



Vlaams
Parlement

vergadering **C202 – WEL16**

zittingsjaar 2012-2013

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 14 mei 2013

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de onthullingen van fysieke, psychische en seksuele geweldpleging op kinderen in kerkelijke en niet-kerkelijke zorg- en onderwijsinstellingen - 91 (2012-2013)	3
Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van pestgedrag bij kinderen en jongeren - 1439 (2012-2013)	9
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het geplande nieuwe systeem voor de toekenning van voorafgaande vergunningen in de (semi)residentiële ouderenzorg - 1455 (2012-2013)	12
Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Claes tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Dementieplan Vlaanderen - 1477 (2012-2013)	16
Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de impact van een ouderlijke scheiding op kinderen - 1491 (2012-2013)	22
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de impact van het capaciteitsprobleem in het onderwijs op de kinderopvang - 1579 (2012-2013)	27
Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de grote gezondheidsrisico's van suikerzucht en de nood aan meer, objectief georganiseerde en doeltreffendere preventiecampagnes - 1601 (2012-2013)	29

■

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

**Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de onthullingen van fysieke, psychische en seksuele geweldpleging op kinderen in kerkelijke en niet-kerkelijke zorg- en onderwijsinstellingen
- 91 (2012-2013)**

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega's, er woedt opnieuw een hevige discussie over mishandeling van kinderen, ditmaal in jeugdinstellingen van enkele decennia geleden. Enkele weken geleden getuigden enkele anonieme slachtoffers over hun ervaringen in katholieke opvangthuizen met extreem fysiek geweld door nonnen.

Minister, de laatste weken nam het aantal meldingen bij 1712, het centrale meldpunt van de Vlaamse overheid voor misbruik, geweld en kindermishandeling, spectaculair toe. De laatste cijfers tonen aan dat het aantal oproepen aanzienlijk hoger ligt dan in de periode daarvoor. Dat laat ons vermoeden dat de problematiek ernstig moet worden genomen en waarschijnlijk ook groter is dan we vandaag vermoeden. Specialisten zeggen dat het niet alleen gebeurde in tehuizen, maar ook in pleeggezinnen en gewone gezinnen.

Minister, de bekende kinderpsychiater, Peter Adriaenssens, een autoriteit op dit gebied, vraagt dat de Vlaamse overheid een onderzoek start naar fysiek en psychisch geweld in katholieke instellingen. Hij zegt: "We weten dat er in het verleden erge dingen zijn gebeurd, maar spreken er liever niet over. Die zwijgcultuur moet veranderen." Tevens beklemtoonde hij dat fysiek en emotioneel geweld moeilijker bespreekbaar is dan seksueel misbruik. Het is dan ook heel belangrijk dat slachtoffers hierover kunnen praten en de richting vinden naar de hulpverlening. Deze hulpverlening dient hierop goed voorbereid te zijn.

Het pleidooi van professor Adriaenssens om een grondig onderzoek te starten, wordt ook gesteund door de kinderrechtencommissaris Bruno Vanobbergen. Ook hij vraagt een volwaardig onderzoek, en hij koppelt er twee belangrijke voorwaarden aan vast. Hij zegt – en ik ben het met hem eens – dat het belangrijk is om niet enkel te focussen op vormen van geweld en misbruik in katholieke instellingen, maar dat alle organiserende instanties van jeugdzorg in Vlaanderen deel moeten uitmaken van het onderzoek. Hij zegt ook dat het heel belangrijk is om het doel van het onderzoek goed af te bakenen: het moet ruim zijn, zodat er een duidelijk inzicht kan worden verworven in "de duistere periode van de jaren 50 tot 70". Toen waren we blind, zegt hij. Hij houdt echter ook een pleidooi om het niet te beperken tot die periode. Hij stelt zich de vraag of we niet nog altijd een beetje blind zijn en of het niet nog altijd zo is dat signalen van kinderen pas ernstig worden genomen als ze volwassen zijn. In ieder geval staat vast dat er vandaag geen degelijk onderzoek aanwezig is en dat er geen indicaties zijn van meer of minder misbruik en geweld in instellingen vandaag dan pakweg vijftig jaar geleden.

Terecht stelde Guy Tegenbos in De Standaard: "Het banaliseren, ontkennen en verdoezelen of verzwijgen van de feiten komt neer op het toedekken ervan, niet met de mantel der liefde maar met een mantel der medeplichtigheid." Het is dan ook dringend tijd dat er initiatieven worden genomen en er beleidsaanbevelingen worden gedaan aan de overheden en jeugdinstellingen.

Minister, wat is uw standpunt over deze nieuwe, vreselijke onthullingen? Gaat u initiatieven nemen om uw beleid aan te passen aan deze nieuwe onthullingen, die – hoewel de feiten decennia geleden hebben plaatsgevonden – een nieuw gegeven vormen en een nieuw licht werpen op de problematiek van de bescherming van kinderen en jongeren? Gaat u aanbevelingen doen om erop toe te zien dat er kwaliteitsvolle dienstverlening komt in al onze instellingen?

Het is belangrijk dat de problematiek bespreekbaar wordt en dat slachtoffers uit het verleden snel de weg kunnen vinden naar de hulpverlening. Het is dan ook noodzakelijk dat deze hulpverlening hierop goed voorbereid is. Zult u daarvoor de nodige initiatieven nemen om ervoor te zorgen dat de hulpverlening goed voorbereid is om bijzondere aandacht te kunnen schenken aan deze problematiek?

Meent u dat er parallellen kunnen worden getrokken met de even tragische onthullingen betreffende het seksuele misbruik in de Kerk, en kunnen er op basis van de maatregelen die naar aanleiding hiervan werden genomen – en die we hier zeer uitvoerig hebben kunnen bespreken –, ook nu nieuwe initiatieven worden genomen?

De iets minder jonge mensen onder ons herinneren zich vast wel de schandalige praktijken in Vrij en Vrolijk in Brasschaat, die in het verleden aan het licht gekomen zijn. Er is toen door de Werkgroep Bijzondere Jeugdzorg onderzoek gedaan naar die misbruiken. Dat schandaal heeft toen zeer grote krantenkoppen gehaald. Ik herinner mij daar nog een en ander van. Kunnen er naar aanleiding van de nieuwe onthullingen lessen worden getrokken uit de conclusies van die werkgroep?

Mevrouw Katrien Schryvers: Minister, collega's, ik denk dat iedereen is opgeschrikt door de getuigenissen in de media. Het gaat om meldingen van feiten die lang geleden gebeurd zijn. Gisteren vernamen we dat er intussen heel veel meldingen zijn bij het meldpunt 1712. De getuigenissen hebben blijkbaar heel wat losgemaakt. Dat bewijst dat er bij heel wat mensen wonden zijn en dat het belangrijk is zulke gebeurtenissen een plaats te geven. Zelfs al is het lang geleden, toch is het van belang dat er onderzoek wordt verricht. Hoe kon dit gebeuren? Binnen welke tijdsgeest is dit gebeurd? Wordt er ter zake ook wetenschappelijk onderzoek gedaan, of wat is uw standpunt daarover?

Gezien de ernst van de feiten, lijkt het mij van belang dat slachtoffers erkenning kunnen krijgen. We hebben in andere dossiers al gemerkt dat dat van groot belang is voor de verwerking.

