoop dat dit in de toekomst kan worden opgelost.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, er is vandaag al een uitgebreide begeleiding voor startende kinderopvangvoorzieningen. Deze begeleiding gebeurt niet via het Agentschap Zorginspectie, dat de opdracht heeft om de werking van de kinderopvangvoorzieningen te controleren. Om te vermijden dat het Agentschap Zorginspectie rechter en partij wordt, zal zijn rol nu en in de toekomst beperkt blijven tot controle. De begeleidende rol wordt ingevuld door andere actoren, waar Kind en Gezin nauw mee samenwerkt.

Sinds 2009 is er een samenwerking met het Agentschap Ondernemen en KidsInvest, dat wordt georganiseerd binnen de ParticipatieMaatschappij Vlaanderen (PMV). Het Agentschap Ondernemen begeleidt de starters op het vlak van het organisatorisch en financieel management. Bij KidsInvest kan men onder bepaalde voorwaarden een lening of werkkapitaalkrediet krijgen.

In 2010 werd ook VoorZet opgestart. Deze organisatie biedt specifiek advies en begeleiding op het pedagogische vlak. Het Actieplan Zelfstandige Kinderopvang van 2011 voorzag in de verdere uitbouw van de geïntegreerde ondersteuning van de zelfstandige kinderopvang. De partners van deze ondersteuningsstructuur, onder meer de beroepsvereniging UnieKo, die we hiervoor financieren, werken samen bij het aanbieden van onder meer startersinformatie, vorming, werkinstrumenten en advies op maat, elk vanuit zijn specialiteit.

Startende organisatoren kunnen met hun vragen steeds terecht bij de Kind en Gezin-Lijn of bij de dossierbeheerders van Kind en Gezin. Daarenboven organiseert Kind en Gezin ook zelf al verschillende jaren starterssessies. Tijdens deze sessies krijgen starters informatie over de regelgeving, de administratieve verplichtingen, de infrastructuur, het starten als zelfstandig ondernemer, enzovoort. Vanaf 2013 worden deze starterssessies uitgebreid naar startertrajecten, die uit drie sessies bestaan. Naast Kind en Gezin zijn ook het Agentschap Zorginspectie, het Agentschap Ondernemen en een sociaal verzekeringsfonds aanwezig.

Kind en Gezin organiseert eveneens diverse vormen op het vlak van kinderopvang of aanverwante thema's. Een overzicht is te vinden op de website van Kind en Gezin, maar ook bij VoorZet.

Bij de infrastructuurdeskundigen van Kind en Gezin, ten slotte, kunnen starters terecht voor advies over gebouwen en inrichtingen, zelfs vooraleer er een beslissing over aankoop of huur van een pand is genomen. Op basis van een voorstel van plan geven zij advies en tips, berekenen ze de maximale capaciteit en doen ze in sommige gevallen een tegenvoorstel.

Als er andere ervaringen zijn dan deze die ik u vandaag als informatie meegeef, ben ik uiteraard altijd geïnteresseerd om de concrete casus te laten onderzoeken, en om te bekijken welke lessen eruit te trekken zijn en of een aantal zaken op dat vlak bijsturing verdienen.

Naar aanleiding van het decreet met betrekking tot de opvang van baby's en peuters zal Kind en Gezin de begeleiding nog verder uitbreiden en uiteraard aanpassen aan de nieuwe regelgeving. Op de opmerking dat de eerste controle na de opstart van een voorziening 'te laat' komt, wanneer alle investeringen al gedaan werden, geeft het decreet een antwoord door een onderscheid te maken tussen startvoorwaarden die onmiddellijk gecontroleerd worden en het uiteindelijke geheel van vergunningsvoorwaarden, die pas gecontroleerd kunnen worden op het moment dat een voorziening werkelijk van start is gegaan. Deze regeling wordt verder uitgewerkt in de procedures, waarbij het de doelstelling is om sneller duidelijkheid te geven aan de initiatiefnemers over de haalbaarheid om een vergunning voor kinderopvang te verkrijgen.

De reguliere begeleiding bij de opstart van een kinderopvangvoorziening zal universeel bruikbaar zijn voor het geheel van de kinderopvangsector. Zo komt er een volledig nieuwe, digitale en interactieve startersgids voor de kinderopvang. Alle beschikbare info en werk-instrumenten zullen hierin op een bevattelijke manier worden gebundeld en in de vorm van een stappenplan aangeboden. Zodra de vergunning is verkregen, ontvangt elke opvanglocatie de gratis Kinderopvang Infomap, die een kwaliteitsvolle werking ondersteunt. De uitbreiding van deze begeleiding hangt uiteraard samen met de inwerkingtreding van het decreet en de uitvoeringsbesluiten.

Specifiek voor de gezinsopvang wordt momenteel verder gewerkt aan een kennismakings-module voor startende onthaalouders. Ze krijgen er een goed inzicht in de verwachtingen en nodige competenties vóór ze van start gaan.

Ten slotte is het voor ons evident dat bestaande ondersteuningsstructuren op financieel-organisatorisch en pedagogisch vlak verder uitgebouwd worden. Pedagogische ondersteuning neemt in het decreet voor alle kinderopvangvoorzieningen een prominente plaats in. Er wordt hiervoor nagegaan in welke mate VoorZet de toebedeelde opdrachten kan en moet verder uitdiepen. Specifieke aandacht zal hierbij gaan naar het zoeken van manieren om de ondersteuning nog dichter bij de voorzieningen te brengen.

Wat het financieel-organisatorische aspect betreft, neemt Kind en Gezin het voortouw om samen met de verschillende partners, zoals het Agentschap Ondernemen, de sociale secretariaten, koepels enzovoort, in een verder gecoördineerde aanpak te voorzien zodat elke starter in de kinderopvang in een netwerk van begeleiding terecht komt.

Wat het studie- en adviescentrum betreft waar u naar verwijst, mevrouw De Vits, gaat het om een initiatief van een grote organisator van kinderopvang, 't Breugelkind. Kind en Gezin heeft regelmatig contact met deze organisatie. Dit centrum neemt echter vooral heel concrete begeleiding op het operationele niveau van het organiseren van kinderopvang voor zijn rekening. Dit kan gaan over de meest optimale inrichting van een voorziening, het opmaken van personeelsroosters, het zoeken van toeleveranciers, enzovoort. De rol die Kind en Gezin samen met haar partners opneemt in de begeleiding van kinderopvanginitiatieven, heeft een algemenere focus.

't Breugelkind is een gekende organisatie die zowel voorzieningen met erkenningen en subsidiëring als voorzieningen met een attest van toezicht omvat. Er is op korte termijn een gesprek gepland met deze organisatie.

Ik wil echt graag leren over de concrete casussen en de verantwoordelijken confronteren met uw informatie. Maar dan moet u mij voldoende concrete informatie bezorgen, zodat ik deze kan verifiëren.

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Minister, dank u voor uw antwoord. U hebt duidelijk aangegeven wat er op dit ogenblik al gebeurt en wat we met het nieuwe decreet nog zullen verbeteren. Uit de getuigenissen blijkt dat er op het terrein nog heel veel vragen zijn, dat de vragen en suggesties niet altijd op de juiste plaats toekomen.

Ik dank u ook, minister, dat u zegt bereid te zijn die getuigenissen verder van dichtbij te bekijken, om te zoeken naar oplossingen. We laten zeker niet na om u die over te maken.

Mevrouw Van der Borght, ik heb niet gezegd dat er noodzakelijk een centrum moet worden opgericht, maar wel dat de taak die nu wordt opgenomen, mij een rol lijkt voor Kind en Gezin. Ik pleit dus niet voor een nieuwe structuur, we hebben al structuren genoeg. Dank u wel voor het antwoord, minister.

Mevrouw Vera Van der Borght: Ook mijn dank aan u, minister. Ik heb aandachtig geluisterd. U hebt zeer uitvoerig toegelicht op welke manier er ondersteuning zal zijn voor de startende onthaalouders, alleen wil ik nog een pleidooi houden voor een betere samenwerking tussen Kind en Gezin en de inspectie, want dat luik mis ik nog een beetje. Er zijn voorbeelden van, of het voelt toch zo aan, dat ze naast elkaar verder blijven bestaan, zonder dat ze meer overleg hebben, om problemen te vermijden. Ik heb geen inzicht gekregen in de houding die u daarin wenst aan te nemen of hoe u dit wilt voorkomen.

De heer Peter Gysbrechts: Ik sluit me aan bij de laatste opmerking van mevrouw Van der Borght in verband met Kind en Gezin en de inspectie, en het advies. Daarop heb ik ook geen duidelijk antwoord gekregen, of het is me ontgaan. De kwestie staat misschien iets verder af van de vraag, maar het blijft een belangrijk aandachtspunt. Vandaag heb ik daarover geen duidelijkheid gekregen, maar dat is misschien niet mogelijk, minister.

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb wel verwezen naar de dienst Infrastructuur bij Kind en Gezin, die die adviezen geeft, maar als u zegt dat u een casus hebt waarbij de diensten advies hebben gegeven, zou ik graag zien hoe dat geformuleerd was. Ik heb ook al ervaren dat de diensten in een advies duidelijk enkele voorwaardelijkheden opnemen. U zegt dat het advies achteraf door wie de inspectie heeft uitgevoerd, niet als juist is beschouwd in functie van de investering die moest gebeuren. Ik zou graag hebben dat u mij dat eens concreet geeft, dan confronteren we de twee agentschappen met de casus. Dan is de vraag wat men daaruit kan leren en of het juist is dat er niet voldoende afstemming is.

De afstemming tussen het agentschap Zorginspectie met zijn controlerende rol en het agentschap Kind en Gezin met zijn ondersteunende en erkennende rol, is vanuit het terrein gezien niet altijd zo evident om te begrijpen. Dat is een belangrijke optie die vroeger is genomen in het handhavingsbeleid voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Door die rolverdeling heeft iedereen een aparte verantwoordelijkheid.

Het is wel juist – en daarnaar hebt u terecht verwezen – dat het ook een zekere coördinatie tussen beide veronderstelt. Er bestaat een service level agreement (SLA) tussen de twee. Die moet regelmatig worden geëvalueerd. Wij proberen ook regelmatig, als we een vergadering hebben op het kabinet, de twee agentschappen samen te brengen, ook om ervaringen uit te wisselen. We moeten er inderdaad voortdurend op aandringen om zeker in de algemene benadering en de manier waarop men naar kinderopvang kijkt, te zorgen voor voldoende afstemming. Ik vind dat terecht een punt en het zal een werkpunt blijven. Er is ondertussen

ook een leidend ambtenaar van het agentschap Zorginspectie aangesteld. Ik neem aan dat bepaalde initiatieven nu ook in een ander perspectief zullen komen.

De heer Peter Gysbrechts: Dank u wel, minister, voor de verdere toelichting. Het moet inderdaad een blijvend aandachtspunt zijn. Die SLA zou er moeten zijn. Bij de start al, op het moment dat je adviezen vraagt en je de simpele vraag stelt of het in orde zal zijn als je die adviezen volgt, wordt er letterlijk gezegd dat men dat niet kan garanderen, want het vervolghet verhaal komt nog. Dat staat vrij ver van een SLA natuurlijk.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitblijven van een werknemersstatuut voor onthaalouders - 804 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Dit punt hebben we ook al verschillende keren besproken, voorzitter, minister. Op 1 februari was er opnieuw een actie van de vakbonden over het statuut voor onthaalmoeders, bij de ambtswoning van de minister-president. De reden was uiteraard het uitblijven van dat werknemersstatuut. Het dossier blijft aanslepen. Oorspronkelijk was vooropgesteld dat er in 2006 een statuut zou komen. De actievoerders vragen opnieuw om actie te ondernemen. Volgens hen betekent het uitblijven van een definitieve oplossing ook dat er minder mensen onthaalouder wensen te worden.

Ik heb vernomen dat de vakbonden vorige week contact hebben gehad met het kabinet van de federale minister van Werk. Vandaag, op 19 februari 2013, zou u een afspraak hebben gehad met de minister, zo werd ons toch gezegd.

Tijdens de bespreking van de beleidsbrief 2013 en de bijhorende begroting, kwam het werknemersstatuut niet aan bod. Daarom wil ik u opnieuw vragen of u van plan bent om stappen te ondernemen in dit dossier. Wordt dit dossier misschien eerder al besproken met de federale minister van Werk? Kunt u al iets zeggen als er vandaag een overleg is geweest? In welke richting zal het gaan? Als we een werknemersstatuut zouden uitwerken, welke impact zou dat dan hebben op de begroting?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik wil me uiteraard volledig aansluiten bij de vraag van collega De Vits. Dat zal niemand verwonderen. Onze fractie is al meer dan tien jaar lang trekkende partij in dit dossier. U weet dat wij hier een voorstel hebben gehad bij het begin van deze legislatuur, een voorstel dat in bespreking is genomen en gevolgd is door zeer interessante hoorzittingen. Er werd toen afgesproken om dit even on hold te zetten – zoals men dat tegenwoordig zegt – omdat vanuit de federale overheid allang beloofd was dat er progressie zou komen in dit verhaal.

Collega De Vits stelt dat dit dossier al langer aansleept, en ze verwijst naar de datum van 2006. Maar mevrouw De Vits, u weet – vanuit uw verleden – waarschijnlijk zelfs beter dan ikzelf dat dit dossier al veel ouder is dan 2006. Er is een overleg van alle sociale partners waarin men stelde dat al in 2004 alles volledig op punt moest worden gesteld. Er zijn een aantal zeer duidelijke vonnissen en arresten van de rechtbanken van eerste aanleg en van hoven van beroep. U kent die uiteraard ook, minister. Als jurist heb ik altijd geleerd dat de rechtspraak van rechtbanken, zeker van hoven van beroep, moeten worden gerespecteerd. Die zeggen zeer duidelijk dat het om een werknemersstatuut gaat. Ook uit de hoorzittingen in het eerste jaar van deze legislatuur is er duidelijk gebleken dat er eensgezindheid is op alle fronten. Op federaal vlak laat men dat maar aanslepen, men doet er niets aan.

Ik weet ook dat het geen enkele zin heeft om mijn voorstel – dat we in afwachting van een federale beslissing bewust hebben laten wachten na de hoorzittingen – te activeren, want zolang er geen federale beslissing is, kunnen wij ook hier niets doen. Maar uw partij, minister, en u mag me het niet kwalijk nemen dat ik het u zeg, heeft ook haar vertegenwoordigers in de Federale Regering. Ik weet dat u het hier ook niet kunt oplossen, maar ik zou u met aandrang willen vragen dat u aan de mouw trekt van uw vertegenwoordigers in de Federale Regering om eindelijk de al lang beloofde oplossingen te realiseren.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Voorzitter, ik sluit mij ook graag aan bij de vraagstelling. Ter attentie van mevrouw Dillen: u was vorige week inderdaad met verlof, maar dit dateert toch al van langer geleden dan vorige week.

Eind januari heeft de heer Schiltz federaal minister De Coninck hierover ondervraagd. *(Opmerkingen van mevrouw Marijke Dillen)*

Minister De Coninck heeft klaarblijkelijk het engagement genomen om daar wel opnieuw de kar te trekken en de draad opnieuw op te pikken, en om zo snel mogelijk een aantal knopen door te hakken. Maar misschien verwijst minister Vandeurzen er straks zelf wel naar.

Minister, wat hierin toch belangrijk is – collega De Vits heeft er al even naar verwezen –: we hebben inderdaad in de begroting niet exact een bedrag gezien dat hiervoor vrijgemaakt is. Gelet op de ontwikkelingen die zich nu voordoen in dit dossier, meen ik dat, als het dan inderdaad zou worden gerealiseerd, we daar dan toch middelen voor moeten uittrekken, en dan had ik graag vernomen aan welk exact bedrag u denkt.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Voorzitter, collega's, minister, het statuut van onthaalouder is in deze commissie al meermaals aan bod gekomen. Ik denk dat iedere partij het statuut voor de onthaalouder wil verdedigen, daar dit te maken heeft met het initiatief dat genomen wordt in de kinderopvangsector, dat meer dan noodzakelijk is. Maar natuurlijk, koken kost geld, en we weten allemaal dat het statuut van onthaalouder middelen zal vergen.

Minister, als u contact hebt met de federale minister van Werk, zou dit misschien een idee kunnen zijn. We weten allemaal dat er middelen aanwezig zijn in het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten (FCUD), en het is nu zo dat het fonds onder bepaalde voorwaarden subsidies geeft voor kinderopvanginitiatieven. Is het mogelijk, minister, dat u aan uw federale collega's – en dan vooral aan de minister van Werk – vraagt of er eventueel een beroep kan worden gedaan op het FCUD, waardoor het statuut van onthaalouder – als er een tekort is aan middelen – op die manier kan worden versneld?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, Vlaanderen telt momenteel ruim 7000 aangesloten onthaalouders. Deze groep staat in voor een belangrijk deel – 30.000 plaatsen – van het aanbod aan kinderopvang. Deze onthaalouders genieten sinds 2003 van een statuut dat hun de toegang verleent tot bepaalde sociale rechten, zoals de terugbetaling van gezondheidszorg, de uitkeringen in geval van ziekte of invaliditeit, pensioen, kinderbijslag en opvanguitkering wanneer een kind afwezig is door ziekte.

De Vlaamse overheid is inderdaad bereid om mee te werken aan de ontwikkeling van een volwaardig werknemersstatuut, en dit noodzakelijk in samenwerking met de federale overheid en de andere gemeenschappen. Voor ons is het cruciaal dat de verwezenlijking van een werknemersstatuut ook een reële verbetering betekent. Vanuit Vlaanderen investeerden we de voorbije jaren intensief in kinderopvang, ook als die wordt aangeboden door onthaalouders. In 2009 gaf Vlaanderen een injectie van 10 miljoen euro aan middelen voor onthaalouders. Deze werden ingezet om de kosten van vorming en sluitingsdagen te dekken, en voor een verhoging van de kostenvergoeding.

De opmaak van het decreet Kinderopvang van Baby's en Peuters laat de ruimte om te evolueren naar een statuut voor onthaalouders, en de Vlaamse Regering besliste – en dit is een belangrijk gegeven – op aangeven van de sociale partners in het Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Socialprofitsector (VIA-akkoord) dat er 1 miljoen euro wordt vrijgemaakt in 2013 indien er eind 2012 nog geen concrete stappen zijn beslist inzake het statuut. Dit bedrag wordt nu vrijgegeven en ingezet voor de financiering van een collectieve verzekering die later, indien dit wettelijk geregeld wordt, een aanzet kan geven tot een nieuwe, tweede pensioenpijler of een andere formule. In ieder geval, deze bepalingen uit het sociaal akkoord dat een aantal jaren geleden in Vlaanderen in de welzijnssector werd afgesloten, worden door de Vlaamse Regering in 2013 gehonoreerd.

Het is echter noodzakelijk dat de introductie van het statuut betaalbaar is voor de gemeenschappen. Ramingen van wat de meerkost daarvan zou zijn voor de Vlaamse overheid, geven aan dat hiervoor een bijkomend budget van ruim 100 miljoen euro nodig is. De raming wordt hier en daar nog wel betwist, maar het geeft u wel een indicatie van de grootteorde van het bedrag waarover we spreken, als we dat moeten doen zonder een wettelijk kader dat op federaal niveau de introductie kan begeleiden. Dat is een investering die in de huidige budgettaire context niet mogelijk is.

En dus moet een volwaardig werknemersstatuut, afgestemd op de onthaalouders, ontwikkeld worden in samenspraak met de federale overheid, vanwege de fiscale en sociaalrechtelijke implicaties en de mogelijkheden die afgetoetst moeten worden.

Hierover vond op 7 februari 2013, en niet op 19 februari, zoals mevrouw De Vits meende te weten, overleg plaats op het kabinet van de federale minister van Werk. Tijdens dat overleg werd beslist dat de verschillende gemeenschappen een olijsting zouden maken van de knelpunten en de zaken die in verdere besprekingen zeker aan bod moeten komen. De afspraak is dat men elkaar daarover, met dat huiswerk, zal terugzien.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Ik dank de minister voor zijn antwoord. Het is een belangrijke eerste stap dat de Vlaamse Regering de verantwoordelijkheid neemt om voor 2013 1 miljoen euro vrij te maken. We weten allemaal dat dat bedrag nog veel te beperkt is om het volwaardige statuut van de onthaalouder te laten kennen, maar het is zeker een eerste stap. We danken de regering voor die inspanning.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het aantal door de Vlaamse Gemeenschap erkende centra voor collectieve autodialyse - 898 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Minister, België heeft internationaal gezien een van de hoogste dichtheden van dialysecentra. Epidemiologische en wetenschappelijke gegevens zouden moeten aantonen dat er geen nood is aan bijkomende dialysecentra in Vlaanderen, integendeel zelfs. In de komende jaren valt blijkbaar een daling te verwachten van het aantal patiënten behandeld met dialyse. De instroom van nieuwe patiënten behandeld met dialyse is volgens mijn recente informatie de laatste jaren zowel internationaal als nationaal gedaald, wat zich na twee tot drie jaar zal vertalen in een daling van het totale aantal patiënten die zijn behandeld met dialyse.

Daarnaast wordt een verandering van dialysepraktijk verwacht op basis van een aantal recente inzichten, wat vermoedelijk zal leiden tot een verdere daling van de prevalentie van dialysepatiënten.

Dialysezorg consumeert een heel hoog aandeel van het gezondheidsbudget: 1,75 procent van het gezondheidsbudget wordt gebruikt om de dialyse te kunnen financieren. De Vlaamse Gemeenschap is bevoegd om collectieve autodialysecentra te erkennen. De financiering gebeurt evenwel op federaal niveau. Dat laatste doet echter geen afbreuk aan de verantwoordelijkheid van Vlaanderen voor een maatschappelijk verantwoorde gezondheidszorg.

Op basis van deze gegevens en verwachtingen is het volgens bepaalde deskundigen weinig zinvol en wenselijk om op dit moment nog bijkomende collectieve autodialysecentra te erkennen. Er zou in deze context gedacht kunnen worden aan een moratorium.

Minister, wat is de beschikbare programmatieruimte voor collectieve autodialysecentra? Acht u de erkenning van bijkomende collectieve autodialysecentra verdedigbaar in het licht van de genoemde evoluties? Het aantal patiënten dat nood heeft aan een dialyseapparaat, daalt, maar anderzijds zien we dat hoe groter het aanbod is, hoe meer dialysepatiënten er zijn. Hoe staat u tegenover een moratorium op het vlak van de erkenning van bijkomende collectieve autodialysecentra?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mevrouw Coppé, het verbaast mij dat u stelt dat er een daling te verwachten valt van het aantal patiënten dat behandeld zou moeten worden. Op een congres van nefrologen van eind 2010 werd immers een studie voorgesteld waarin precies het tegenovergestelde werd geponeerd, namelijk dat het aantal patiënten met 25 procent is toegenomen sinds 2002, en dat het aantal nog jaarlijks toeneemt met 3 procent. Die toename is te wijten aan het feit dat heel wat mensen lijden aan obesitas, diabetes en hypertensie. Op dat congres pleitte men dan ook voor een andere aanpak van dialyse, namelijk voor het meer promoten van peritoneale nierdialyse. Wat dat betreft, volg ik u dan wel. Ik durf uw uitspraak dat het aantal patiënten zal dalen, echter niet te onderschrijven. Wel sluit ik me aan bij de vraag dat men patiënten meer in kennis zou brengen van de diverse dialysmogelijkheden. Dat gebeurt in het kader van de preventie, en Vlaanderen is daarvoor bevoegd.

Minister, ook ik ben benieuwd naar uw antwoord.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, er bestaat geen programmatiecriteria voor centra voor collectieve autodialyse in België. Het aantal centra voor collectieve autodialyse is dus niet wettelijk beperkt: dat is een logisch gevolg van het ontbreken van programmatiecriteria. In uitvoering van het koninklijk besluit van 1 maart 1999 houdende omschrijving van de voorwaarden waaronder mag worden afgeweken van de blokkering van het aantal diensten voor collectieve autodialyse, kan een dienst voor collectieve autodialyse worden opgericht, op voorwaarde dat die dienst zich situeert binnen een erkend centrum voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie. In uitvoering van bijlage II. B.g) van het koninklijk besluit van 27 november 1996 houdende vaststelling van de normen waaraan de centra voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie moeten voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst, mag voor de oprichting van een collectieve autodialyseudienst binnen een erkend centrum de afstand tussen het moedercentrum en de dienst voor collectieve autodialyse niet groter zijn dan de helft van de afstand tussen het moedercentrum en het meest nabije erkende centrum, gemeten in de richting waarin de autodialyseudienst is gelegen. Naast dit wettelijke afstandscriterium worden de aanvragen steeds beoordeeld op basis van een bestaande behoefte.

Ik ben me ervan bewust dat er heel wat evoluties zijn op het domein van de nefrologie in het algemeen, en op het vlak van dialyse en autodialyse in het bijzonder. Naar aanleiding van een concreet dossier hebben mijn kabinet en de administratie ook overleg gepleegd met de nefrologen. Daaruit bleek dat er geen eenduidige visie is onder nefrologen. Sommigen zijn van mening dat de collectieve autodialyse beperkt moet blijven tot patiënten met een lage comorbiditeit. Anderen zijn van oordeel dat dit een achterhaalde visie is, en dat in de praktijk

een centrum voor collectieve autodialyse werkt zoals een highcarecentrum. Gezien het ontbreken van een eenduidige visie bij de nefrologen zelf worden de aanvragen tot oprichting van bijkomende centra voor collectieve autodialyse beoordeeld op basis van de voornoemde criteria.

De huidige regelgeving en de evoluties binnen de nefrologie in het algemeen en de collectieve autodialyse in het bijzonder moeten door objectieve experts in het domein van de nefrologie worden onderzocht en geëvalueerd. Slechts op basis van een objectieve, wetenschappelijk onderbouwde visie van die experts op de nefrologie in haar totaliteit kan er een besluit worden genomen over de vraag of het instellen van een moratorium wenselijk dan wel noodzakelijk is. Die beslissing behoort tot de bevoegdheid van de federale minister van Volksgezondheid. Ik zal met interesse volgen welke initiatieven er federaal worden genomen. Mogelijk wordt op dat niveau een advies gevraagd aan de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (NRZV).

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Minister, ik dank u voor uw antwoord. We horen inderdaad dat er tegenstrijdige visies zijn bij de nefrologen. Ik heb recent echter enkele nefrologen ontmoet, naar aanleiding van deze discussie die is ontstaan. Mevrouw Van der Borgh, de jongere generatie nefrologen wil opnieuw zorg dragen voor oudere patiënten. Ik meen dat dit ook onze zorg is: als er op oudere leeftijd sprake is van een nierfalen, dan moet men een goede levenskwaliteit kunnen blijven handhaven. De conservatieve behandeling bij een nierfalen in eindstadium bestaat uit een intensieve medische opvolging, speciale medicatie en een dieet. Daardoor kan dialyse worden uitgesteld. Dat is niet onbelangrijk, want daardoor kan het comfort van de patiënt worden vergroot. Dat is echter een discussie die wat terzijde is. Minister, het belangrijkste is dat u zeker van plan bent om de bevoegde federale overheid ter zake haar rol te laten spelen, en dat het opleggen van een moratorium ter bespreking wordt gehouden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ondersteuning van jongvolwassenen met een handicap - 851 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Voorzitter, minister, geachte leden, ik weet dat de ondersteuning van jongvolwassenen met een handicap al meermaals werd besproken in deze commissie. Toch zou ik hier heel graag op willen terugkomen. Het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 houdende de vaststelling van maatregelen ter ondersteuning van kwetsbare jongvolwassen personen met een handicap maakt in bepaalde gevallen een opname vanaf 16 jaar in een voorziening voor meerderjarigen en een ondersteuning tot 25 jaar door een voorziening voor minderjarigen mogelijk. In december 2012 stuurde het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een omzendbrief naar de directies van de residentiële voorzieningen voor de opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap. Ik heb het over de omzendbrief van 10 december 2012. Het uitgangspunt voor deze maatregelen was dat men de continuïteit van ondersteuning wou garanderen voor jongeren bij de overstap van hun schoolloopbaan of bij de overstap van hun ondersteuning als niet-schoolgaande naar hun verdere leven.

Concreet betekent dit dus het volgende. De leeftijdsgrens voor verblijf in een minderjarigenvoorziening wordt verhoogd tot 25 jaar, maar dat enkel voor jongeren met een zware zorgbehoefte die moeilijk opnieuw thuis kunnen worden opgevangen, indien ze niet terecht kunnen in een meerderjarigenvoorziening omdat daar geen plaats of geen gepast

aanbod is. Voor de jongvolwassenen die niet in aanmerking komen voor ondersteuning door een VAPH-meerderjarigenvoorziening, wordt door de minderjarigenvoorziening echter in een vervolgondersteuning voorzien vanaf 21 jaar, tot en met 25 jaar. Het zou echter niet de bedoeling zijn dat dit een courante praktijk wordt. Tegelijk wil de overheid voorkomen dat jongvolwassenen waarvoor ondersteuning absoluut noodzakelijk is en die ondanks intensieve bemiddelingspogingen niet kunnen doorstromen naar de meerderjarigenzorg, noodgedwongen worden losgelaten door de minderjarigenvoorzieningen.