Welke conclusies trekken wij uit die gebeurtenissen, ook al vonden de feiten lang geleden plaats? We moeten kunnen garanderen dat zulke feiten in de toekomst niet meer gebeuren. Ook moet de geest waarbinnen dit kon worden getolereerd, veranderen. Je leest dat het vooral erg is dat de slachtoffers niet worden geloofd. Hoe kunnen we dergelijke zaken bespreekbaar maken?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Telkens als er ons berichten bereiken over misbruik, geweld en kindermishandeling, zoals recent met de berichtgeving over het misbruik dat zich jaren geleden heeft afgespeeld in de welzijnsvoorzieningen, worden we met afschuw vervuld. Daarbij gaan de eerste gedachten natuurlijk uit naar de slachtoffers. Het feit dat ze soms jaren na de feiten hun verhaal doen, illustreert de impact van die feiten op hun leven. Dat ze nu het stilzwijgen doorbreken, verdient – daar zijn we allemaal van overtuigd – alle respect.

Tegelijkertijd moeten we ons afvragen hoe het komt dat er op dat ogenblik niet adequaat gereageerd werd. Wellicht speelde de tijdsgeest daarin een rol, maar dat volstaat natuurlijk niet als verklaring. Waarom trok geen enkele van de betrokkenen aan de alarmbel? Welke mechanismen en dynamieken verhinderden dat? Dat zijn vragen die we niet uit de weg mogen gaan.

Onze eerste reactie is dan ook tweeledig. De slachtoffers moeten de kans krijgen om hun verhaal te vertellen en ze verdienen erkenning voor het leed dat hun is aangedaan. Daarnaast is het van belang om de context waarbinnen het onrecht werd aangedaan, in kaart te brengen.

De gebeurtenissen van de voorbije dagen sterken ons in de overtuiging dat we op de ingeslagen weg van het beleid moeten doorgaan en het beleid inzake geweld, misbruik en

kindermishandeling nog moeten verbreden, verscherpen en verdiepen. Belangrijke beleidskeuzes die we hierbij reeds hebben gemaakt, verdienen hierbij de nodige aandacht.

In de eerste plaats moeten we aanstippen dat er voor elke voorziening die actief is binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin de verplichting zal gelden om een procedure uit te werken voor de preventie van en – als het zich toch voordoet – een gepaste omgang met situaties van grensoverschrijdend gedrag. Dat is een verplichting die we regelgevend zullen verankeren in alle sectoren. Dat is op vandaag reeds het geval in de bijzondere jeugdbijstand, in de armoedesector, voor diensten en voorzieningen die ressorteren onder Kind en Gezin. Er werd werk van gemaakt in het decreet Pleegzorg en het wordt verankerd in het ontwerp van besluit met betrekking tot het algemeen welzijnswerk en teleonthaal, dat momenteel ter advisering voorligt bij de Raad van State. Wat de ouderenzorg en de ziekenhuizen betreft, zit het overleg met de sector hieromtrent in een finale fase en zal het voorstel van regelgeving binnenkort worden opgemaakt.

Anderzijds moeten we wijzen naar de oprichting ruim een jaar geleden van het meldpunt 1712, waar elke burger terecht kan met vragen over of een vermoeden van geweld, misbruik en kindermishandeling. Ook de slachtoffers van mishandeling in instellingen kunnen er terecht met hun getuigenis. We stellen vast dat het aantal oproepen bij het meldpunt een piek kende naar aanleiding van de recente getuigenissen in de media.

Het 1712-nummer wil ook de vlotte toegang tot de hulpverlening garanderen. 1712 is immers, zoals gezegd, een laagdrempelig meldpunt voor elke burger met een vraag over of een vermoeden van geweld, misbruik en kindermishandeling. Werken met één meldpunt heft de versnippering aan meldpunten die bestonden, op, en impliceert daardoor alleen al een grotere toegankelijkheid.

Het 1712-nummer heeft een driedelige finaliteit: de beller informeren, adviseren of doorverwijzen naar hulpverlening of justitie. 1712 doet dat op maat van de vraag van wie belt. Soms volstaat informatie of een snel advies. Indien nodig wordt de beller opnieuw gecontacteerd om gepast gevolg te kunnen geven aan zijn melding en de juiste hulp te kunnen inschakelen.

De kwaliteit van de dienstverlening staat hierbij voorop en maakt deel uit van de basiskwaliteit die iedere dienst of voorziening moet leveren. Vorig jaar werden jeugdhulpverleners massaal gevormd voor het detecteren van en omgaan met verontrustende situaties, inclusief misbruik en geweld. Hierbij werd onder andere ingegaan op mogelijke handelingskaders, het bespreekbaar maken van moeilijke situaties, het delen van goede praktijken enzovoort.

Daarnaast werd, op basis van het Raamwerk Seksualiteit en Beleid, ontwikkeld door Sensoa en Child Focus, met de verschillende welzijnssectoren en ook met de sport-, jeugd- en onderwijssector, een engagementsverklaring afgesloten inzake het ontwikkelen van een stevig en integer beleid rond seksualiteit en lichamelijke integriteit. Het is bedoeld voor alle sectoren waar men met kinderen, jongvolwassenen of kwetsbare volwassenen werkt in een organisatorisch en eventueel residentieel verband. De gemeenschappelijke bekommernis is dat zo'n beleid zo integraal mogelijk is. Het vertrekt bij een breed kwaliteitsbeleid en bouwt dan verder met een preventie- en reactiebeleid. Het bundelt een modelvisie, concrete instrumenten en boeiende achtergrondinformatie: allerlei elementen die een organisatie nodig heeft om rond dit belangrijke thema een nieuw beleid op te bouwen of een bestaand beleid bij te schaven. Op maat van iedere sector zijn bewerkbare versies van de instrumenten van het raamwerk voorzien.

Wat zich nu voordoet – ook bij de gebeurtenissen in de Kerk was dat zo – noopt tot het ontwikkelen van een sluitend net van hulpverlening, maximaal afgestemd op het optreden van Justitie. We blijven in de eerste plaats bij het samenspel van Welzijn en Justitie stilstaan.

Het is cruciaal dat beide hun rol opnemen om bij te dragen tot een passend antwoord op wantoestanden, elk vanuit hun eigen specifieke mandaat.

De laatste tijd werd soms gesuggereerd dat de medewerkers van 1712 niet alleen moeten kunnen doorverwijzen naar parket of hulp, maar ook zelf onderzoek zouden moeten kunnen initiëren. We hebben er allemaal belang bij, hoe prangend de noden ook zijn, dat we de grens tussen Welzijn en Justitie respecteren. Een meldpuntmedewerker die zich geconfronteerd weet met een meerderjarige die melding maakt van grensoverschrijdend gedrag, in casu het slachtofferschap van fysiek, psychisch en/of seksueel geweld, heeft niet vanzelfsprekend het mandaat om zich, zonder expliciete instemming van het slachtoffer, tot Justitie te richten. Hij kan dit enkel volgens de criteria vastgelegd in artikel 458bis van het Strafwetboek. Dit artikel kwam er naar aanleiding van een van de aanbevelingen van de Bijzondere Commissie betreffende de behandeling van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie, inzonderheid binnen de Kerk.

Het nieuwe artikel 458bis van het Strafwetboek bevat de volgende voorwaarden om van het spreekrecht gebruik te maken: de opgelijste misdrijven moeten zijn gepleegd op een minderjarige of op een kwetsbare persoon, dit is een persoon die kwetsbaar is ten gevolge van leeftijd, zwangerschap, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid, en – cumulatieve voorwaarde – er bestaat een ernstig en dreigend gevaar voor de psychische of fysieke integriteit van de betrokken minderjarige of kwetsbare persoon, en de zorgverlener is niet in staat om de integriteit zelf of met hulp van anderen te beschermen, of – alternatieve cumulatieve voorwaarde – er bestaan aanwijzingen van een gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarigen of kwetsbare personen het slachtoffer worden van de misdrijven, en de zorgverlener is niet in staat om de integriteit zelf of met hulp van anderen te beschermen.