De ondersteuning wordt gegeven in de vorm van een laagfrequente mobiele begeleiding. Minister, dit alles doet toch enkele vragen rijzen bij mij. Hoe zal worden beoordeeld of een jongvolwassene al dan niet een zware zorgbehoefte heeft? In artikel 1, ten zesde, van het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 staat dat de handicap zo ernstig moet zijn dat hij in alle situaties de draagkracht van de omgeving overschrijdt. Kan dat nader worden omschreven? Betekent dit in de praktijk dat alleen degenen met een 'ticket' voor een nursing-tehuis of een tehuis voor niet-werkenden in aanmerking komen, en de rest genoeg moet nemen met laagfrequente begeleiding? Hebt u een zicht op het aantal personen in deze situatie, en bijgevolg op het aantal dat niet aan deze criteria zal voldoen? Wat met de zorggarantie? Wordt die niet uitgehouden door zeer restrictief het etiket 'zware zorgbehoefte' te gaan toekennen?

Wat moet ik precies begrijpen onder 'laagfrequente mobiele ondersteuning'? Deze ondersteuning heeft volgens de omzendbrief als doel het netwerk van de jongvolwassenen te versterken, om een zo groot mogelijke autonomie en zelfzorg na te streven, en een zo inclusief mogelijke opvang. Is dat geen doekje voor het bloeden? Daarnaast kan dit dienen om in de begeleide doorstroming te voorzien naar diensten en voorzieningen binnen het algemeen welzijnswerk of naar een VAPH-voorziening of -dienst. Hoe moet vooral het eerste in de praktijk verlopen? Centra algemeen welzijnswerk kunnen maar een beperkte ondersteuning bieden, en ook daar zijn er wachtlijsten. Waarom kan er niet onmiddellijk worden doorgestroomd naar een andere VAPH-voorziening of -dienst?

Hoe zal erop worden toegezien dat dit geen 'courante praktijk' wordt? Rijst hier geen gevaar van willekeur? Ik vraag me af of de nieuwe regels binnen het kader van de zorgregie niet zeer ingewikkeld zijn voor zowel de voorzieningen als voor de personen met een handicap. Waar is de rechtszekerheid voor de betrokkenen? Hebben personen met een handicap en hun families überhaupt nog iets te zeggen in dit alles? Volgens de omzendbrief kan in het kader van de zorgregie een rechtstreekse overgang van internaat en semi-internaat naar ambulante begeleiding – de 'laagfrequente mobiele begeleiding' – gebeuren binnen dezelfde voorziening zonder het stellen van een zorgvraag. Hiertoe kan in de Centrale Registratie van Zorgvragen (CRZ) gebruik worden gemaakt van de procedure 'nieuwe begeleidingsovereenkomst aanmaken op basis van bestaande begeleidingsovereenkomst'. Maar indien een persoon met een handicap na het afsluiten van de begeleidingsovereenkomst toch opnieuw een beroep wenst te doen op vervolfbegeleiding, moet hij/zij toch een zorgvraag stellen indien de aangeboden begeleiding de frequentie, intensiteit en duur om te voldoen aan de criteria van rechtstreeks toegankelijke hulpverlening overstijgt.

Verder heb ik een soort van déjà-vugevoel. Kon het VAPH en bij uitbreiding de minister de capaciteitsproblemen en de flessenhals in de doorstroming van minderjarigen- naar volwassenenvoorzieningen echt niet zien aankomen op basis van de populatie in de minderjarigenvoorzieningen? Het is toch de evidentie zelf dat de grote meerderheid in de minderjarigenvoorzieningen op de leeftijd van 21 jaar zal moeten doorstromen? Heeft het VAPH in dezen een steek laten vallen en is men pas laattijdig wakker geworden, met als gevolg dat de overheid nu lapmiddelen moet gebruiken om toch enigszins tegemoet te komen aan de vraag naar ondersteuning? Beantwoordt de optie 'laagfrequente mobiele begeleiding' echt wel aan de noden van de betrokken jongvolwassenen?

Ik weet dat dit een hele lijst met vragen is, maar ik ben desondanks zeer nieuwsgierig naar uw antwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Voorzitter, ik sluit mij uiteraard graag aan bij de vraag van mevrouw Stevens. Ik ben blij dat iemand van de meerderheid hier kritische vragen stelt. Ik zal niet de enige zijn die de voorbije weken en maanden bijna dagelijks mails krijg over dergelijke toestanden. Het wordt echt voor heel wat gezinnen dramatisch.

Ik vind het jammer dat zeker de aansluiters dit nu in het kader van een vraag om uitleg in een korte tijdsspanne moeten behandelen. Ik was ook zinnens om een vraag om uitleg in te dienen zodra we het antwoord van de regering zouden krijgen naar aanleiding van de hoorzitting die we hebben gehad. Daarom vroeg ik er ook elke week naar. De hoorzitting is nu al bijna vier maanden geleden gehouden. We hebben nog altijd het antwoord niet. Ik vernam dat de regering op 22 februari het antwoord zou behandelen. Ik vind dit allemaal zeer laat. Heel in het begin, toen het verzoekschrift in de commissie werd behandeld en wij besloten om een hoorzitting te houden, hebben wij afgesproken om het debat ten gronde te voeren zodra het antwoord er zou zijn. Daarom heb ik mijn vraag telkens niet ingediend: ik dacht dat wij het op dat moment zouden doen. Ik ben dan ook verbaasd dat deze vraag nu op de agenda stond. Ik sluit me er dan ook bij aan, maar ik hoop toch dat ik wat tijd krijg om enkele zaken te zeggen. Ik stel u meteen gerust, ik zal niet mijn hele interpellatie die ik al had voorbereid, brengen. Maar ik wil toch proberen om een aantal zaken te vragen. Minister, ik kan er begrip voor opbrengen dat u nu niet al die vragen kunt beantwoorden. Maar ik hoop dat we via het verslag toch een aantal zaken kunnen hebben.

Op een bepaald ogenblik zijn er inderdaad veel verwachtingen gecreëerd. We stellen nu vast dat de oplossing er opnieuw op neerkomt dat het een loterij is. Wie pech heeft, zit in een voorziening en kan het verblijf niet verlengen tot 25 jaar. Hij komt dan terecht bij de Prioriteitencommissie, die een dossier al dan niet als prioritair zal behandelen.

Er werd naar de pers gecommuniceerd. Maar blijkbaar is er met de ouders en de jongvolwassenen te weinig of niet op een goede en duidelijke manier gecommuniceerd. Dat bewijzen de vele mails die daarover binnenkomen. Minister, het gevoel ontstaat dat er een wachtlijst binnen de wachtlijst wordt gecreëerd.

Dit toont ook aan dat de vermaatschappelijking van de zorg diametraal staat tegenover de wijze waarop jongvolwassenen en hun ouders worden behandeld. Mevrouw Stevens verwees ernaar: ze hebben geen inzage in de checklist. Ze moeten de aanvraag niet handtekenen. Er is geen mogelijkheid tot beroep. Enzovoort. Waar is nog het beschikkingsrecht?

Minister, ik verwijs naar de toelichting op de driedaagse over de toekomst van de zorg. U was daar ook. Ik onthoud er een aantal dingen van. Mensen zien door het bos de bomen niet meer. Ze zeggen dat er veel te veel structuren zijn. Ze weten op de duur niet meer waar ze terecht kunnen. Ik hoorde op dat congres ook een sterk pleidooi om de patiënt in al zijn hoedanigheden van patiënt voldoende inspraak te geven in zijn zorgmodel. Ik hoorde ook een pleidooi voor een persoonsgebonden financiering, en voor het flexibel omgaan met een loopbaanregeling voor de mensen die in de sector werken. Minister, ik ben zeer benieuwd hoe u dat zult aanpakken. De mensen die op dat congres aanwezig waren, verwachtten daar nu toch wel iets meer van dan een verslag en veertien aanbevelingen.

Ook de zorggarantie is een probleem. Dat blijkt een loos begrip te zijn. Het geloof dat er in 2020 zorggarantie zal zijn, verdwijnt als sneeuw voor de zon. De mensen vinden in de procedure hun weg niet meer. Ze weten niet meer wat ze moeten doorlopen. Ze worden een speelbal van commissies en administraties. De dagelijkse realiteit is pijnlijk: de zorg gaat vaak hun draagkracht te boven. Daaraan wordt niet geredieerd. Wat is dan nog de betrouwbaarheid van een overheid die mensen op deze wijze behandelt en aan hun lot overlaat?

Minister, waarom werd de 4 miljoen euro over de provincies verdeeld volgens de bevolkingscijfers en niet volgens het aantal 23-jarige volwassenen met een handicap? Hoe

werd er gecommuniceerd naar de jongvolwassenen met een handicap en hun ouders? Waarom hebben zij bijvoorbeeld geen inzage in de eigen checklist? Hoe komt het dat ze hun aanvraag om hun statuut prioritair te behandelen zelf niet moeten goedkeuren? Waarom is niet voorzien in een beroepsmogelijkheid tegen de beslissing van de regionale Prioriteitencommissie om een dossier niet als prioritair te bemiddelen te beschouwen?

Mijn andere vragen betreffen cijfermateriaal en zal ik schriftelijk stellen.

De voorzitter: Eerst wat betreft het verzoekschrift: de hoorzitting heeft plaatsgevonden op 6 november 2012. Het is dan opnieuw op de agenda gekomen ergens in januari. Wij hebben toen een standpunt van de regering gevraagd. Ik neem aan dat wij het over enkele weken zullen hebben. Dan wordt het hier opnieuw geagendeerd.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik sluit mij graag aan bij de vraag van mevrouw Stevens en bij het uitvoerige betoog van mevrouw Van der Borght. Voorzitter, u neemt mij de woorden uit de mond: het was, dacht ik, de bedoeling om, nadat de regering een standpunt had ingenomen, niet vlugvlug met een vraag om uitleg te komen, met alle beperkingen van dien. U bent vandaag bij deze vraag van de meerderheid zeer tolerant met betrekking tot de spreektijd. Mevrouw Van der Borght zei al dat zij zeer blij is dat de meerderheid dit vandaag op de agenda plaatst. Het zou veel nuttiger zijn om, zoals eigenlijk was afgesproken, het debat ten gronde te openen zodra de regering haar standpunt heeft bekendgemaakt. Dat zal eerstdaags gebeuren, laat ons zeggen voor het paasreces. Zo'n debat zou veel zinvoller zijn. Mevrouw Stevens heeft al heel veel gezegd, mevrouw Van der Borght ook. Onze fractie krijgt hierover ook zeer regelmatig mails. Ik wil erop aandringen dat we in de commissie een middag uittrekken om een grondig debat te organiseren over deze problematiek. Ik ga hier nu niet uitgebreid op in, want het is niet het juiste moment.

Ik ben wel heel benieuwd naar uw antwoord in verband met het principe van de zorggarantie en de wijze waarop we daarmee omgaan in Vlaanderen, minister. Ik vrees dat we gaan naar een uitholling van dat begrip. Nogmaals, ik wens er veel uitgebreider op in te gaan wanneer we een standpunt van de regering hebben, voorzitter, want pas op dat ogenblik is dit debat zinvol.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voor ik inga op de concrete vraag van mevrouw Stevens, moet ik een globale opmerking maken. Het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 maakt het mogelijk om jongeren die al een hele periode genoten hebben van een VAPH-ondersteuning in een voor hen aangepaste omgeving, niet abrupt af te breken. Aan degenen die noodzakelijkerwijze een vervoltraject moeten maken in de VAPH-volwassenenzorg, in een residentiële setting zoals een tehuis voor niet-werkenden, wordt de mogelijkheid geboden om, gegeven het plaatsgebrek in de volwassenenvoorzieningen, langer gebruik te maken van het internaat. Zij worden dus op de leeftijd van 21 jaar niet ontslagen uit de minderjarigenvoorziening, zonder dat er een oplossing binnen de volwassenenzorg voorhanden is.

Voor jongeren die hun schoolcarrière, heel vaak binnen het buitengewoon onderwijs, afsluiten op de kalenderleeftijd rond hun 21e, bestaat er eveneens vervolgondersteuning in de VAPH-volwassenenzorg. Deze jongeren komen daarvoor in aanmerking, maar zijn zelf niet altijd gemotiveerd om gebruik te maken van bijvoorbeeld een Dienst Begeleid Wonen of Beschermd Wonen. Met het besluit van 7 september 2012 wordt de mogelijkheid geboden om deze groep jongeren nog een ruggensteun te geven vanuit hun vertrouwde hulpverleningsomgeving, in plaats van ze gewoon te laten vertrekken, op zichzelf aangewezen. Via deze ruggensteun is de kans groter dat zij alsnog een vraag zullen willen stellen naar begeleid of beschermd wonen.

Voor jongeren opgenomen in een VAPH-voorziening die enkel een gedrags- of emotionele problematiek kennen, de jongeren uit de zogenaamde categorie 14, bestaat er geen

vervolgzaam binnen de sector van personen met een handicap na hun 18e of 21e levensjaar. Met het besluit van 7 september 2012 wordt het mogelijk om deze jongeren tot de leeftijd van 25 jaar ondersteuning te bieden op een laagfrequente, ambulante of mobiele wijze, zodat zij in deze delicate levensfase meer kansen krijgen om zich autonoom of met hulp van reguliere dienstverlening te handhaven. Het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 heeft dus de bedoeling om extra mogelijkheden te creëren, om jongvolwassenen gericht te ondersteunen in de overstap naar hun volwassenheid.

Dan ga ik over tot uw laatste opmerkingen. Uit het cijfermateriaal en de conclusies van de meerjarenanalyse van het VAPH van 2009 blijkt inderdaad duidelijk dat de overgang van de minderjarigenzorg naar de volwassenenzorg, met de huidige erkennings- en subsidiëringsregels, een probleem vormt. In de conclusies van deze meerjarenanalyse was dan ook sprake van een noodzakelijk uitbreidingsbudget dat vele malen hoger lag dan het uitbreidingsbudget dat door de Vlaamse Regering ter beschikking gesteld kon worden. Dat is ook een van de elementen geweest waardoor het Vlaams Parlement een resolutie heeft goedgekeurd op het einde van de vorige regeerperiode, in april 2009.

Ondertussen is de Perspectiefnota door de Vlaamse Regering aanvaard, is het Projectplan 2020 tot stand gekomen en zetten we stappen in de richting van een persoonsvolgende financiering, waardoor de discontinuïteit tussen de minderjarigen- en de volwassenenzorg verdwijnt. Maar we zijn inderdaad vandaag nog niet zo ver. Daarom is het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012 betreffende de jongvolwassenen met een handicap tot stand gekomen.

Deze regelgeving van september 2012 en de daarbij horende omzendbrief zijn het resultaat van intensief overleg met gebruikers, gebruikersorganisaties, voorzieningen, werkgeverskoepels en andere agentschappen binnen een tijdelijke werkgroep, de zogenaamde Taskforce Jongvolwassenen van 2011. Deze taskforce heeft gedurende een tiental maanden de focus gericht op de problemen die zich voordoen binnen de sector van de personen met een handicap, specifiek met betrekking tot jongeren. De taskforce was opgesplitst in twee werkgroepen: de werkgroep Multifunctionele Centra (MFC's), die aan de basis ligt van het actuele project MFC's, en de werkgroep Vervolgbegeleiding van jongvolwassen personen met een handicap. Het doel van deze tweede werkgroep was om op zoek te gaan naar uitbreiding van de mogelijkheden om vanuit de bestaande hulpverlening betere antwoorden te formuleren op de verschillende ondersteuningsnoden bij jongvolwassenen.

In verband met uw vraag hoe zal worden beoordeeld of een jongvolwassene al dan niet een zware zorgbehoefte heeft, verwijs ik naar de tekst van de omzendbrief van 10 december 2012. Ik citeer: "Minderjarigenvoorzieningen kunnen de jongvolwassenen verder ondersteuning bieden binnen het OBC, internaat of semi-internaat tot en met de leeftijd van 25 jaar (tot en met de dag voor de persoon 26 jaar wordt). Indien deze jongvolwassenen verder willen opgenomen worden in het internaat, dienen ze wel te beschikken over een beslissing tot toewijzing voor het ondersteuningsveld Z80 of Z85 (tehuis niet-werkenden bezigheid of nursing) van het VAPH, tenzij de opname in het internaat tot doel heeft om de schoolloopbaan af te ronden. Een verlenging is ook mogelijk binnen semi-internaat en OBC mits motivatie."

Vandaag wordt het gegeven van 'zware ondersteuningsnood' inderdaad gevat in het beschikken over een ticket tehuis niet-werkenden bezigheid of nursing. Zo staat het ook vermeld in de omzendbrief. Elke persoon met een handicap kan een bijstandsvraag stellen aan het VAPH, in de vorm van een opname in een tehuis niet-werkenden. Het is aan de Provinciale Evaluatiecommissie (PEC) om te oordelen, op basis van een advies van een erkend multidisciplinair team (MDT), of de persoon in kwestie beantwoordt aan de criteria voor een tehuis niet-werkenden. Dat is de gewone inschrijvingsprocedure, die in principe toegankelijk is voor elke persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Op uw concrete vraag of het enkel de personen zijn die beschikken over dit ticket, die na de leeftijd van 21 jaar nog voltijds gebruik kunnen maken van het internaat, antwoord ik dus bevestigend. Het VAPH kan geen exacte cijfers geven over het aantal personen dat wel een

voltijds verlengd verblijf kan krijgen in een internaat en het aantal personen dat een beroep kan doen op laagfrequente mobiele begeleiding. Deze cijfers kunnen worden verkregen wanneer hierover een gerichte bevraging zou gebeuren bij de voorzieningen voor minderjarige personen met een handicap.

Wat met de zorggarantie, vraagt u. Voor uw opmerking over de uitholling van de zorggarantie verwijs ik naar het Perspectiefplan 2020. We willen de jongvolwassenen zo veel mogelijk de ondersteuning kunnen bieden die ze op dat moment het meeste nodig hebben. Met het besluit van 7 september 2012 en de daarbij horende omzendbrief van 10 december 2012 proberen we hieraan al gedeeltelijk tegemoet te komen. Soms is het immers voldoende om de jongvolwassene nog in zijn thuisomgeving verder te begeleiden na zijn internaatverblijf, maar indien er nood is aan intensievere ondersteuning zoals residentiële opvang moet dit ook mogelijk worden gemaakt. Dat wordt steeds bekeken samen met de cliënt en zijn of haar context.

De zorggarantie realiseren voor mensen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood is een doelstelling van Perspectief 2020. Wel moeten we inderdaad vaststellen dat we vandaag nog niet zo ver zijn. We werken eraan, maar we weten heel goed dat we er vandaag jammer genoeg nog niet zijn.

Bij uw vraag naar verduidelijking van het begrip ‘laagfrequente mobiele ondersteuning’, wil ik mijn eerste opmerking opnieuw herhalen. Voor deze jongeren bestond er, voor het besluit van de Vlaamse Regering van 7 september 2012, geen begeleidingsmogelijkheid binnen de VAPH-voorzieningen na hun 18e of 21e verjaardag of deze jongeren zijn ‘begeleidingsmoe’ en wensen geen vervolfbegeleiding zoals begeleid wonen.

Uit casuonderzoek blijkt dat deze jongeren het eerst op eigen benen proberen, vervolgens terecht komen in het OCMW of het CAW en – via die tussenweg – toch vragen stellen naar woonondersteuning door een VAPH-voorziening. Laagfrequente mobiele ondersteuning betreft psychosociale begeleidingen waarbij de hulpverlener, vertrouwd met de jongere via het internaat, zich naar de jongere verplaatst om zo de jongere verder ondersteuning te kunnen bieden, en indien nodig, te laten doorstromen naar reguliere of meer gespecialiseerde diensten. Er wordt steeds uitgegaan van de specifieke ondersteuningsvraag van de jongvolwassene. Indien blijkt dat de ondersteuning die generalistische diensten kunnen aanbieden ontoereikend is, kan er worden doorverwezen naar meer handicapspecifieke ondersteuning zoals een VAPH-voorziening.

Met betrekking tot de vraag hoe er zal worden toegezien dat dergelijke maatregelen geen courante praktijk worden, verwijs ik naar de omzendbrief van 10 december 2012. Om tot een verlenging te komen van residentiële ondersteuning dient er een motivatie geformuleerd te worden waarin kan worden aangetoond dat hier een specifieke nood aanwezig is. De jongvolwassene die niet in aanmerking komt voor opvang in een meerderjarigenvoorziening of hier op korte tijd geen gebruik van wenst te maken, kan dan ondersteuning krijgen via laagfrequente mobiele vervolfbegeleiding.

Wat de opmerking over de regels van de zorgregie betreft: in de omzendbrief heeft het VAPH, toegepast op de jongvolwassenen, de bestaande regels van de zorgregie en administratieve ondersteuning in detail uitgelegd. Op zich wordt geen enkele nieuwe regel voor zorgregie of cliëntadministratie toegevoegd. Om de ondersteuning via laagfrequente mobiele vervolfbegeleiding zo laagdrempelig mogelijk te houden, hebben we ervoor geopteerd om de administratieve procedures voor de jongvolwassenen tot een minimum te herleiden. Het aanbieden van laagfrequente mobiele begeleiding gebeurt steeds in samenspraak met de zorgvrager en zijn netwerk, en wordt op vraag van de zorgvrager en het netwerk aangeboden.

Indien blijkt dat deze laagfrequente ondersteuning onvoldoende is of wanneer de begeleiding helemaal werd stopgezet, kunnen er in samenspraak met de gebruiker stappen worden gezet naar vervolgondersteuning die qua frequentie, intensiteit en duur voldoen aan de wensen van

de zorgvrager. Bij de vraagverduidelijking kan een dienst ondersteuningsplan (DOP) een ondersteunende rol spelen. Vervolgens kan de contactpersoon de nodige zorgregieprocessen in gang zetten om de gewenste ondersteuning te krijgen. Dit laatste betekent dat er een aanvraag prioritair te bemiddelen zorgvraag (PTB) in samenspraak met de zorgvrager wordt ingediend en dat hij of zij door de contactpersoon bemiddeld wordt voor open plaatsen.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. Maar eigenlijk is uw antwoord vrij formalistisch. U verwijst naar regels, naar de omzendbrief, naar besluiten van de Vlaamse Regering. Dat begrijp ik wel, en dat is ook terecht: alles is gebaseerd op de besluiten van de Vlaamse Regering en op de omzendbrief. Maar eigenlijk heb ik niet echt een antwoord gekregen op mijn vraag: sluit die laagfrequente mobiele begeleiding wel aan bij de noden van de betrokken jongvolwassenen?

Ik denk ook dat het probleem dieper ligt. Het feit dat die personen in een internaat of semi-internaat verblijven, zegt ook iets over hun situatie. Men kan niet verwachten dat plots op de leeftijd van 18 of 21 jaar een laagfrequente mobiele begeleiding voldoende zal zijn. Ik begrijp wel dat u zegt dat sommige jongvolwassenen op de leeftijd van 18 jaar of 21 jaar zich in de handen wrijven, en zeggen dat ze kunnen doen wat ze willen zonder begeleiding. Maar ik denk dat dit toch een zeer kleine groep is. Voor de overgrote meerderheid geldt dit niet. En dat is ook de bezorgdheid van heel wat ouders. Zoals u zegt, hadden deze jongvolwassenen vóór het besluit van de Vlaamse Regering inderdaad nergens recht op. Maar vroeger konden ze wel doorstromen, dat moet u ook toegeven. We zitten op dit ogenblik met een capaciteitsprobleem. De doorstroming loopt niet zo vlot. De situatie is dus momenteel helemaal anders. Ik begrijp dat ook wel. Het is een tussenoplossing om hen toch iets te kunnen bieden. Maar de vraag is of dit wel past in de zorg op maat. Daar heb ik mijn twijfels over. De kwaliteit van de ondersteuning van die jongeren, plus de ondersteuning van hun omgeving en van de ouders, daar blijf ik toch op mijn honger zitten.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Ik sluit mij volledig aan bij de bijkomende opmerkingen van mijn collega. Minister, uw antwoord is correct, maar daarmee is het probleem niet opgelost. We moeten erkennen, en ik heb het al tot vervelens toe gezegd, zowel in de plenaire vergadering naar aanleiding van de begrotingsbespreking, als hier in de commissie, we gaan inderdaad keuzes moeten maken. Daar zal het over gaan. U hebt een grote pot aan middelen, en binnen die grote pot aan middelen moeten er inderdaad keuzes worden gemaakt.

Ik heb hier een voorbeeld van een antwoord dat heel wat mensen krijgen. De regionale prioriteitencommissie zegt: “De regionale prioriteitencommissie oordeelt dat dit een terechte aanvraag voor status prioritair te behandelen is, maar kan deze status niet toekennen omdat het quotum bereikt is. De regionale prioriteitencommissie kan de statussen pas toekennen van zodra er opnieuw ruimte is in het quotum. Indien er meer aanvragen beantwoorden aan de criteria van hoogdringendheid dan er statussen kunnen toegekend worden, zal de regionale prioriteitencommissie als extra criterium de chronologie hanteren. Wanneer er opnieuw ruimte is binnen het quotum, contacteert het coördinatiepunt handicap de contactpersoon.”

Hiermee moeten de ouders het stellen. Minister, ik kan me goed inbeelden dat ouders op een bepaald moment aan het eind van hun latijn zijn, dat ze het echt niet meer weten, niet meer weten waar ze naartoe moeten en wat ze moeten aanvangen. We kennen de verhalen, we kennen ze. Minister, ga er zo formalistisch niet mee om, en tracht u in te leven in wat die mensen meemaken.

Nogmaals, de communicatie naar die mensen toe verloopt niet goed, die mensen hebben geen inspraak. Waarom wordt daar niet in voorzien? U hebt daar geen antwoord op gegeven. Ik vroeg u hoe er gecommuniceerd wordt, waarom ze geen inzage hebben in de procedure en in het verloop, waarom hun dossier niet worden goedgekeurd. U geeft me daar geen antwoord

op. Ik dacht dat ik dit toch niet vooraf diende te vragen, ik dacht dat u me daar nu wel een antwoord op had kunnen geven.

Ouders zeggen dat ze als ouders van een zwaargehandicapt kind blijkbaar niet als hulpverlener worden beschouwd. Iedere communicatie moet verlopen via de instelling waar het kind momenteel verblijft, nota bene dezelfde instelling die beweert dat het kind op 21 jaar op straat wordt gezet. Ik heb hier de omzendbrief van het VAPH. Daar staat duidelijk in: “Ze kunnen langer blijven tot en met de leeftijd van 25 jaar, indien (...)” – en dan begint het allemaal. De beste oplossing was geweest om bij lancering te stellen dat kinderen kunnen blijven van 21 tot 25 jaar, en dat we dan duidelijk hadden gesteld dat ze in de instelling blijven tot er een oplossing is. Die oplossing moet gezocht worden binnen de periode van vier jaar. Dat was veel menselijker geweest dan de huidige situatie. Daarover had ik graag van u een bijkomend antwoord gekregen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ten eerste, en daar moeten we elkaar niet van overtuigen, we zijn nog niet aan het moment dat wij effectief zorggarantie voor mensen met de grootste ondersteuningsnood kunnen bieden. Er is een tekort aan opvang, aanbod, in welke formule dan ook. Dit betekent dat je moet omgaan met schaarste. Dit betekent een regie om de meest rechtvaardige oplossing mogelijk te maken, gegeven de belangrijke randvoorwaarde dat we nog niet aan de fase zitten dat er een open end is, of een budget dat toereikend is.

Elke vorm van zorgregie veronderstelt het stellen van prioriteiten. Dat weet iedereen, en het is met pijn in het hart. Dat is een heel moeilijke oefening om te doen. Als dat in een brief moet worden weergegeven, is dat voor een aantal mensen niet echt een boodschap waar ze vrede mee kunnen nemen. Dat beseffen wij allemaal zeer goed. U moet echt niet denken dat ik in frustratie en inlevingsvermogen onderdoe voor uw verontwaardiging.

Het is geen correcte houding voor een minister om in individuele situaties te interfereren. Daar moet je de organisatie van het systeem haar werk laten doen. Je moet er proberen voor te zorgen dat die organisatie zo rechtvaardig mogelijk de regie organiseert, de regie die noodzakelijk is gegeven het moment waarop wij ons bevinden in het beleid met betrekking tot personen met een handicap.

Op een bepaald ogenblik is vanuit de administratie, de ouders en het werkveld het signaal gekomen dat er een groeiend probleem is met de overgang tussen minderjarigheid en meerderjarigheid. Op dat moment is er in een werkgroep met alle mogelijke vertegenwoordigers en experts nagedacht over wat er op korte termijn kon gebeuren om die breuk zo minimaal mogelijk te maken en de zorgcontinuïteit zo veel mogelijk perspectieven te bieden, uitgaande van wat de betrokkene zelf wil. Er is ook bekeken wat mogelijk was, gelet op de zorgregie zoals ze op dit ogenblik georganiseerd is.

Het besluit van de Vlaamse Regering dat daaruit is voortgevloeid, is natuurlijk niet uitgevonden op het bureau van een kabinetsmedewerker. Dat was het resultaat van heel wat overleg, om te kijken hoe we een aantal haken kunnen slaan naar de volgende jaren, voor jongvolwassenen die zich op die leeftijd bevinden.

Ik heb u de casussen gegeven waarbij het voor dat besluit een nogal radicale situatie was, en waar er nu door dat besluit effectief mogelijkheden zijn tot ondersteuning en continuïteit van ondersteuning vanuit de hulpverleningscontext die de betrokkene wellicht ook het meest vertrouwd is. Is dat de ideaalste van alle oplossingen? Neen. Is het een absolute meerwaarde vanuit de praktijk om de continuïteit te faciliteren en de breuk minder groot te maken? Dat denk ik wel.

Uiteraard wordt vertrokken vanuit de wens en de ambitie van de betrokkene. Het aanvoelen van degenen die deze regeling hebben voorbereid, is dat je een aantal jongvolwassenen ook de ruimte moet geven om zelf te ervaren wat op zo'n moment nog belangrijk is en wat niet. Dat wordt in het besluit effectief mogelijk gemaakt.