Sinds 1 maart 2013 is artikel 458bis ook van toepassing in het geval het misdrijf is gepleegd op een persoon die kwetsbaar is ten gevolge van partnergeweld, naast leeftijd, zwangerschap, ziekte, gebrek of onvolwaardigheid.

Ook in dit kader zijn er een aantal vragen. Ten eerste is er het feit dat heel wat dossiers dateren van jaren geleden en dus verjaard zijn. Hierop heeft artikel 458bis geen betrekking. Ten tweede is er het criterium ‘ernstig en dreigend gevaar’ in hoofde van het slachtoffer zelf of ‘gewichtig en reëel gevaar’ in hoofde van andere personen. Dit brengt met zich mee dat artikel 458bis zelfs bij niet-verjaarde misdrijven niet altijd zal kunnen worden toegepast. Ten derde is er de reikwijdte van het mandaat van het meldpunt.

Wat dit laatste betreft, is er een verschil in wat mogelijk is voor minderjarigen ten opzichte van het mandaat ten aanzien van meerderjarigen. Als de integriteit van een minderjarige in het geding is, wordt het vertrouwenscentrum kindermishandeling, als gemandateerde voorziening, ingeschakeld om aanklappend te werken, ook ten aanzien van vermoedelijke daders.

Met hun oprichting in de jaren 70-80 kregen de vertrouwenscentra het mandaat om als meldpunt te fungeren, diagnostiek te leveren en hulpverlening te organiseren in situaties van kindermishandeling. Iedereen die een vermoeden of weet heeft van een situatie van kindermishandeling, kan daarover contact opnemen met een vertrouwenscentrum kindermishandeling.

Dit kent zijn decretale basis in het oprichtingsdecreet van Kind en Gezin en zijn uitwerking in het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2002 betreffende de erkenning en subsidiëring van de vertrouwenscentra kindermishandeling. Belangrijk hierbij is dat kindermishandeling wordt gedefinieerd als een situatie waarin een kind lichamelijk of psychisch schade wordt berokkend, actief door schadelijk optreden of passief door ernstige nalatigheid van volwassenen die voor het kind moeten zorgen.

In het ontwerp van decreet Integrale Jeugdhulp stellen we voor om de bestaande werking van de vertrouwenscentra kindermishandeling te bevestigen en hiervoor een duidelijke decretale basis te maken. In het ontwerp van decreet houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin stellen we voor om het mandaat van het meldpunt 1712 te verankeren.

Net als in de gekende huidige werking van de vertrouwenscentra ligt de prioriteit op alsnog een poging doen om vrijwillige hulpverlening mogelijk te maken. Dat is de eerste ambitie. Hierbij maken de vertrouwenscentra werk van een aanklappende vorm van hulpverlening en trachten ze gezinnen te responsabiliseren in functie van samenwerking met vrijwillig aanvaarde hulp. De aanpak is krachtgericht en oplossingsgericht.

In het geval van volwassenen kan het meldpunt zich, behoudens artikel 458bis, niet rechtstreeks tot Justitie richten zonder een expliciete vraag en de toestemming van het slachtoffer. Hierbij dringt de discussie zich op naar de wenselijkheid van een gemandateerde voorziening voor volwassenen. Zelf zijn we van mening dat er voorzichtig moet worden omgegaan met de vraag naar dergelijke ‘gemandateerde voorzieningen’. Enerzijds hebben criminologen al sinds de jaren 70 gewaarschuwd voor het vervagen van de grenzen tussen controle en hulpverlening, tussen dwang en vrijwilligheid, tussen detentie en vrijheid, tussen justitie en hulpverlening. Vanuit het beleid hechten we veel belang aan een hulpverlening waar de cliënt voor kiest, ook in een justitiële context, en aan het principe van de vertrouwelijkheid, wil men echt aan probleemoplossing werken. Anderzijds zijn we ons ervan bewust dat nieuwe interventievormen, in een samenwerking tussen hulpverlening en Justitie, zich wellicht opdringen.

In dit kader lopen er verschillende projecten die experimenteren in het samenspel en de scheidingslijn tussen Welzijn en Justitie. Concreet gaat het hierbij over het project Protocol van Moed, dat momenteel in Antwerpen loopt. Hierbij gaan politie, Welzijn en Justitie samen na welke aanpak in een casus de beste is, en ze stemmen hun optreden meteen op elkaar af. Hetzelfde gebeurt in het CO3-project, maar dan vanuit de invalshoek intrafamiliaal geweld.

Daarnaast is er ook in Leuven een gelijkaardig experiment ‘For Kid’. Dit is een zogenaamde forensische module met de kinderen als uitgangspunt. Via drie kanalen kunnen dossiers toegeleid worden: het vertrouwenscentrum, de politie en Justitie. Het team is samengesteld uit forensische disciplines: psycholoog en psychiater. De procureur heeft de regie. De kern in dossiers kindermishandeling is vaak de bewijslast. ‘For Kid’ zal alle harde onderzoeksgegevens samenbrengen. Het kind wordt gezien, er wordt een video-opname gemaakt. Nadien wordt een veiligheidsplan opgesteld. Dit gebeurt tijdens een rondetafel met de betrokken hulp- en dienstverleners.

Ook een aantal dossiers die zijn aangemeld bij 1712 naar aanleiding van berichtgeving over misbruik in therapeutische relaties en die gaan over misbruik in gezagsrelaties, worden momenteel in kaart gebracht en geanalyseerd door een gespecialiseerd projectteam.

We volgen al deze projecten erg nauw op en zijn van plan om de resultaten, die er tegen het eind van dit jaar moeten zijn, te integreren in het beleid om op die manier nog gericht en sterker te kunnen reageren op situaties van geweld, misbruik en kindermishandeling, zowel met het 1712-nummer, met de reguliere hulpverlening als in samenwerking met politie en justitie.

Concluderend: de discussie over het al dan niet installeren van nieuwe meldingspunten en/of gemandateerde voorzieningen moet, in het belang van de slachtoffers, met grote voorzichtigheid gevoerd worden, zonder echter uit te sluiten dat nieuwe samenwerkingsverbanden tussen hulpverlening en Justitie worden uitgebouwd. Hierbij is het noodzakelijk dat we oog hebben voor de gedachte dat zowel hulpverlening als Justitie verder geresponsabiliseerd dienen te worden voor de moeilijke situaties waar mensen niet spontaan melding doen, noch bij de hulpverlening, noch bij Justitie. Daarnaast moeten we vooral

probleemoplossend werken, dus vooral veel belang hechten aan voorzieningen in de samenleving, ook de eigen omgeving en de mantelzorg, en voorzieningen buiten de hulpverlening zoals onderwijsinstellingen, jeugdwerk enzovoort. Ten slotte moet ook bekeken worden hoe hulpverlening slachtoffers kan begeleiden in het zetten van stappen richting justitie, dit vraagt een aanklappende, doch responsabiliserende en emancipatorische aanpak.

Mevrouw Dillen verwijst terecht naar de Werkgroep Bijzondere Jeugdzorg. Wat de gebeurtenissen uit het verleden betreft, is het onze bedoeling om al het materiaal dat ons bereikt – en dat is niet alleen het rapport van Vrij en Vrolijk – te bundelen met het materiaal dat 1712 momenteel verzamelt naar aanleiding van de recente getuigenissen. We zullen al dit materiaal voorleggen aan een groep van experts met de vraag om zich hierover te buigen en om beleidsaanbevelingen te formuleren op macro-, micro- en mesoniveau. De experts werden ondertussen aangeschreven. Het betreft voornamelijk academici die medisch, juridisch en pedagogisch geschoold zijn, ethici en mensen uit Nederland die ervaring hebben met deze problematiek. We zijn uiteraard bereid om het resultaat van deze consultatie voor te leggen aan het Vlaams Parlement.