Dat dit in het geheel van de discussies over de toekomstige organisatie van het handicap-specifieke ondersteuningsbeleid geen mirakeloplossing is, daar hoeft u mij niet van te overtuigen. Maar wat dit specifieke probleem betreft, en gegeven de omstandigheden en de randvoorwaarden waarmee we geconfronteerd worden, denk ik dat het voor een aantal jongeren op het terrein absoluut een kans is om die continuïteit te kunnen waarmaken en te kunnen blijven rekenen op de ondersteuning van mensen die vertrouwd zijn.

U kunt nu over twee weken, naar aanleiding van het antwoord van de regering dat wordt voorbereid, een nieuw debat voeren, maar in alle eerlijkheid: u hebt de veranderingsmanager hier gehoord. Denkt u nu dat wij lijdzaam zitten af te wachten en de wanhoop van ouders bekijken zonder er gevoelig voor te zijn? Natuurlijk proberen wij nieuwe stappen te zetten, nadat we de eerste jaren al een aantal belangrijke stappen hebben gezet in de transformatie, zoals de inschuiving van de PAB-budgetten, de substantiële vergroting van het pakket middelen. Jaar na jaar proberen wij opnieuw een aantal fundamentele stappen te zetten richting de zorggarantie.

Het is intellectueel niet correct om te vragen wat wij vandaag met zorggarantie doen. Ik zeg u in alle duidelijkheid dat we nog niet aan dat moment van zorggarantie zijn. We moeten trachten om dat stelselmatig waar te maken in onze regelgeving en in onze budgettaire groei. U mag verwachten dat ikzelf, het raadgevend comité van het VAPH, de vele stakeholders die in dat veranderingsproces betrokken zijn, en de veranderingsmanager die daarbij de regie houdt, nog een aantal stappen zullen proberen te zetten om zorggarantie nog dichterbij te brengen. We beseffen heel goed dat de mensen nood hebben aan het concretiseren van dat plan.

U zou opnieuw een heel debat kunnen voeren over de analyse, maar het punt is dat wij stappen moeten zetten. En ik zeg u dat wij absoluut de intentie hebben om die nieuwe stappen ook te zetten in de volgende maanden, zoals we dat hebben aangekondigd bij de bespreking van de begroting 2013 en in de beleidsbrief. U mag verwachten dat er echt wordt gezocht om dat perspectief van zorggarantie en meer vraagsturing in de sector handicapspecifieke ondersteuning dichterbij te brengen.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, zegt u nu dat een debat naar aanleiding van het antwoord van de regering maar een herhaling zal zijn van het debat van vandaag?

Minister Jo Vandeurzen: Toen de mensen met veel overtuiging hun verzoekschrift in deze commissie zijn komen afleveren, hebt u vooraf ook een uitvoerige toelichting gekregen van de veranderingsmanager over het transitietraject dat wordt afgelegd om het perspectief verder te concretiseren. Misschien hadden we uit respect voor die mensen eerst het verzoekschrift moeten laten toelichten, en vervolgens het plan van de veranderingsmanager moeten aanhoren. Want dat plan is natuurlijk net het antwoord op de vragen die de mensen zich stellen.

De regering heeft nu, op vraag van het parlement, een antwoord voorbereid, maar u mag niet verwachten dat dat antwoord een totale koerswijziging zal zijn ten opzichte van de intenties van de veranderingsmanager. U bent de meester van de werkzaamheden in deze commissie. Uiteraard moet u dat debat voeren. Ik heb daar geen problemen mee. Alleen zou ik betreuren dat u het gevoel zou hebben dat er een soort monopolie van de verontwaardiging bestaat wat betreft de noodzaak om in deze zaken voortgang te maken.

Deze zaak is het antwoord op vragen die ook vanuit het terrein gekomen zijn: hoe kunnen wij de breuk tussen enerzijds het stelsel van de minderjarigen en alle reglementering die eraan vastzit en anderzijds de meerderjarigen verzachten? Degenen die de regelgeving hebben opgemaakt en de werkgroepen die daaraan hebben meegewerkt, hebben de oprechte overtuiging dat ze een meerwaarde biedt, gegeven de context waarin we ons nu bevinden. Maar dat dit het ultieme antwoord is op het geheel van de problematiek, is niet het geval. Dat is duidelijk.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, ik dank u voor dat laatste antwoord, dat een stuk menselijker was dan het eerste luik van uw antwoord.

De veranderingsmanager heeft het plan 2020 hier inderdaad toegelicht en de verschillende fases uiteengezet. Het probleem is dat al die ouders vandaag, in 2013, geen boodschap hebben aan een plan met als perspectief 2020. Zij vragen zich af hoe ze die zeven jaar moeten overbruggen.

Ik begrijp dat u zegt dat we geen mirakels moeten verwachten van het antwoord van de regering. Maar als u dat antwoord zult bespreken met uw collega-ministers, wilt u dan alstublieft eens deftig het debat voeren over de keuzes die gemaakt moeten worden? Ik geef u twee voorbeelden waar vele miljoenen naartoe zijn gegaan, en waarvan de regering zich eens de vraag moet stellen of ze daar wel de juiste keuze heeft gemaakt: het Vlaams Energiebedrijf en het derde VRT-net. Het zijn uw centen niet, maar als de regering straks een algemeen antwoord geeft, vind ik dat die regering de eerlijkheid aan de dag moet leggen om zichzelf die spiegel voor te houden en zich af te vragen of dat wel de juiste keuze is. Als er zoveel noden zijn op het vlak van Welzijn, als zoveel mensen met noden zitten, kunnen we die keuze dan nog verantwoorden? Ik hoop dat de regering daar eens over nadenkt.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gemeenschappelijke verklaring van de sociale partners met betrekking tot de zesde staatshervorming wat de bevoegdheidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin betreft - 821 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Mijn vraag gaat over de gemeenschappelijke verklaring van de sociale partners met betrekking tot de zesde staatshervorming wat de bevoegdheidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin betreft. Ik zal mijn vraag aanpassen, want we hebben hierover gisteren een discussie gehad in het Bureau. We hebben een verduidelijking gekregen van de rol van het parlement bij de zesde staatshervorming.

Minister, de Vlaamse Regering heeft meerdere keren een groenboek – gevolgd door een witboek – aangekondigd. U zei gisteren in de vergadering van het Bureau dat het groenboek er binnenkort komt, over enkele weken. Er is geen precieze datum opgeplakt. Het Bureau heeft daarop beslist dat we intussen onze vragen kunnen blijven stellen in de diverse commissies. Naar aanleiding van het groenboek – of de stemmingen van de wetten in het federale parlement – zullen we dan bekijken wat de beste manier is voor de opvolging ervan door het Vlaams Parlement. Ik zal me dan ook beperken tot het gedeelte over het paritair beheer waarbij de sociale partners op het federale niveau altijd betrokken werden bij het beleid met betrekking tot Gezin, Welzijn en Gezondheid.

De sociale partners maken deel uit van dat paritair beheer en hebben ter zake expertise. Ze hebben een gemeenschappelijke verklaring opgesteld, minister, met de vraag om zo snel mogelijk bij het debat betrokken te worden. Ze hebben gevraagd dat de middelen geormerkt worden. De middelen die worden ingezet voor kinderbijslag zouden dan blijvend worden ingezet voor kinderbijslag en kunnen niet gaan naar opvoedingsondersteuning of een ander aspect van Welzijn.

Hoe staat u hier tegenover, minister? Ziet u hier ook een rol weggelegd voor de sociale partners, zoals een paritaire beheersrol?

Ik heb vernomen dat er in het kader van het groenboek een algemene stuurgroep is, met daaronder werkgroepen die onderverdeeld zijn in subwerkgroepen. De strategische adviesraad (SAR) en de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) moeten zich buigen over het beheer van de overgedragen bevoegdheden.

Kunt u ons een overzicht bezorgen van de verschillende werkzaamheden die plaatsvinden in het kader van de staatshervorming? Op welke manier worden de sociale partners hierbij betrokken? Heeft de Vlaamse Regering daar al een standpunt over bepaald? Komt er in de toekomst ook een paritair beheer? Is het effectief de bedoeling om de middelen te oormerken? Worden ze afgelijnd gebruikt voor een bepaalde sector zoals in de gemeenschappelijke verklaring staat?

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Mevrouw De Vits, zoals u uw vraag formuleert, gaat u uit van een status-quo. Als we het advies van de sociale partners overnemen en de middelen oormerken, moet Vlaanderen de kinderbijslag, als hij overgeheveld is, uitbetalen zoals dat vandaag gebeurt. U wilt niet dat de kinderbijslag wordt gebruikt voor opvoedingsondersteuning, dat vind ik straf. Opvoedingsondersteuning hoort juist wel bij gezinsbeleid. *(Opmerkingen)*

Het is maar een voorbeeld.

Als we ervan uitgaan dat we alle middelen op dezelfde manier gaan uitgeven, dan is dat een gemiste kans.

U geeft twee verschillende signalen in verband met het paritair beheer. In de eerste plaats is paritair beheer iets anders dan advies. De Vlaamse overheid heeft een heel andere manier van werken en gaat helemaal anders om met sociale partners. Zij hebben een adviesfunctie. We moeten goed nadenken over het paritair beheer. Zetten we dat voort of gaan we met de sociale partners om zoals we dat gewoon zijn? Het is beheer of advies. Dat zijn mijn bedenkingen. Maar ik spreek me daar nog niet over uit. We mogen niet uitgaan van een status-quo.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik heb aandachtig geluisterd naar de enigszins gewijzigde vraag van mevrouw De Vits. U was gisteren aanwezig op het Bureau. Ik heb kennis genomen van het advies van de sociale partners in hun zogenaamde gemeenschappelijke verklaring.

Mevrouw Claes heeft een punt, minister. We hebben hier de gewoonte om bij elk ontwerp van decreet en bij elke beslissing het advies van de sociale partners te vragen. Onder meer de SERV wordt daarbij betrokken. Ik zou er niet voor willen tekenen dat de sociale partners beslissen dat Vlaanderen het federale beleid op het vlak van Welzijn moet overnemen. Ik denk dat wij een eigen beleid moeten en kunnen voeren. We moeten volledige autonomie hebben, anders heeft het geen enkele zin om bevoegdheden over te hevelen. 'Copy-paste' van het federale beleid lijkt me zinloos.

Trouwens, mevrouw Claes, uw voorbeeld is ongelukkig gekozen. De kinderbijslag gaat naar de gezinnen zelf en opvoedingsondersteuning is een totaal andere zaak. *(Opmerkingen van mevrouw Sonja Claes)*

Op de opvoedingsondersteuning kunnen we heel veel kritiek geven.

Dat is inderdaad een heel slecht voorbeeld. Ik ben blij dat u dat erkent. Ik neem daar akte van.

In elk geval, minister – ik hoop dat u mij kunt volgen –, moeten we in Vlaanderen volledig autonoom beslissen over de overgeheveldde bevoegdheden en hoe we die gaan invullen. We moeten daar eerlijk in zijn, we zullen rekening moeten houden met de beperkte middelen. Ik heb er hier al vaak voor gepleit, de Vlaamse Regering moet eens de moed aan de dag leggen – mevrouw Van der Borgh heeft al gewezen op het derde VRT-net en op het Vlaams Energiebedrijf – om af te stappen van de huidige verdeling van de middelen. Elke minister krijgt nu zijn deel van de taart. Dat is niet goed. We moeten uitzoeken welke noden Vlaanderen heeft. Uw bevoegdheidsdomein, minister, is een van de meest prangende. *(Opmerkingen)*

Dit gaat over de noden van mensen en vandaag zijn die in Vlaanderen heel groot. Minister, u moet uw collega's, ook die van uw eigen partij – ik zal even stout zijn en het voorbeeld van

Cultuur geven, maar ik kan er ook nog andere geven –, ervan overtuigen dat de middelen beperkt zijn. Laten we die middelen in de eerste plaats inzetten voor de zaken die de Vlaming echt aanbelangt, en die aan de noden van de mensen kunnen beantwoorden. Ik denk dat iedereen, over de partijgrenzen heen, ervan overtuigd is dat dit Welzijn is. Ik hoop dat u heel veel daadkracht aan de dag zult leggen om uw collega's te overtuigen.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, er werd over werkgroepen gesproken. Kunt u meedelen hoeveel werkgroepen er vandaag precies zijn en hoe ze zijn samengesteld? Gaan die enkel over een inhoudelijke koerswijziging of gaan ze, zoals gesuggereerd door de SERV, enkel over het overhevelen van de bevoegdheden en de problemen die daarmee gepaard gaan?

Minister, mevrouw De Vits spreekt over het betrekken van de sociale partners, maar ik vraag me af of er ook nog andere partners bij worden betrokken. Ik bedoel artsen, kinderbijslagfondsen, vertegenwoordigers van de woonzorgcentra enzovoort. Wat is uw standpunt over het voorstel over het oormerken van de middelen?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Dit kan een heel boeiende discussie worden in de toekomst. Wat komt er over en hoe zal dat gebeuren en welke middelen zullen er overkomen? Op dit ogenblik is dat nog toekomstmuziek. Ik begrijp dat mevrouw De Vits heel veel vragen heeft, ik heb er ook veel over de verschillende beleidsdomeinen en welk effect dit zal hebben op het Vlaamse niveau.

Een zijde van de medaille is dat de federale overheid in de eerste plaats de nodige besluiten moet nemen om te weten waar het naartoe gaat. Om nu al bepaalde premissen vast te leggen, zoals de sociale partners hebben gedaan – ze vinden dat de middelen moeten worden geoormerkt –, is het veel te vroeg. We moeten dat rustig aanpakken, zeker op het Vlaamse niveau, en dat is nu ook bezig.

Mevrouw De Vits heeft toegelicht wat het Bureau gisteren heeft besproken. Op het Vlaamse niveau moet een eerste voorzet worden gegeven. We moeten werken aan het groenboek. Er zal ook wel een stadium komen dat er overleg is met de verschillende partners en die moeten hun inbreng hebben, maar het is geen goede zaak om nu al uitspraken te doen over zaken waarop we nog geen volledig zicht hebben. Ik hoop dat u dat standpunt ook genegen bent.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Binnen de Vlaamse Regering werd afgesproken dat er een groenboek zou worden samengesteld met een grondige analyse van de verschillende over te hevelen materies en met een voorstelling van de verschillende strategische opties die kunnen worden genomen met betrekking tot continuïteit, vernieuwing, efficiënt beheer, financiering, inkanteling in de structuur van de Vlaamse overheid, enzovoort.

Op basis van het groenboek zal een maatschappelijk debat kunnen worden gevoerd over de mogelijke beleidskeuzes en zal finaal de politieke besluitvorming plaatsvinden. Voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, dat betrokken is bij drie van de zes clusters van over te hevelen bevoegdheden, heb ik het initiatief genomen om op ambtelijk niveau een centrale stuurgroep op te richten bestaande uit de leidende ambtenaren van het departement en de agentschappen en enkele medewerkers van mijn kabinet, alsook enkele externe experts.

Om alle materies van de geplande bevoegdheidsoverdracht op het vlak van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te bestrijken werden overleggroepen opgericht rond, onder meer, eerstelijnsgezondheidszorg, gezondheidsberoepen, geestelijke gezondheidszorg, mobiliteits-hulpmiddelen, ouderenbeleid, preventiebeleid, revalidatieovereenkomsten, ziekenhuizen, jeugdsanctierecht, justitiehuisen, kinderbijslag en het Fonds voor Collectieve Uitrusting en Diensten (FCUD).

Thematisch betrokken ambtenaren hebben als opdracht ten behoeve van de centrale stuurgroep hun deelmaterie grondig te analyseren en te beschrijven, informatie op te vragen bij de federale collega's, te peilen naar de bekommernissen en verwachtingen van de belanghebbenden – gebruikers, aanbieders, middenveldorganisaties – en de verschillende mogelijke strategische opties in kaart te brengen. Op dit ogenblik wordt de analysefase voltooid en zijn er volop overleggrondes aan de gang met deze belanghebbenden. Voor alle opgesomde materies – de lijst was nog niet volledig – wordt met alle stakeholders overleg gepleegd om ook hun inzichten te kunnen vatten in een synthese in het groenboek.

Sinds begin februari maken vertegenwoordigers van de SERV en de SAR deel uit van de centrale stuurgroep, los van het feit dat het kinderbijslagfonds, syndicale organisaties en koepelorganisaties in de thematische groepen als belanghebbenden aan tafel zitten. De SERV en de SAR zitten systematisch in de centrale stuurgroep. Op die manier kunnen ze volop participeren aan de informatiedeling en de opmaak van het groenboek, met dien verstande dat verschillende mogelijke opties gerapporteerd dienen te worden in het groenboek. Aanvullend heb ik het initiatief genomen een academische reflectiegroep samen te stellen om mij vanuit de wetenschappelijke kennis en academische knowhow te adviseren over de voorgestelde beleidsopties.

Ook startte er overleg tussen de federale overheid en de gemeenschaps- en gewestoverheden om uitvoering te geven aan de afspraken tussen de premier en de ministers-presidenten in verband met de uitwisseling van informatie en de installatie van een ambtenarenvoorhoede.

De bedoeling is het groenboek af te ronden op het Vlaamse niveau. Daarna kan het overgedragen worden aan het Vlaams Parlement en dan kan het maatschappelijk debat starten. Gelet op de beschreven werkwijze en timing, acht ik het niet aangewezen nu reeds een uitspraak te doen over de kwesties die u aansnijdt, zoals het medebeheer door de sociale partners, het oormerken van de over te hevelen middelen enzovoort. Ik permitteer mij de eindrapportage van de centrale stuurgroep af te wachten vooraleer hierover een gedocumenteerd standpunt in te nemen, voor zover de regering dat standpunt zal innemen. Dat zal niet worden ingenomen in het groenboek, daar zullen de opties op een rij worden gezet. Dit is de timing op dit moment.

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Het is nu duidelijker hoe men te werk wil gaan. Onze fractie – en dat heeft niets te maken met autonoom beslissen – vindt het belangrijk dat de sociale partners, die een heel grote expertise hebben opgebouwd in het geheel, die expertise ter beschikking kunnen stellen in domeinen zoals Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Ook al kunnen we het morgen in Vlaanderen alleen, we moeten wat goed werkt en heeft gewerkt op het federale niveau niet zomaar aan de kant schuiven. Daarom is het belangrijk dat het er van in het begin bij wordt betrokken. Minister, u hebt geantwoord dat in de verschillende groepen alle stakeholders worden betrokken en dat de verschillende opties in het groenboek worden opgenomen.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mevrouw De Vits, van het woord 'oormerken' had ik nog nooit gehoord. We leren altijd bij. Om misverstanden te vermijden: dat de bevoegdheden die zullen worden overgeheveld naar Vlaanderen op een autonome wijze worden ingevuld, betekent niet dat de sociale partners en hun expertise – ik ben onmiddellijk bereid om die te erkennen – opzij moeten worden geschoven. Dat heb ik ook niet gezegd. Ik heb alleen gezegd dat het niet aan de sociale partners is om te zeggen: "Zo deed de federale overheid het bijvoorbeeld met de kinderbijlagen, zo moet de Vlaamse overheid dat ook doen." Dat heb ik gezegd. Maar dat de expertise van de sociale partners zeer waardevol kan zijn, zeker op het vlak van Welzijn, dat onderschrijf ik. Het is zeker niet mijn bedoeling om bij het autonoom invullen van onze bevoegdheden die worden overgeheveld, de sociale partners aan de kant te schuiven.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de oneigenlijke plaatsingen in de gemeenschapsinstellingen - 905 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het probleem van de oneigenlijke plaatsingen in de gemeenschapsinstellingen van Beernem en Ruiselede - 906 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Voorzitter, toen ik deze ochtend wakker werd, leek het alsof ik een heel positieve droom had. Het bleek echter de werkelijkheid te zijn. De radio wekte me met het heuglijk nieuws dat de vakbonden in de gemeenschapsinstellingen opnieuw aan het werk waren gegaan. Het zou ideaal zijn indien ik op de dag dat ik een ingediende vraag om uitleg moet stellen, elke keer met een dergelijk bericht wakker zou kunnen worden. Ik vrees hier echter voor.

Ik heb deze vraag om uitleg ingediend naar aanleiding van een aantal acties van de afgelopen weken in en rond de gemeenschapsinstellingen. Het gaat me uiteraard niet enkel om de actie van vorige week. Dit punt komt op regelmatige basis opnieuw aan bod.

Het gaat hier om een zeer belangrijke vaststelling. Jongeren met uitgesproken psychiatrische stoornissen en problematieken en met zware emotionele stoornissen moeten versneld kunnen doorstromen naar de aangepaste voorzieningen die hun de hulpverlening kunnen bieden waar ze recht op hebben en nood aan hebben.

Iedereen is het er allicht mee eens dat de vakbonden vooral dit signaal hebben willen geven. Ze voeren die acties niet omdat ze dat zo fijn vinden, maar omdat het water hun tot aan de lippen staat en het voor hen tijd voor actie is.

De minister heeft met de vakbonden onderhandeld. De media hebben bericht dat het dossier gisterenavond gedeeltelijk is losgetrokken. Ik veronderstel dat de minister dit straks kan bevestigen of verder kan toelichten. De minister heeft met de vakbonden en met heel de sector een aantal afspraken kunnen maken.

Ik wil even opmerken dat het vooral belangrijk is oplossingen te zoeken voor de zogenaamde structurele knelpuntdossiers. Ik veronderstel dat de minister hier zeker een antwoord op zal kunnen geven. Het is natuurlijk ook belangrijk dat we in de toekomst voor structurele oplossingen kunnen zorgen.

We moeten de instroom van jongeren uit de medisch-pedagogische instituten (MPI's) en uit de kinderpsychiatrie beperken en de uitstroom van dergelijke jongeren uit de gemeenschapsinstellingen bevorderen. Dit moet absoluut de doelstelling zijn.

We hebben hierover in het verleden al eerder kunnen discussiëren. De gemeenschapsinstellingen hebben een opnameplicht. Dit veroorzaakt soms moeilijke situaties. Het gaat dan niet enkel om de jongeren, die zo snel mogelijk de juiste en correcte hulpverlening moeten krijgen. Het gaat ook om het personeel en om de andere jongeren die in dezelfde omgeving de nodige begeleiding moeten krijgen.

De voorbije dagen hebben we de situatie in de media kunnen volgen. De betrokkenen hebben aangekaart dat de veiligheid van de jongeren en van het personeel niet langer kan worden gegarandeerd. Ze hebben hiervoor onmiddellijk de nodige oplossingen gevraagd. De afgelopen weken zijn immers een aantal concrete situaties ontstaan. De betrokken personeelsleden wisten niet hoe ze die jongeren op de beste manier hulp konden verlenen.

Minister, ik heb mijn vraag om uitleg vorige week ingediend. Ik heb echter vernomen dat u gisterenavond samen met de vakbonden een oplossing zou hebben gevonden. Er is overleg geweest. De Vlaamse overheid heeft beloofd alles in het werk te zullen stellen om op korte termijn een oplossing voor de prangendste knelpuntdossiers te zoeken. Kunt u even toelichten hoe ver u staat met die beloofde oplossingen voor knelpuntdossiers?

Zal een budget worden vrijgemaakt om de infrastructuur van de gemeenschapsinstellingen aan te passen om de veiligheid van de jongeren en van het personeel te garanderen? Welke initiatieven zullen worden genomen om de samenwerking met de psychiatrie te bevorderen en jongeren sneller naar de gepaste hulpverlening te laten doorstromen? Is het mogelijk het aantal zogenaamde GES+-plaatsen (ernstige gedrags- en emotionele stoornissen) in de over de vijf Vlaamse provincies verspreide MPI's uit te breiden? Minstens de helft van deze plaatsen is prioritair voor de gemeenschapsinstellingen gereserveerd.

Het is natuurlijk belangrijk een structurele oplossing te zoeken. Ik heb begrepen dat u samen met de vakbonden een oplossing hebt gezocht die op dit ogenblik de veiligheid kan garanderen. Het is net om die reden dat ik vragen stel over een verdere structurele oplossing. Het betreft hier immers geen signaal of probleem dat enkel de voorbije weken aan bod is gekomen. Het probleem van de zogenaamde oneigenlijke plaatsingen gaat al jaren mee. Het is niet enkel voor de jongeren en voor het personeel belangrijk dat we zo snel mogelijk structurele oplossingen kunnen bieden.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Voorzitter, we worden opnieuw geconfronteerd met een problematiek die in deze commissie al herhaaldelijk aan de kaak is gesteld. Vorige week woensdag heeft het personeel van de gemeenschapsinstellingen in Beernem en in Ruiselede gedurende korte tijd het werk neergelegd. De aanleiding hiervoor is het weerkerend ongenoegen over de zogenaamde oneigenlijke plaatsingen van jongeren met psychische problemen die vanwege de opnameplicht in de gemeenschapsinstellingen moeten worden opgenomen. Ten gevolge van het ontbreken van de juiste begeleiding, behandeling en zorg voor deze jongeren zijn de voorbije weken weer enkele incidenten ontstaan. Om die reden heeft het personeel weer aan de alarmbel getrokken.

De minister van Welzijn onderschrijft de problemen en streeft naar een juiste zorgcontext. Hij heeft in het verleden al inspanningen geleverd om met de vakbonden afspraken te maken over de veiligheid binnen de instellingen, over overleg met de federale overheid, over het verwijfsbeleid van de jeugdrechters en over de zoektocht naar structurelere oplossingen.

Toch duiken dezelfde problemen weer op. Het personeel klaagt onder meer de aanpak van de knelpuntdossiers aan. Die aanpak maakt de combinatie van hulp en samenwerking over de grenzen van sectoren heen mogelijk. Hierdoor kan de draaglast en draagkracht in verband met concrete instellingsdossiers worden verspreid en versterkt.

Minister, waarom bieden de in het verleden gemaakte afspraken onvoldoende een kader voor de steeds weerkerende problematiek met betrekking tot de oneigenlijke plaatsingen in de gemeenschapsinstellingen?

Kunt u nog bijkomende stappen zetten om binnen de gemeenschapsinstellingen op korte termijn in een betere zorgcontext voor deze jongeren met psychische problemen te voorzien? Welke garanties kunt u het personeel van de instellingen op dit vlak bieden?

Hoe kunt u de verwijzende jeugdrechters beter overtuigen om in te gaan op het beschikbare, gedifferentieerde aanbod? Pleegt u hierover regelmatig overleg met hen? Hoe ver staat het in de creatie van het ene aanspreekpunt voor jeugdrechters?

Ik heb vanmorgen op de radio ook gehoord dat het personeel opnieuw aan het werk is. Gisteren hebt u samen gezeten met de vakbonden en het personeel. Wat is er uit de bus gekomen?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega's, ik wens me graag aan te sluiten bij de vraag. Ik had zelf ook een initiatief genomen, maar door een misverstand kon het niet samen worden geagendeerd. Minister, ik heb een aantal vragen die niet door de collega's zijn gesteld. Ik hoop dat u ze kunt beantwoorden, anders neem ik aan dat ik de vrijheid heb om hier opnieuw een vraag om uitleg te stellen.

De problematiek van de oneigenlijke plaatsing is geen nieuwe problematiek, maar het is een oud zeer. Deze discussie slaapt al vele jaren aan. De gemeenschapsinstellingen zijn ook al jaren vragende partij om dit probleem ten gronde aan te pakken. Er is al verwezen naar het recent incident in Beernem waardoor het personeel het werk heeft neergelegd. Minister, ook ik heb mogen vernemen dat u beloofd hebt om de samenwerking met de psychiatrie te verbeteren en structurele maatregelen te nemen om de problematiek ten gronde op te lossen. Dat is natuurlijk niet van vandaag op morgen gerealiseerd, maar er zijn een aantal knelpunt-dossiers die snel moeten worden opgelost om nieuwe problemen in de gemeenschapsinstellingen te voorkomen.

Minister, dit dossier komt telkens opnieuw, naar aanleiding van nieuwe probleemgevallen, onder de aandacht en er worden maatregelen beloofd. Sommige van uw voorgangers hebben al beloofd om stappen te zetten. Wat hebt u inmiddels gedaan om de structurele samenwerking met de psychiatrie op punt te zetten en op welke wijze? Dat is belangrijk, heb ik begrepen uit de reactie van de gemeenschapsinstellingen. Op welke wijze worden de gemeenschapsinstellingen betrokken? Waarom werd er niet eerder aan oplossingen gewerkt om de structurele samenwerking uit te bouwen? Het gaat immers om een reeds lang gekend probleem. Zijn er bepaalde knelpunten die niet eenvoudig weg te werken zijn?

Er zijn dus knelpuntendossiers die niet lang op een oplossing kunnen wachten en waar een snel optreden noodzakelijk is. Hebt u al initiatieven kunnen nemen om voor die knelpuntendossiers een juiste zorgcontext uit te werken? Wat is de impact op de begroting? Ik neem aan dat u die cijfers niet hebt, maar dat ik ze wel zal krijgen.

Ik heb nog een laatste vraag die de collega's niet gesteld hebben, maar die zeker niet onbelangrijk is. U hebt ze in uw reactie in de media zelf aangekaart. In feite is het grote probleem dat heel veel jeugdrechters bij het nemen van hun beslissingen, absoluut niet beschikken over een volledig dossier en over de juiste diagnose. U hebt – volledig terecht – gezegd dat u niet met de vinger naar de jeugdrechters wil wijzen. Als ze geen volledig dossier hebben, kunnen ze ook geen juiste beslissing nemen. U belooft beterschap. Welke maatregelen zult u nemen?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Voorzitter, minister, collega's, ik sluit me graag aan bij de vragen van de collega's. Het zijn zeker nuttige vragen.