Het minste wat we moeten doen, is maximaal gestructureerd de aard en de omvang beschrijven van wat is gebeurd om zo de slachtoffers minstens deze vorm van erkenning te geven. Of en welk bijkomend onderzoek zinvol zou kunnen zijn, willen we samen met de experts bekijken. Ons lijkt het, in eerste instantie, van belang om zo snel mogelijk op een gepaste manier te kunnen reageren.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik dank u voor het heel uitvoerige antwoord, waarin u ook een volledig overzicht hebt gegeven van de lopende initiatieven. Wat het onderzoek betreft waarbij aan een aantal experts werd gevraagd om alle materiaal te verzamelen en waarbij u ook gebruik zult maken – dat is positief – van de conclusies van de Werkgroep Bijzondere Jeugdzorg van enkele decennia geleden over Vrij en Vrolijk, om te komen tot een aantal beleidsaanbevelingen, wil ik u niet vragen wie er allemaal in de werkgroepen zit – het zullen mensen zijn die over meer dan voldoende professionele kennis beschikken –, maar ik had wel een bijkomende vraag over de timing. Werd er een timing vooropgezet? Ik begrijp dat dit niet in een-twee-drie afgerond kan zijn, maar dat het enige tijd vergt om alles te onderzoeken. Hebt u een idee van de timing?

De oproep van professor Adriaenssens, waar ik in mijn interpellatie naar verwees, betrof de vraag naar een onderzoek naar geweld in de katholieke instellingen. Ik heb daarstraks ook verwezen naar een vrije tribune van de kinderrechtencommissaris in De Morgen of De Standaard – ik heb het artikel hier nog ergens liggen – waarin hij zegt dat we dit moeten opentrekken, dat het onderzoek zich niet moet beperken tot de katholieke instellingen. Ik hoop dat de werkgroep daar ook oor naar heeft, dat het ruim wordt geïnterpreteerd.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Er zijn experten aangeschreven. We wachten af of zij allemaal bereid zijn om daaraan mee te doen. Ik moet nog een aantal antwoorden ontvangen. Ik verwacht een eerste reflectie van die experten tegen het najaar.

We kunnen wel het rapport maken naar aanleiding van de vragen die zijn gesteld na de verklaringen van de psychiater. Ik verwacht tegen september of oktober een eerste analyse. Tegen het einde van het jaar verwacht ik een grondigere analyse.

Vrij en Vrolijk is geen katholieke instelling. Ik ga ervan uit dat de getuigenissen die we krijgen, zich niet beperken tot de ene of de andere soort van organisatie. Het gaat voor alle duidelijkheid ook niet alleen over welzijnsvoorzieningen, maar ook over onderwijsinstellingen.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik kondig een motie aan.

De voorzitter: De interpellatie is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van pestgedrag bij kinderen en jongeren - 1439 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Minister, ik heb mijn vraag een maand geleden ingediend, maar het gaat over een probleem dat actueel blijft.

Een maand geleden publiceerde UNICEF (United Nations Children's Fund) een studie over het welbevinden van kinderen en jongeren in 29 OESO-landen (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) tijdens het eerste decennium van deze eeuw.

Ons land doet het met een negende plaats algemeen gezien niet slecht op de onderzochte indicatoren. Toch zijn er domeinen waar we het opmerkelijk genoeg minder goed doen dan de ons omringende landen. Zo blijkt ons rapport met betrekking tot kinderarmoede en het aantal kinderen en jongeren dat betrokken raakt bij pesten of fysiek geweld, aanzienlijk slechter.

Experten schrikken niet van deze cijfers en wijzen wat het pestgedrag betreft op het ontbreken van een structureel beleid van de overheid op verschillende domeinen. Het werk van vele organisaties en de verschillende initiatieven die worden genomen, worden te weinig opgepikt of ondersteund om van een duidelijke trendbreuk te kunnen spreken.

Vaak wordt er verwezen naar de aanpak in Nederland. Dankzij de invoering van een preventief antipestprogramma, overgenomen van de Finnen, werd er een opmerkelijke daling ingezet van pestgedrag bij kinderen en jongeren.

Dat zijn zaken die ook worden aangestipt door betrokken professionelen uit het werkveld. In januari alludeerde een vertegenwoordiger van het Vlaams netwerk 'Kies kleur tegen pesten' hier al op tijdens de hoorzitting in het kader van het suïcidepreventieplan van de Vlaamse Regering. Tijdens die zitting werd een pleidooi gehouden om in Vlaanderen meer en beter in te zetten op een integraal preventiekader. De integrale aanpak moet de thematische benadering overstijgen en vraagt bijgevolg het herbekijken van financiering, omkadering en ondersteuning. Het vraagt politieke moed om daar baanbrekend werk in te doen.

Minister, wat is uw reactie op de cijfers uit het UNICEF-onderzoek naar pestgedrag bij kinderen en jongeren? Ziet u daar oorzaken voor? Kunt u de reacties begrijpen die de klemtoon leggen op het ontbreken van een duidelijk structureel beleid over geweld en pesten bij kinderen en jongeren? Geloof u in de vraag aan de overheid voor een integraal preventiekader dat meer gericht is op het innovatieve en op een sterkere aanpak van onderliggende oorzaken? Bent u bereid daar onderzoek naar te voeren en daar ook de expertise uit het buitenland en collega-ministers van de Vlaamse Regering bij te betrekken?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mevrouw Godderis is al uitvoerig ingegaan op de resultaten van die studie waaruit duidelijk is gebleken dat Vlaanderen extra inspanningen kan doen op het vlak van pestpreventie bij kinderen en jongeren. Dat lijkt me in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van het onderwijs. Het onderwijs staat immers het dichtst bij alle kinderen en jongeren. Het is moeilijk om vanuit Welzijn een gericht preventiebeleid uit te stippelen.

Minister, we worden in de media regelmatig geconfronteerd met ernstige zaken, zoals vorige week nog de zelfmoord van een jongere die een briefje achterliet waarin stond dat hij het niet meer aankon zo zwaar te worden gepest door studiegenoten. Dat soort zaken zouden we hier in Vlaanderen moeten voorkomen. Daar moet een beleid voor worden uitgewerkt. Ik durf er echt op aan te dringen dat u de nodige stappen zet samen met minister Smet, die daar naar mijn bescheiden mening de hoofdverantwoordelijkheid in draagt.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, worden de programma's waarmee wordt gewerkt om pesten te voorkomen, tijdig geëvalueerd? Zo ja, wat zijn de resultaten daarvan? Op basis daarvan kunnen we dan bijsturen. Zo neen, is het dan niet wenselijk om dat toch te doen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Pestgedrag is inderdaad een ernstig probleem waarvan de aanpak hoog op de agenda van de Vlaamse Regering staat. Het is bovendien een problematiek die niet alleen betrekking heeft op het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

In 2011, bij de publicatie van het rapport 'Geweld, gemeld en geteld' van het Kinderrechtencommissariaat, stelden we vast dat de cijfers met betrekking tot het voorkomen van verschillende vormen van geweld op en tussen minderjarigen binnen het gezin en de vrijetijdscontext, maar vooral op school, erg hoog zijn. Mevrouw Godderis, de UNICEF-studie waarover u spreekt, bevestigt de omvang van die problematiek. U vraagt naar de oorzaken van deze cijfers. Een antwoord op deze vraag is niet gemakkelijk, temeer omdat de cijfers uit deze studies beschrijvend van aard zijn. Ze geven nauwelijks inzicht in de oorzaak van het pesten.

We menen dat pesten net zoals vele maatschappelijke problemen multifactorieel bepaald is. Het is belangrijk om in de aanpak een algemeen positief klimaat te scheppen en de probleemoplossende, communicatieve en sociale vaardigheden van kinderen en jongeren te versterken. Dat maakt het noodzakelijk om vanuit het beleid een en-enverhaal te schrijven en werk te maken van een aanpak in verschillende contexten. Daarbij is zowel aandacht nodig voor preventie en voor de zorgzame en daadkrachtige aanpak van de problematiek als voor de ondersteuning, sensibilisering en vorming van signaaldetectoren in de verschillende contexten waar geweld tussen kinderen zich aandient zoals onderwijs, zowat de belangrijkste context volgens diverse onderzoeken, sport, vrijetijdscontext enzovoort.

De Vlaamse Regering maakte onlangs een overzicht van alle genomen acties binnen de verschillende beleidsdomeinen. Op basis van dat overzicht stellen we vast dat er vanuit verschillende specifieke expertises heel wat acties zijn ontwikkeld binnen de verschillende beleidsdomeinen en op verschillende niveaus, en dit op een structurele wijze.

Vanuit Welzijn werken we samen met Onderwijs mee aan het project van de preventiecoaches in het onderwijs. In secundaire scholen bestaat een geïntegreerde aanpak van het geestelijk gezondheidsbeleid door de preventiecoaches. Dit is een goed model van samenwerking en van stappen naar een geïntegreerd beleid zoals de tool 'Pesten en geweld op school: handreiking voor een daadkrachtig schoolbeleid'.

De preventie en de aanpak van alle vormen van geweld op kinderen en jongeren, met inbegrip van geweld tussen kinderen en jongeren, gebeurt het best op basis van een doelgerichte samenwerking over beleidsdomeinen en bestuursniveaus heen. In dat verband verwijs ik ook graag naar het Vlaams Forum Kindermishandeling (VFK), dat in 2011 werd opgericht op basis van een samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse en de federale overheid.

Sinds september 2012 participeren naast welzijns- en justitiële actoren ook beleidsactoren van onderwijs, sport en jeugd aan dit overlegforum. Op die basis wordt gradueel vormgegeven aan de samenwerking over themagebonden problemen. Zo leidde een themagebonden bijeenkomst van het VFK over jongerenparticipatie tot de vaststelling dat bestaande

instrumenten het best zo kindvriendelijk mogelijk gemaakt worden. Momenteel loopt dan ook een project met Kind en Samenleving dat beoogt het meldpunt 1712 kind- en jongerenvriendelijk te maken.

Door het bevragen van kinderen en jongeren in diverse settings zoals het onderwijs, willen we drempelverlagende acties ondernemen om kinderen en jongeren vlotter met hun vragen over geweld toe te leiden naar een centraal meldpunt.

Verder spelen de werkzaamheden van het VFK zich af tegen de achtergrond van twee mensenrechteninstrumenten, namelijk het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) en het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM). We werken dus hard aan een geïntegreerd beleid, en er lopen ook initiatieven.

Wij hebben momenteel niet echt aanwijzingen dat de huidige initiatieven niet goed zouden lopen. Daarom zijn wij ook niet meteen voorstander van een bijsturing van deze initiatieven, maar eerder van een verdieping ervan.

Mevrouw Van der Borght, de reden waarom de inventaris ook expliciet gemaakt wordt op het niveau van de regering is met name om een overzicht te hebben van alles wat er beschikbaar is. Op de manier krijgen we op een bepaald moment ook de mogelijkheid de evaluatie te maken op een meer geïntegreerde manier.

We denken dat een sterke, innovatieve, preventieve aanpak van pestgedrag efficiënt kan zijn. Zoals uit de inventaris blijkt, bestaan er al heel wat initiatieven binnen de Vlaamse overheid. De Vlaamse Regering werkt daar gestaag aan verder. Samenwerking blijft belangrijk, ook over de bestuursniveaus heen. Ik verwijs nogmaals naar het Vlaams Forum Kindermishandeling, waarin met twee internationale mensenrechtenkaders wordt gewerkt.

Vanuit die hoek wordt ook, zoals u vraagt, internationale expertise binnengebracht. Het Comité voor de Rechten van het Kind gidst de landen immers in het nakomen en vertalen van hun verplichtingen ingevolge artikel 19 van het IVRK. Concreet kan ik hierbij verwijzen naar General Comment (GC) nummer 13 van het Comité voor de Rechten van het Kind, daterend van 18 maart 2011 rond geweld op kinderen. Naast de invulling van het begrip kindermishandeling en de extra aandacht voor de verplichtingen geeft het comité met het Algemeen Commentaar een overzicht van de wetgevende, gerechtelijke, administratieve, sociale en educatieve maatregelen die lidstaten moeten nemen om de geïsoleerde, gefragmenteerde en reactieve initiatieven met een beperkte invloed op kinderen te overstijgen. Dit document geeft de lidstaten ook een basis om een gecoördineerd kader te ontwikkelen voor het elimineren van geweld. Binnen het beleidsdomein Welzijn is er momenteel geen specifiek onderzoek naar de preventie van pestgedrag gepland.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Het gaat niet alleen over pesten op school maar ook over cyberpesten, vooral bij kinderen tussen 12 en 15 jaar. Er is ook sprake van pesten op Ask.fm. Pesten zal altijd actueel blijven. Niet alleen de gepesten moeten worden behandeld, maar ook de pesters.

U hebt het gehad over de 1712-lijn. Ik heb daar ongeveer een maand geleden een vraag over gesteld. Het gaat om een kindvriendelijke lijn die tussen 9 en 17 uur bereikbaar is. Kinderen moeten dus de school verzuimen om te kunnen bellen zonder dat de ouders erbij betrokken worden. Is die lijn intussen al kindvriendelijker geworden?

Minister Jo Vandeurzen: Er wordt een nieuwe campagne voorbereid waarbij die dimensie in overweging wordt genomen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het geplande nieuwe systeem voor de toekenning van voorafgaande vergunningen in de (semi)residentiële ouderenzorg - 1455 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, minister, collega's, ik wou deze vraag indienen als interpellatie, wat geweigerd werd. Op dat ogenblik had ik ook nog geen kennis van de nieuwe ontwikkelingen van eind vorige maand, vandaar dat ik mijn vraag een klein beetje heb moeten aanpassen, maar de essentie blijft wel dezelfde.

Minister, de toekenning van voorafgaande vergunningen in Vlaanderen is aan vernieuwing toe. We zien dat heel wat bedden te lang in portefeuille worden gehouden, en soms worden de bedden uit speculatieve overwegingen opgevraagd om nadien te kunnen worden verhandeld.

Mede onder impuls van Open Vld werd in de vorige legislatuur al een resolutie ingediend om dit probleem aan te pakken door de geldigheidsduur van de voorafgaande vergunning in tijd in te perken. Desondanks is het duidelijk dat de vergunde capaciteit nog steeds onvoldoende gedynamiseerd wordt. Ook vinden wij dat de huidige procedure onvoldoende transparant is. Bij de toekenning van bedden gebeuren in sommige dossiers naar ons aanvoelen toch wel zaken die om een woordje uitleg vragen.