Beide vraagstellers hebben verwezen naar de recente geschiedenis en naar het feit dat het al aan bod is gekomen. Ik meen het antwoord van de minister voor een groot deel te kennen omdat we de laatste dagen toch al twee artikels over dit onderwerp hebben kunnen lezen. Heel wat vragen hebben daarin al een antwoord gekregen.

Het verhaal slaapt ook al lang aan. Vorig jaar werd tijdens de hoorzittingen ook al de vraag gesteld of we niet eerder iets moeten doen aan het type personeel dat wordt aangenomen in de gemeenschapsinstellingen. Professor Deboutte stelde toen dat 80 procent van de populatie van de gemeenschapsinstellingen een psychopathologie heeft. Hij stelde verwonderd vast dat het personeel geen psychosociale competenties heeft. Minister, is het niet noodzakelijk om bij het aantrekken van nieuw personeel in de gemeenschapsinstellingen te focussen op personeel dat die competenties wel heeft?

Mevrouw Katrien Schryvers: Minister, in de Commissie Jeugdzorg is deze problematiek aan bod gekomen en we hebben hier ook de differentiatienota al eens besproken. Het is ieders bekommernis dat jongeren in een probleemsituatie, welke dan ook, op een adequate en juiste

manier hulp kunnen krijgen. En ja, recent waren er daarrond weer problemen. Een van de heel kwetsbare groepen zijn jongeren met psychische problemen en net daarmee zijn er problemen.

Minister, ik ben benieuwd te vernemen op welke manier u verdere stappen zult zetten voor een betere samenwerking met psychiatrische instellingen zodat de doorstroming sneller is en jongeren goed kunnen worden geholpen of voor psychiatrische hulpverlening binnen de gemeenschapsinstellingen zelf.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, collega's, terecht wijst u op de uitdaging om jongeren die een als misdrijf omschreven feit (MOF) hebben gepleegd of in een problematische opvoedingssituatie (POS) verkeren en te kampen hebben met een complexe problematiek, het meest aangewezen, geïndividualiseerd hulpverleningstraject aan te bieden. Vaak gaat het hierbij om jongeren die in verschillende levensdomeinen, zoals onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd enzovoort vastlopen, jongeren die een combinatie kennen van emotionele en gedragsstoornissen, een mentale beperking hebben en/of bij wie een psychiatrische stoornis vastgesteld wordt. Zoals een opvoedster uit een gemeenschapsinstelling het uitdrukte: "Deze jongeren zijn 'soms te veel van dit en te weinig van dat', waardoor ze tussen de mazen van het net dreigen te glippen."

We weten dat een opname in een gemeenschapsinstelling vaak onvoldoende is of niet het meest geschikt is voor jongeren met een heel complexe en diverse problematiek. Toch weigeren we het om over 'oneigenlijke plaatsingen' te spreken. Vaak is een dergelijke plaatsing een eerste en/of noodzakelijke stap in het traject. De grote diversiteit en complexiteit van hulpvragen vraagt een doorgedreven samenwerking van alle actoren betrokken op de jeugdhulp zodat een traject op maat van iedere jongere uitgetekend kan worden. Het vraagt een samenwerking waarbij elke actor zijn verantwoordelijkheid opneemt, inclusief de gemeenschapsinstellingen. Het uittekenen van een dergelijk hulptraject vergt een goede indicatiestelling, en een doorgedreven diagnostiek.

In de huidige legislatuur werden reeds verschillende initiatieven genomen om de samenwerking tussen de gemeenschapsinstellingen, de private voorzieningen binnen de bijzondere jeugdzorg, de sector van de personen met een handicap en de psychiatrie te versterken. Het systeem van de financiering via de knelpunt dossiers, in 2008 ingevoerd tijdens de vorige regeerperiode en nu de prioritaire toe te wijzen hulpvragen genoemd, werd tijdens de huidige legislatuur verder geïmplementeerd, geëvalueerd en bijgestuurd.

Sinds 2009 kregen 106 jongeren een geïndividualiseerd traject aangeboden via het systeem van prioritaire toe te wijzen hulpvragen. Hierbij slaan verschillende sectoren na intensief overleg en middels het opstellen van een gezamenlijk handelingsplan waarbij ook de jongere en zijn context actief betrokken worden, de handen in elkaar om een hulpverleningstraject op maat aan te bieden. Via een rugzakfinanciering kan in bijkomende zorg en begeleiding alsook in psychiatrische behandeling worden voorzien.

75 van deze jongeren verbleven in een gemeenschapsinstelling. Nu is de perceptie dat het systeem niet werkt, maar sinds 2009 zijn 75 jongeren via het instrument van de prioritaire te behandelen hulpvragen via de gemeenschapsinstellingen in een traject terechtgekomen. Voor al deze jongeren kon een oplossing worden gevonden of is er op dit ogenblik een in de maak. Van de 70 jongeren die vanuit Jongerenwelzijn, in casu de gemeenschapsinstellingen, aangemeld werden, verblijven er momenteel nog 19 in de gemeenschapsinstellingen en dit om verschillende redenen: het hulpverleningstraject moet nog worden uitgetekend in een handelingsplan, het afgesloten traject staat in de startblokken en er is een engagement tot vervolgonname of het verblijf in een gemeenschapsinstelling blijft deel uitmaken van een traject. Ook voor en met deze jongeren werd intensief overleg gevoerd en naar een gepast hulpverleningstraject gezocht.

Momenteel loopt er een wetenschappelijk onderzoek door de onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek van de KU Leuven onder leiding van professor Bea Maes over het project intersectoraal prioritair toe te wijzen hulpvragen. Zowel de doelgroep, het verloop als de bereikte resultaten van het experimenteel project worden geëvalueerd. Daarin komt ook de evaluatie van het traject naar de GES+-plaatsen aan bod.

In 2010 werden de GES+-plaatsen voor jongeren met een combinatie van een mentale beperking en een emotionele of gedragsstoornis met 36 capaciteitseenheden uitgebreid. In 2011 volgde nog een bijkomende uitbreiding met 30 plaatsen, exclusief voor uitstroom van jongeren uit gemeenschapsinstellingen. Intussen konden 55 jongeren uitstromen uit de gemeenschapsinstellingen in de GES+-plaatsen.

Vanaf dit jaar wordt een nieuw financieringsmodel binnen Jongerenwelzijn geïntroduceerd waardoor een modulaire en flexibele financiering op maat van de jongere mogelijk wordt. De private voorzieningen zijn hierdoor in staat trajecten op maat van de jongeren uit te tekenen en daarbij gericht samen te werken met de initiatiefnemers uit andere sectoren. Zo kan bijvoorbeeld intensieve begeleiding van de context binnen een voorziening van Jongerenwelzijn gecombineerd worden met een aangepast verblijf in een voorziening voor personen met een handicap of binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Deze nieuwe spelregels maken ook een intensievere samenwerking mogelijk tussen private voorzieningen en de gemeenschapsinstellingen. Innoverende initiatieven die al aan de slag gaan met de jongere en zijn context tijdens het verblijf in de gemeenschapsinstelling, kunnen hierdoor eenvoudiger worden georganiseerd. Dit zorgt ervoor dat initiatieven zoals Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT) of Youth at Risk (YAR) gericht en regionaal gespreid kunnen worden ingezet. Hierdoor krijgen jongeren al tijdens hun verblijf een duidelijk en stevig perspectief, waarmee ze terug naar huis kunnen. Het is de ambitie om dat snel en vlot te laten verlopen.

We moeten van deze nieuwe mogelijkheden ook maximaal gebruikmaken om de proeftuinen voor delinquente minderjarigen verder uit te bouwen. Deze proeftuinen binnen het private aanbod werken nu reeds zeer nauw samen met de gemeenschapsinstellingen en bieden een intensieve combinatie van verblijf en contextbegeleiding. De doelgroep is sterk gelijkend met een deel van de populatie binnen onze gemeenschapsinstelling. Door deze nauwe samenwerking kunnen deze proeftuinen zuurstof creëren binnen de gemeenschapsinstellingen. Ze zorgen zowel voor een verminderde instroom als voor een versnelde uitstroom. Vanaf 2013 werden tien extra plaatsen in een proeftuin voor meisjes gecreëerd in de Antwerpse regio.

Ook de gemeenschapsinstellingen moduleren hun aanbod om de homogeniteit in de leefgroepen te verhogen en de meest aangewezen zorg te kunnen verlenen. Zo kennen de gemeenschapsinstellingen een behandelunit en een begeleidingsmodule, maar werd ook de module time-out uitgebreid naar de campus Ruiselede en inhoudelijk vernieuwd. In deze module time-out worden jongeren opgenomen van wie het hulpverleningstraject dreigt spaak te lopen in de voorziening waar zij verblijven en die tijdelijk een zeer gestructureerd kader nodig hebben. Op basis van afspraken, opgenomen in een time-outprotocol, wordt gewerkt aan het herstel van het hulpverleningstraject in de voorziening, resulterende in een opnameplicht op het einde van de time-out.

In 2013 voorzien de gemeenschapsinstellingen in de conceptuele uitwerking van de module screening en indicatiestelling binnen het voorportaal. Daarnaast investeren we in infrastructuur om een beveiligd, maar ook veilig leef- en werkklimaat te garanderen voor onze jongeren en ons personeel in de gemeenschapsinstellingen. Het voorzien in een pedagogisch aanbod binnen een beveiligd kader is immers de hoofdplicht van iedere gemeenschapsinstelling. Jaarlijks wordt het beschikbare budget ten volle ingezet voor het behoud en de aanpassing aan de bestaande infrastructuur en vernieuwing binnen de opgestelde masterplannen voor elke campus, alsook voor de uitbreiding van de gemeenschapsinstellingen. Veiligheid en beveiliging primeren hierbij, of het nu gaat over omheiningen, toegangscontrole, prikkelarme ruimtes,

isolatiekamers, leefgroepen of klaslokalen. Herstellingen, bijvoorbeeld na vandalisme, worden naargelang de prioriteit, zo snel als mogelijk uitgevoerd. De veiligheid van ons personeel, van de jongeren die we begeleiden alsook van de maatschappij staat hierbij centraal.

Concreet werden in 2012 de celdeuren op de campus te Beernem vervangen, werd er bijkomend geïnvesteerd in de omheining van zowel gemeenschapsinstelling De Zande als De Kempen en kwamen er in De Zande elektronische deuropeners, een veiligheidssas, een uitbreiding van het cameratoezicht en een volledig elektronisch sluitsysteem, om enkele voorbeelden te noemen. Op korte termijn staan een nieuwe prikkelarme ruimte en het herstellen en vervangen van de kamerdeuren op de campus te Beernem op de planning. Daar is naar verwezen naar aanleiding van het overleg met de vertegenwoordigers van het personeel.

We investeren in ons personeel door middel van opleiding om hun draagkracht en deze van de gehele gemeenschapsinstellingen te vergroten. De opleiding, Life Space Crisis Intervention, (LSCI), een verbale interventiemethodiek, is hiervan een voorbeeld. Deze leert onze begeleiders met jongeren in conflict en crisis om te gaan en deze als leermoment te benutten. Bovendien werd er beslist om het team dat zorgt voor de opvang van de jongeren waarover de sociale onrust is ontstaan, extra te ondersteunen en tijdelijk te versterken. Ik heb hiermee al op het vlak van de infrastructuur aangegeven waar we naartoe gaan in Beernem en bevestigd wat in het overleg tussen de leidend ambtenaar en de vakbonden is afgesproken met betrekking tot het personeel.

Ten slotte investeren we in samenwerking met de psychiatrie om samen een gepast hulpverleningstraject voor al deze jongeren uit te bouwen. Tussen de gemeenschapsinstellingen en de psychiatrische voorzieningen van Sleidinge en Geel bestaan al langer goede praktijken en samenwerking. Tijdens deze legislatuur werd de financiering van het outreachteam van Psychiatrisch Centrum Sleidinge voor langere duur verzekerd. Het Psychiatrisch Centrum Sleidinge kreeg vanaf 15 december 2006 een subsidie voor de uitbouw van het project 'outreaching vanuit de geestelijke gezondheidszorg naar de bijzondere jeugdbijstand'. Via dit project worden de personeelskosten van het outreachteam, bestaande uit 5,5 voltijdse equivalenten en een aantal uren psychiatrische functie, gefinancierd. Na jaarlijkse positieve evaluatie werd het project verlengd en momenteel heeft de Vlaamse overheid een overeenkomst met het Psychiatrisch Centrum Sleidinge. Dat is meteen een deel van het antwoord op een aantal vragen rond de competenties bij het personeel. Er wordt geïnvesteerd om psychiatrische zorg in de gemeenschapsinstellingen te introduceren.

De overeenkomst met het Psychiatrisch Centrum Sleidinge heeft een grote meerwaarde aangezien het zich richt op het verwezenlijken van belangrijke stappen in de psychiatrische en psychologische ondersteuning van jongeren in voorzieningen van bijzondere jeugdbijstand.

De outreachfunctie van het Psychiatrisch Centrum Sleidinge bestaat uit de volgende activiteiten.

Ten eerste is er samenwerking en wederzijdse doorverwijzing met de gemeenschapsvoorzieningen van Ruiselede en Beernem, de private residentiële voorzieningen binnen de regio Gent-Eeklo, de private semiresidentiële voorzieningen binnen de regio Gent-Eeklo, het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg Gent-Eeklo en de sociale dienst bij de jeugdrechtsbank Gent.

Ten tweede is er het aanbieden van een interdisciplinaire consultfunctie aan de bijzondere jeugdbijstand. Deze consultfunctie bestaat uit het screenen van problemen met de jongeren, kennisoverdracht van het outreachingteam naar de betrokken voorzieningen, het bespreken van mogelijke interventies, en na behandeling, het toeleiden tot ontslag. In bepaalde situaties kan deze consultfunctie de vorm aannemen van een intensieve begeleiding waarbij een opname noodzakelijk is.

Ten derde wordt op basis van die overeenkomst ook gezorgd voor nazorg, in de vorm van ambulante begeleiding en 'klinisch casemanagement'.

Ten vierde is in de uitvoering van de overeenkomst ook de ontwikkeling van een specifieke methodiek en meetinstrumenten opgenomen, om de interventies ten opzichte van jongeren zo kort mogelijk te houden en om het team waarin de jongeren verblijven, te versterken.

De federale overheid heeft eveneens met onder meer het centrum van Sleidinge een overeenkomst afgesloten betreffende de uitbouw voor het werkingsgebied van het hof van beroep van Gent – dan gaat het dus over de provincies Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen – van een gedeelte van het zorgtraject voor jongeren met een psychiatrische problematiek die vallen onder de toepassing van artikel 36, ten vierde, en artikel 52 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming, het ten laste nemen van minderjarigen die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd en het herstel van de door dit feit veroorzaakte schade. Een van de zorgopdrachten binnen deze federale overeenkomst is eveneens die van outreaching. Doel van deze outreaching is het vermijden van een opname of een heropname in een intensieve behandelunit van het type FOR-K. Die zorgopdracht behelst onder meer crisisevaluatie en crisisinterventies.

De Vlaamse en de federale overeenkomst werken eigenlijk wel aanvullend. De outreachfunctie die door de federale overheid wordt gefinancierd, richt zich hoofdzakelijk tot een beperkt deel van de groep jongeren met een MOF-statuuut (als misdrijf omschreven feit) en de duidelijke aanwezigheid van een gevestigde psychiatrische problematiek. Het Vlaamse outreachproject richt zich echter hoofdzakelijk tot POS-jongeren (problematische opvoedingssituatie) en in mindere mate tot jongeren met een MOF-statuuut. Jongeren worden bij het bestaande outreachteam immers – uiteraard – niet aangemeld als een jongere met een bepaald statuuut, maar als een jongere met een bepaalde problematiek. Die problematiek is tevens breder dan de psychiatrische pathologie, wat voor het federale project een inclusiecriteria is.

Bovendien krijgen de jongeren die in de private voorzieningen verblijven, geen plaats in het federale akkoord. Ze vormen nochtans een reële risicogroep waarbij de nood aan outreaching uitgesproken aanwezig is. Het is bijgevolg duidelijk dat het federale project slechts een beperkte lading dekt van het project ‘Outreaching vanuit de geestelijke gezondheidszorg naar de bijzondere jeugdzorg’, dat momenteel in Sleidinge wordt aangeboden.

Ook kan de Campus De Zande een beroep doen op het project ‘Psychiater aan huis’ van het Psychiatrisch Centrum Sleidinge. Ook het Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis Geel biedt sinds 2007 via een inreachteam jeugdpsychiatrische en therapeutische hulp en ondersteuning aan ten aanzien van jongeren die verblijven in de gemeenschapsinstelling De Kempen. Die psychiatrische en therapeutische hulpverlening is zowel cliëntgebonden als ondersteunend voor de personeelsleden van de instelling en hun activiteiten ten aanzien van de gemeenschapsinstelling De Kempen zijn vrijwel identiek aan die van het outreachteam van Sleidinge.

De federale overheid heeft de jongste jaren een aantal pilootprojecten voor kinderen en jongeren gelanceerd, waaronder intensieve behandelunits, crisisbedden en outreaching voor jongeren die een delict hebben gepleegd en een psychiatrische problematiek hebben, de zogenaamde FOR-K’s. Die eenheden vangen deze jongeren op en behandelen hen met het oog op een maximale socialisatie en resocialisatie. Tussen de minister van Justitie, de federale en Vlaamse ministers van Volksgezondheid en de ministers die Welzijn als bevoegdheid hebben, is er een protocol gesloten voor de organisatie van netwerken en zorgcircuits voor die jongeren. Het ontwerp van samenwerkingsakkoord maakt de zorgverlening toegankelijk voor het doelpubliek – wat in het kader van een gerechtelijke maatregel werd bevolen door de jeugdrechtbank – en verduidelijkt de algemene principes en de werking van het netwerk en meer bepaald de raakvlakken tussen het gerechtelijke en het therapeutische domein.

Dit ontwerp van samenwerkingsakkoord moet echter dringend worden herzien. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid heeft dan ook de opdracht gegeven aan een werkgroep justitie-geestelijke gezondheidszorg om het samenwerkingsakkoord te herbekijken. Op de bijeenkomst van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 18 december 2012 hebben de federale overheid en de gemeenschappen tevens een gemeenschappelijke verklaring afgelegd om netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheidszorg voor

kinderen en jongeren te realiseren. Een werkgroep werd aangesteld om die verklaring uit te werken. We zullen erover waken dat die netwerken maximaal aansluiten bij en geënt zijn op de netwerken binnen de jeugdhulp. Om de samenwerking met de psychiatrie te bevorderen, plannen we een overleg met FOR-K en de crisisdiensten. Dat is meteen ook het volgende onderdeel van de afspraken met de vakbonden. Door onder meer afspraken te maken over hun deelname aan netwerktafels en het gebruik van time-out moeten we samenwerken om voor iedere jongere die onze hulp nodig, dit traject te kunnen uitbouwen.

Dan was er de bijkomende vraag over de diagnostiek. Het is u bekend, neem ik aan, dat we, in het kader van de integrale jeugdhulp en ook naar aanleiding van een aantal aanbevelingen, meer zullen moeten investeren in die diagnostiek bij jongeren. We zullen proberen die expertise intersectoraal te organiseren, met de geestelijke gezondheidszorg, de bijzondere jeugdzorg en de sector van de minderjarige personen met een handicap, om te proberen een zo goed mogelijke diagnostiek en indicatiestelling mogelijk te maken. Ik wil me niet over details uitspreken, die ik gezien het beroepsgeheim trouwens ook niet ken, maar in deze concrete casus leek het probleem me niet de diagnose te zijn. Er was duidelijk een psychiatrische problematiek, die zich trouwens nog maar recent heeft gemanifesteerd. Het is niet zo dat we hier te maken hebben met een jongere met een hele ‘carrière’ in de jeugdhulp. Het klopt dat er door het systeem van de bemiddeling en de prioritaire toe te wijzen hulpvragen een perspectief is gecreëerd voor het mogelijk maken van een goede opvang voor die jongere in een psychiatrische setting. Dat is uiteraard ook het voorwerp geweest van het gesprek met de vertegenwoordigers van het personeel.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Minister, ik dank u voor uw uitvoerige antwoord, met toch wel een aantal concrete cijfers. U hebt echter vooral ook gezegd wat de voorbije dagen concreet is afgesproken met onder meer de vakbonden. Er zijn nog een aantal zaken die me niet volledig duidelijk zijn, maar ik meen dat we die hier vandaag niet verder moeten bediscussiëren. We kunnen dat misschien wel eens op een ander moment doen.

U zegt nu dat de concrete zaken die op komst zijn aan heel wat noden moeten tegemoetkomen. Hoe komt het dan dat de vakbonden op een gegeven moment beslissen om te staken? We weten allemaal dat men, zeker in de gemeenschapsinstellingen, niet staakt omdat men dat leuk vindt, maar omdat men een noodsignaal wil uitzenden en wil aangeven waar de noodkreten zich bevinden. Is er dan in het verleden een probleem geweest rond de interne communicatie vanuit de administratie met de bevoegde sectoren? Of is er iets anders in het spel? U zegt dat een aantal zaken op komst zijn. En als ik het goed begrepen heb, komen die er naast zaken die nu zijn afgesproken als gevolg van die onderhandelingen. We zullen dit zeker verder opvolgen. Er zitten een aantal positieve zaken in, vooral met betrekking tot de veiligheid, de omgeving en de ruimte waarin dit allemaal dient te gebeuren.

Er is ook gesproken over de vraag waarom jeugdrechters bepaalde beslissingen treffen. Ik ben ervan overtuigd dat ze dat vaak doen omdat ze toch nog altijd met hun rug tegen de muur staan. Ik blijf erbij dat het grote knelpunt daar is dat gemeenschapsinstellingen, in tegenstelling tot andere instanties, opnameplicht hebben. Minister, u hebt in uw uiteenzetting gezegd dat er projecten zijn waar men op het einde van de rit ook die opnameplicht heeft. Dat is een zeer belangrijk gegeven.

Daarnaast is er de personeelsproblematiek. We weten dat er in de hele sector een vergrijzingsprobleem is en dat we de jonge nieuwe krachten zeer goed moeten kunnen begeleiden, samen met de expertise die er is in het werkveld. Er moeten bijkomende opleidingen komen inzake psychologie en sociale engagementen. Dat is zeer belangrijk. Maar het kan niet de bedoeling zijn dat we de omgekeerde weg opgaan en dat we van al deze mensen experts maken in psychologische begeleiding, om dan te zeggen dat we in staat zijn om de jongeren met zware psychologische problemen op te vangen. Of het zou moeten zijn dat we inderdaad gaan naar een volledige hervorming van het statuut waartoe die jongeren zogenaamd ook behoren.

Minister, u zegt dat het aankomen in de gemeenschapsinstelling sowieso een eerste noodzakelijke stap is in het traject. Kunt u dat nog wat verduidelijken? Als u dat algemeen bedoelt, heb ik daar wel een probleem mee. Maar misschien heb ik dat verkeerd begrepen.

Voor de rest hoop ik dat we, nu de onderhandelingen vruchten hebben afgeworpen, constructief verder kunnen werken, zodat aan elke jongere de juiste hulp kan worden geboden.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Minister, ook ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Ik weet ook dat u in het verleden al heel wat hebt gerealiseerd. Maar er is ook veel papieren wijsheid. Ik wil niet negatief zijn, maar we weten allemaal dat de maatschappij elke dag verandert. Er zijn meer kwetsbare jongeren, die meer zorg op maat nodig zullen hebben. Als wij allemaal eens een week zouden meedraaien in die instellingen, zouden we er zeker een andere kijk op hebben. Als ik er de kans toe krijg, wil ik dat zeker dit jaar in de vakantie eens een week doen.

Minister Jo Vandeurzen: Uiteraard hebben de mensen die de actie hebben gevoerd daarmee een signaal willen geven. Daarop werden een aantal antwoorden gegeven. Ik heb in de commentaren van die mensen toch ook heel wat nuances gehoord. Zij hebben zeker niet gezegd dat er nog niets is gebeurd. Zij hebben, vind ik persoonlijk, een zeer evenwichtige en correcte analyse gemaakt, intellectueel en vanuit hun ervaringen op het terrein waar zij worden geconfronteerd met de jongeren. Daarom heb ik onmiddellijk gezegd dat ik alle respect heb voor dat signaal.

Men suggereert niet dat het op niets trekt, men zegt dat het een complexe aangelegenheid is. Er is ook een psychiatrie in geïnvolveerd waarin Vlaanderen niet zomaar regelgevend kan optreden. Ik vond dat dat signaal au sérieux moest worden genomen. Het agentschap heeft dan ook een aantal zaken opgenomen naar aanleiding van dat signaal. Zo is men bezig met heel wat investeringen in de infrastructuur. Er zijn daar masterplannen voor gemaakt, enzovoort. Doordat men bepaalde zaken in het vooruitzicht heeft, heeft men wellicht bepaalde investeringen in de oude infrastructuur niet meer prioritair geacht. Nu heeft men beslist om toch een aantal zaken te verwezenlijken, ook al weet men dat men binnen afzienbare tijd een andere infrastructuur zal betrekken. Het agentschap heeft ook versterking van het personeel voor de jongeren opgenomen. Zo worden in de concrete situatie een aantal antwoorden gegeven.

Maar er zijn ook zaken die lopen. Ik heb u bewust het cijfer gegeven. Elk dossier of elke situatie is voorwerp van overleg, discussie en coördinatie. Maar het is toch ook op zich belangrijk dat we kunnen zeggen dat via dat systeem tientallen jongeren in een doorstromingsperspectief zijn terechtgekomen.

Natuurlijk is het niet de bedoeling dat elke jongere die met een jeugdrechter in contact komt, in elk geval start in een gemeenschapsinstelling, integendeel, liefst niet. Ik weet niet of u de jeugdmagistraat hebt gehoord in de radio-uitzending woensdagavond om vijf uur ongeveer. De magistraat, die wordt geconfronteerd met iemand die bijzonder agressief is en voor wie onmiddellijke opname in een psychiatrische setting niet evident is, moet op een bepaald moment een beslissing nemen. Dan is het de boodschap dat we wat we in de gemeenschapsinstellingen kunnen doen – dat heeft zijn beperkingen, wat ook het personeel duidelijk aangeeft – wel gebruiken om te kijken wat het beste traject is dat kan worden opgezet.

Opnameplicht betekent soms dat het traject pas in gang komt als je de dienst waarop je een beroep kunt doen, proeftuin in de private sector, psychiatrie, FOR-K of noem maar op, het engagement kunt geven dat als het daar misloopt, je de mogelijkheid biedt tot een time-out via tijdelijke gestructureerde opvang in de gemeenschapsinstelling. Dat de ene zich kan engageren voor de andere, heeft als gevolg dat de andere bereid wordt om zich te engageren ten opzichte van de gemeenschapsinstelling. Die dynamiek moeten we proberen te bewerkstelligen, zodat iedereen weet dat ze op elkaar kunnen rekenen. Dat heeft op dit moment duidelijk resultaten opgeleverd.

Een tijdje geleden hebben we in de commissie gesproken over de studie van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie, over de beslissing van de jeugdrechters in verband met jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. Je ziet heel duidelijk dat die jeugdrechters een aantal beslissingen nemen in de richting van gesloten opvang. Volgens de cijfers van de studie wordt 80 procent van hun voorstellen gehonoreerd. Zelf hebben ze daar een wat meer genuanceerde stelling over, omdat ze denken dat de sociale dienst anticipeert op de mogelijkheden en in die zin adviezen formuleert.

Het is duidelijk, zoals een van onze conclusies was vanuit het agentschap Jongeren, dat we moeten proberen door overleg met de jeugdrechters hen ervan te overtuigen dat andere alternatieven voor jongeren die een MOF hebben gepleegd, zoals herstelgerichte benadering, ook tot het palet behoren. U weet dat in het kader van het decreet Integrale Jeugdhulp de collectieve verantwoordelijkheid van de opname in de private sector zal worden verduidelijkt. In de evaluatie van het decreet werden daarover vragen gesteld.

Ik kan u heel goed volgen, mevrouw Godderis. We proberen het ook regelmatig als statement naar buiten te brengen. In de publieke opinie is er een beeld dat het bij jongeren met problemen altijd gaat over criminaliteit en dat er een steeds jongere populatie zou zijn van jongeren die criminele feiten plegen. Dat wordt door de cijfers niet bevestigd. Het grootste deel van de zorg die we moeten opnemen, heeft niet te maken met jongeren met het etiket MOF, maar met jongeren met het etiket POS. Wij weten ook dat het onderscheid tussen de twee niet altijd duidelijk is. Men neemt vaak een kwalificatie om bepaalde trajecten te kunnen openen. Het is zeker juist dat het gaat over jongeren met ernstige hulpvragen. Dat punt wilde u maken, denk ik, en dat wil ik enkel bevestigen.

We gaan met de psychiatrische voorzieningen spreken, maar ik hoef u er als experten in deze commissie niet van te overtuigen dat de context van de psychiatrie er een is van medische hulpverlening. Daar spelen andere inzichten en randvoorwaarden dan in de sector van de bijzondere jeugdzorg, laat staan de gemeenschapsinstellingen. Daar heb je een behandelend arts en een bepaalde setting. Dat valt trouwens niet onder de Vlaamse regelgeving. We voeren dat gesprek. Ik heb voorbeelden gegeven van psychiatrische instellingen die serieuze inspanningen doen, zoals OPZ Geel en Sleidinge, om die samenwerking te concretiseren. Ik vond dat de jeugdrechter het woensdagavond goed uitlegde. De logica van iemand die als magistraat moet optreden is niet altijd dezelfde als de logica van een hulpverlener.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

■