We weten dat een nieuwe procedure voor de toekenning van voorafgaande vergunningen aan semiresidentiële en residentiële ouderenvoorzieningen al een tijdje in de steigers staat. Daartoe werd in eerste instantie beslist om het huidige systeem tijdelijk on hold te zetten met ingang van 1 januari 2013. Dat was een besluit van de Vlaamse Regering van 21 december 2012. We lazen daarin dat tot en met 31 maart 2013 geen ontvankelijke aanvragen voor een voorafgaande vergunning voor opnamemogelijkheden in een centrum voor kortverblijf of een woonzorgcentrum konden worden ingediend. Ook met het optrekken van de programmatiecijfers voor 2013 zou worden gewacht tot 1 april. Intussen is het duidelijk dat die datum van 1 april niet werd gehaald. Op 22 maart besliste de Vlaamse Regering tot de verlenging van de tijdelijke opschorting van het verlenen van voorafgaande vergunningen voor centra voor kortverblijf en woonzorgcentra tot en met 31 mei 2013. Vanaf 1 juni 2013 treedt de nieuwe procedure in werking. Ook dit is ingehaald door de feiten. Op de ministerraad van 26 april werd opnieuw besloten om tot verlenging over te gaan van het on hold zetten van het afleveren van voorafgaande vergunningen. De invoering van het nieuwe systeem is nu zelfs maar gepland voor 1 januari 2014.

Minister, dit roept toch wel een aantal vragen op. Bijkomend uitstel betekent een verstoring van de 'markt', zeg maar van de aanbodzijde, want gedurende twaalf maanden wordt initiatiefnemers de mogelijkheid ontzegd om een voorafgaande vergunning aan te vragen, waardoor de opstart van nieuwe projecten of uitbreiding vertraagd wordt. Bestaande voorafgaande vergunningen dreigen te vervallen door het overschrijden van de geldigheidsduur. Zo zitten sommige initiatiefnemers al sinds vorig jaar te wachten om hun vergunde capaciteit aan te vullen met nieuwe bedden vooraleer ze hun project kunnen opstarten. Herinner u de dramatische oproep van collega Dehaene. Door het niet optrekken van de programmatiecijfers en het een jaar lang weigeren van nieuwe aanvragen kunnen zij niet verder.

In tweede instantie slaagt men er blijkbaar niet in om tijdig een nieuw systeem uit te werken en in besluitvorming te gieten. Er wordt gesteld dat de procedurele stappen voor het finaliseren van de besluiten meer tijd in beslag nemen dan gepland, maar zoiets kan men, naar mijn aanvoelen, toch perfect inschatten. Men zou toch moeten weten welke adviezen er nodig zijn. Men weet hoeveel tijd er gemiddeld nodig is om zo'n advies te krijgen. Wanneer men in

het begin van het jaar de deadline eind maart legt – en dus inschat dat men drie maanden nodig heeft –, dan heb ik er toch moeite mee om te geloven dat men nu plots tot het besef komt dat er twaalf maanden nodig zijn. Naar mijn aanvoelen ligt de oorzaak eerder in het feit dat het voorliggende voorstel van een nieuw systeem niet de goedkeuring wegdraagt van de sector. Vanuit die sector komen er bezorgde reacties die te maken hebben met de geplande wijzigingen die in het vooruitzicht worden gesteld. Zo zou er op provinciaal niveau een oproepsysteem komen en zal er een lijst van criteria worden gehanteerd waaraan een weging wordt gegeven om te beslissen aan welke initiatiefnemer uiteindelijk een voorafgaande vergunning zal worden toegekend.

We stellen ons ernstige vragen over de transparantie bij het beoordelen en afwegen van die criteria en bij de puntenweging die daaraan gekoppeld zal worden. Op welke manier zal willekeur vermeden kunnen worden? Te veel criteria kunnen de markt van de aanbieders afschermen. Het is essentieel dat nieuwkomers evenveel kansen krijgen als gevestigde waarden en dat we in tijden van enorme tekorten elke aanbieder die kwalitatieve zorg kan aanbieden, ook kansen moeten bieden. Bovendien is een van de enige voordelen die het huidige instrument van de programmatie op niveau van de zorgregio biedt, toch wel dat er een zekere evenwichtige regionale spreiding van het aanbod van semiresidentiële en residentiële voorzieningen mogelijk is. Dat is belangrijk omdat ouderen verkiezen zo dicht mogelijk bij huis opgevangen te worden. Provinciegrenzen hanteren laat toe dat voorafgaande vergunningen voor verschillende gemeenten in de provincie worden samengevoegd op één locatie. Hoe kan men op die manier garanderen dat witte vlekken in Vlaanderen met grote tekorten aan woongelegenheden in woonzorgcentra daarmee weggewerkt zullen worden?

Hoever staat u met het uitwerken van het nieuwe systeem van voorafgaande vergunningen? Wat is de timing en stand van zaken? Waarom is er uitstel tot eind dit jaar? Moet er naast een wijziging van de besluiten ook een decretale wijziging gebeuren om het nieuwe systeem te kunnen invoeren? Kiest u voor het toekennen van voorafgaande vergunningen via een provinciale oproep? Zo ja, waarom? Het decreet op de zorgregio's had toch tot doel deze gebiedsomschrijvingen te gebruiken voor het bepalen van de programmatie? Stapt men daarvan af? Hoe kunt u een evenwichtige spreiding van ouderenvoorzieningen garanderen wanneer gewerkt wordt met dergelijke ruime gebiedsomschrijving, inclusief de mogelijkheid om de toegekende capaciteit van meerdere voorafgaande vergunningen binnen eenzelfde provincie samen te brengen op één vestigingsplaats? Hoe zult u de nodige transparantie garanderen bij het hanteren en de weging van de verschillende criteria? Werd over het nieuwe systeem voldoende ruim overleg gepleegd met de sector? Met welke actoren werd overleg gepleegd en wanneer? Welke bemerkingen gaven zij mee en werd daarmee rekening gehouden? Wat zijn de huidige knelpunten? Hoe plant u de overschakeling naar dit nieuwe systeem? Treedt dit volledig in werking op 1 januari 2014? Wordt in een overgangsfase voorzien? Zullen initiatiefnemers in heel Vlaanderen vanaf 31 december 2013 opnieuw een aanvraag kunnen indienen voor een voorafgaande vergunning? En hoe en wanneer zult u dan de toekenningen doen?

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Voorzitter, minister, collega's, ik wil me graag aansluiten bij de vraag van mevrouw Van der Borgh, omdat het gaat over vertraging in de uitbreiding van de ouderenzorgsector.

Tijdens de vorige legislatuur was ik een van de mede-initiatiefnemers tot verandering van het systeem. Dat was noodzakelijk omdat voorafgaande vergunningen verhandeld werden, en dat wensten wij niet. Ik denk dat iedereen het eens is met een nieuw systeem voor het verkrijgen van voorafgaande vergunningen. Twee keer uitstel van de invoering van een nieuw systeem maakt dat we een jaar op het nieuwe systeem moeten wachten.

Minister, zult u zorgen voor overgangsmaatregelen, zodat voorafgaande vergunningen die dit jaar vervallen, kunnen worden verlengd?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, als je de ramingen van het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg neemt, dan weet je ongeveer wat de groei in de uitrol van bijkomende capaciteit moet zijn. Ik heb al een paar keer gezegd dat wij matchen met de ramingen van het kenniscentrum.

Ik wil ook met klem het volgende rechtzetten. Er zijn in de loop der jaren heel wat voorafgaande vergunningen afgeleverd. Ik kan u verzekeren dat het ritme van het openen van nieuwe voorzieningen – hoeveel capaciteit wordt er ieder jaar in gebruik genomen? – absoluut niet verstoord wordt of in gevaar komt door het feit dat nu de voorafgaande vergunningen die vrij zouden kunnen zijn gekomen, voor enige tijd niet zouden worden vrijgegeven. Er is minstens een tussentijd van enkele jaren voor je daarover kunt spreken. Er is op dit ogenblik zeker geen probleem van acute aard. Mevrouw Van der Borgh t heeft het ook al gezegd dat het beleid er de laatste jaren vooral op gericht is om de bestaande voorafgaande vergunningen te activeren. Daar moest een grotere prioriteit aan worden gegeven dan aan het creëren van nieuwe voorafgaande vergunningen. Als je voorafgaande vergunningen op de markt brengt, moet je ervan uitgaan dat die op een bepaald ogenblik ook in exploitatie moeten worden genomen en dat iemand ook de exploitatie moet verzekeren. Tot op heden is dat de federale ziekteverzekering, maar dat wordt ooit de Vlaamse Gemeenschap.

Het lag in de bedoeling dat het besluit van de Vlaamse Regering dat de nieuwe procedure regelt, ten laatste op 1 juni 2013 in werking zou treden. Vandaar dat bij besluiten van de Vlaamse Regering van 21 december 2012 en 22 maart 2013 de geldende procedure voor het indienen en behandelen van aanvragen voor voorafgaande vergunningen voor centra voor kortverblijf en voor woonzorgcentra tot en met 31 mei 2013 werd opgeschort.

De voorbereiding van dat besluit verloopt echter minder vlot dan verwacht, omdat niet alleen de nodige decretale basis dient gecreëerd, maar vooral verder overleg met de sector noodzakelijk is gebleken. Gelet op de nog te doorlopen procedurestappen – verder overleg, principiële goedkeuring door de Vlaamse Regering, advies van de Raad van State, definitieve goedkeuring door de Vlaamse Regering, vertaling van het besluit en bekendmaking van het besluit in het Belgisch Staatsblad – zal het besluit redelijkerwijze ten vroegste in het najaar 2013 in werking kunnen treden. Aangezien de oproep tot het indienen van vergunningsaanvragen gefaseerd zal verlopen, zal het dan niet meer mogelijk zijn om in 2013 voor heel Vlaanderen en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest een oproep te lanceren en in hetzelfde jaar de ingediende vergunningsaanvragen te behandelen. Daarom is het aangewezen dat, om alle initiatiefnemers zo gelijk mogelijk te behandelen, de nieuwe procedure pas ingaat op 1 januari 2014. Daarom leek het ons wenselijk om de geldende aanvraagprocedure voorafgaande vergunning voor centra voor kortverblijf en woonzorgcentra verder op te schorten tot en met 31 december 2013, waarna vanaf 1 januari 2014 de nieuwe procedure met oproep in werking kan treden. Vanaf de principiële goedkeuring van het besluit houdende de nieuwe procedure zullen de ministeriële uitvoeringsbesluiten daarvan, alsook de oproep, worden voorbereid, zodat de nieuwe regeling vanaf 1 januari 2014 globaal in werking kan treden.

De voor het nieuwe systeem vereiste wijzigingen aan het Woonzorgdecreet zijn opgenomen in artikel 51 van het mozaïekdecreet, ingediend bij het Vlaams Parlement op 26 maart 2013. Dit artikel zal aan de Vlaamse Regering de mogelijkheid bieden om voor bepaalde types van ouderenvoorzieningen de voorafgaande vergunning te verlenen op basis van een oproep tot de initiatiefnemers en om aanvullende voorwaarden te bepalen voor het verlenen van de voorafgaande vergunning.

We opteren er op dit moment inderdaad voor om te werken met een provinciale oproep. Zoals mevrouw Van der Borgh t zegt, is het er specifiek op gericht om de blinde vlekken in de provincies in te vullen. Binnen de maximale ruimte die jaarlijks per provincie kan worden

toegekend, kan mogelijk nog een limiet per zorgregio worden ingevoerd. Zoals vermeld, is het overleg onder meer hierover momenteel nog volop aan de gang. Door de mogelijke invoering van een limiet per zorgregio wordt een betere spreiding van ouderenvoorzieningen binnen de provincie gestimuleerd. Vandaar dat het een systeem is dat toelaat om blinde vlekken te prioriteren. Een andere vorm van prioriteren kan bij subdoelgroepen, waarvoor je een specifieke infrastructuur nodig hebt.

De samenvoeging binnen de provincie, met andere woorden over de gemeentegrenzen heen, geldt enkel voor reeds verleende voorafgaande vergunningen, met de bedoeling de initiatiefnemer zo over een groter aantal woongelegenheden te laten beschikken zodat hij kan overgaan tot realisatie. Die samenvoegingsfilosofie was er om de bestaande toegekende voorafgaande vergunningen te activeren en na te gaan waar er nog regels zijn die die activering zouden kunnen belemmeren. Je moet namelijk tot bepaalde volumes kunnen overgaan om een barrière op te heffen.

Die samenvoegingsregel geldt enkel voor geplande woongelegenheden, niet voor erkende woongelegenheden. Het is dus de bedoeling dat te doen voor de houders van voorafgaande vergunningen. Bestaande woonzorgcentra kunnen dus niet van vestigingsplaats over de gemeentegrens heen veranderen. Aangezien in Vlaanderen in 297 van de 308 gemeenten minstens één woonzorgcentrum erkend is, kan men stellen dat de spreiding reeds vrij goed is en heeft het samenvoegen van vergunningen vooral een activerende, dynamiserende functie.

Het betreft objectieve criteria waarbij telkens aan de hand van een objectieve maatstaf een bepaalde score wordt toegekend.

Het nieuwe systeem van voorafgaande vergunningen werd reeds met de vier koepelorganisaties ouderenzorg besproken op 9 juli 2012, 6 september 2012, 25 oktober 2012, 29 november 2012, 21 januari 2013 en 24 april 2013. Er werd gewerkt vanuit een conceptnota met de algemene lijnen waar iedereen opmerkingen op kon geven. Zoals vermeld, is nog verder overleg en verfijning van de huidige tekst vereist, vooral over aspecten als de weging van de scores, het geografisch niveau van de oproep en de mogelijkheid tot samenvoegen van voorafgaande vergunningen.

Zoals gezegd, loopt momenteel de goedkeuringsprocedure van een besluit dat bepaalt dat de nieuwe regeling zal ingaan op 1 januari 2014. Het is de bedoeling om zowel de beslissingen tot toekenning als de voornemens tot weigering van de voorafgaande vergunning binnen de 120 kalenderdagen te bezorgen aan de initiatiefnemers die een ontvankelijke aanvraag hebben ingediend.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, ik dank u voor uw antwoord. U hebt inderdaad uitgelegd waarom het twee of drie keer verdaagd werd. In mijn betoog had ik daar al naar verwezen en gezegd dat ik mij daar vragen bij stelde. Als men dergelijke zware wijzigingen wil doorvoeren, ga ik ervan uit dat men dat vooraf goed heeft bekeken. Het is mij nog altijd niet duidelijk hoe het komt dat men dat eerst op drie maanden tijd wilde doen en het uiteindelijk een jaar duurt. Ik ga ervan uit dat men perfect weet welke adviezen er moeten worden ingewonnen en welke tijdspanne daarvoor nodig is. Nu goed, het is wat het is: het duurt een jaar.

Minister, ondertussen hebt u een aantal projectoproepen gelanceerd. Binnen die projecten hebt u de mogelijkheid om een aantal nieuwe woongelegenheden toe te kennen. Hoe situeert u dat binnen dit verhaal?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Van Der Borgh, dat is een hele goede aanvulling. Kunnen we het ritme van het openen van voldoende capaciteit per jaar volhouden? Dat is wat we met het activeringsbeleid en onze VIPA-financiering proberen te stimuleren. In 2013 zijn

er, ondanks het feit dat er een schorsing is, in het kader van de wedstrijd voor innoverende projecten nog een aantal voorafgaande vergunningen toegekend. Er is dus geen – ik ben blij dat u het corrigeert – totale standstill geweest in het aantal voorafgaande vergunningen. Ik heb gezien dat u daarover een schriftelijke vraag hebt gesteld. U zult van mij een uitvoerig antwoord krijgen. Ongeveer 350 voorafgaande vergunningen zijn op die manier wel toegekend in 2013.

Nu, ik zal uitleggen waarom het meer dan een jaar duurt en het meteen naar 2014 is verdaagd. Als je een systeem wilt doorvoeren van een oproep per provincie, heb je maanden nodig om de hele Vlaamse regio te kunnen afwerken. Daarom moet er rekening worden gehouden met bepaalde termijnen. U kent de situatie goed. We moeten jaarlijks zorgen voor een aantal bijkomende woonzorgcentra of uitbreidingen in gebruik om aan de vraag te blijven voldoen. Dat komt helemaal niet in het gedrang door het feit dat de regelgeving moet wijzigen. De regelgeving wordt gewijzigd omdat er, zoals mevrouw Claes zegt, te veel vergunningen inactief zijn en niet worden geactiveerd. Het probleem van de overheid is eerder dat dat moet worden aangepakt dan dat het aantal voorafgaande vergunningen mag blijven groeien. We moeten heel duidelijk weten wat de belangrijke incentives zijn waarop moet worden gewerkt. Het is precies omdat we dat in de toekomst selectiever moeten doen, dat er een nieuw systeem moet worden ingevoerd.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Minister, ik heb nog een laatste bedenking. Het is ook een mooie gelegenheid om een grote schoonmaak te houden. Zo zijn er vandaag nog een aantal vergunningen toegekend aan initiatiefnemers die een vergunning hebben aangevraagd op een locatie waar vandaag een eengezinswoning staat en die zich bovendien in overstromingsgebied bevindt. Die hiaten kunnen we op dat moment wegwerken. We kunnen de vergunningen uit het overstromingsgebied halen en op een veilige plaats toekennen.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Voor alle duidelijkheid: ik denk dat het een vraag beantwoordt van het parlement die al lang geleden is gesteld, met name om paal en perk te stellen aan die ‘gesaucissoneerde’ manier van vergunningsaanvragen en om die vergunningen te bundelen, waardoor men echt initiatief kan nemen. Het is echt frustrerend – maar ik denk dat die frustratie bij u even groot zal zijn, minister – dat het zo lang moet duren. Maar goed, wij hebben het overleg van vorig jaar al gehoord. Er werd gesproken over de helft van 2012. Je zou verwachten dat men op dat moment klaar was om te beslissen, maar blijkbaar was dat niet het geval.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Claes tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Dementieplan Vlaanderen - 1477 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Vlaanderen heeft sinds 2011 een Dementieplan. De commissie Welzijn besprak dit plan op 26 juni 2011. Er werd een begeleidingscommissie opgericht die dat plan diende op te volgen. Er werd echter slechts één keer een opvolgingsvergadering georganiseerd in 2011. Verder zijn daar geen vergaderingen meer over geweest.

De problematiek dementie verdwijnt nochtans niet zomaar. Het aantal mensen dat lijdt aan dementie, groeit gestaag. Volgens het laatste rapport van de Zorginspectie blijkt dat vandaag de dag al 45 procent van de rusthuisbewoners lijdt aan het dementiesyndroom. Het lijkt ons dan ook belangrijk dat er nu reeds voorbereidingen worden getroffen voor een verdere

actualisatie en uitvoering van het Dementieplan. Gelet op de groeiende bewustwording in Vlaanderen, zeker na de actie van Music For Life – waar we allemaal blij verrast mee waren –, lijkt het ons belangrijk dat Vlaanderen op dat vlak verdere stappen zet. Het getuigt van behoorlijk bestuur om een toekomstgericht Dementieplan vorm te geven en om zorg te dragen voor de nodige continuïteit in het dementiebeleid.

De dementieconsulenten kunnen hierin een belangrijke rol spelen en zullen dat ook doen. Op 1 januari 2011 zijn er 8 projecten gestart om uitvoering te geven aan het project ‘dementieconsulent’. In februari 2012 stelde de Vlaamse stuurgroep, voorgezeten door het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen (ECD), in samenwerking met LUCAS, hun eindverslag rond de demonstratieprojecten dementieconsulenten voor. In het eindverslag omschreven zij het belang van dementieconsulenten en de manier waarop zij de dementieconsulenten in Vlaanderen zouden invullen.

Minister, welke belangrijkste realisaties zijn er reeds gebeurd in het kader van het Dementieplan Vlaanderen? Welke plek ziet u voor de dementieconsulenten in Vlaanderen? Hebt u reeds stappen gezet in het kader van de inbedding van de dementieconsulenten? Hoe ziet u dit en heeft deze implementatie budgettaire implicaties? Wordt er nu reeds werk gemaakt van een legislatuuroverschrijdend Dementieplan? Ziet u hierin nog een rol weggelegd voor de begeleidingscommissie? Welke actoren wenst u hierbij nog te betrekken, gelet op de specifieke wijze van tot stand komen van het Dementieplan? In Wallonië, Duitstalig België en binnenkort ook Brussel bestaat er al een dementieplan. Wordt de problematiek van dementie reeds besproken op een interministeriële conferentie? Welke stappen zette u om het Vlaamse Dementieplan af te stemmen op de andere regionale dementieplannen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, ik sluit mij graag aan bij de vraag om uitleg van mevrouw Claes. Dementie is iets dat door sommigen misschien wat wordt onderschat of geminimaliseerd.

Minister, ik wil u er warm toe oproepen om onder andere mutualiteiten te sensibiliseren. Wij stellen namelijk vast dat mutualiteiten vandaag vaak nog falen in het geven van informatie over voordelen waar mensen recht op kunnen hebben. Even problematisch is volgens mij de missing link tussen welzijn en gezondheid. Ik verklaar mij nader. Wie vandaag geconfronteerd wordt met familieleden met dementie, zal vaststellen dat artsen voor informatie heel weinig doorverwijzen naar de expertisecentra voor dementie. Ik vind dat problematisch, omdat artsen vaak de eersten zijn die geconfronteerd worden met de problemen van mensen. Zij hebben als geen ander een goed zicht op de ontwikkeling van een situatie bij de mensen. Ik vind het dan ook zeer belangrijk dat zij zeer snel mensen doorverwijzen naar die expertisecentra. Mensen zien vaak door de bomen het bos niet meer. Ze weten niet wat er vandaag allemaal bestaat en waar je terecht kunt met zulke problemen. We moeten een tandje bijsteken om alle instanties die op dat vlak van welzijn actief zijn meer te sensibiliseren, om mensen zeer snel informatie te geven en door te verwijzen naar de juiste hulpverlening.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Er zijn reeds vele acties georganiseerd of lopende. Ik zal een kleine greep geven van de belangrijkste activiteiten die voortkomen uit de operationele doelstellingen van het Dementieplan. Ten eerste is er de genuanceerde beeldvorming en destigmatisering. Een globale communicatiestrategie met doelgroepanalyse werd opgemaakt op basis van het framingonderzoek van professor Van Gorp van de KU Leuven. In dat framingonderzoek heeft men gekeken naar de vooroordelen of beelden die mensen associëren met dementie. Men heeft geprobeerd daar corrigerende beelden voor te ontwikkelen. Die

staan ook op de website en kunnen door iedereen worden gebruikt om dementie juister te positioneren.

In 2011 werd gestart met de uitrol van de campagne ‘Vergeet Dementie. Onthou Mens’. Die campagne beoogt op diepgaande wijze bij diverse actoren zoals provincies, steden en gemeenten, zorgactoren, patiëntenorganisaties, enzovoort een mentaliteitswijziging te bewerkstelligen ten voordele van een genuanceerde beeldvorming over dementie. Hiervoor werd een Denkgroep Dementie opgestart in de schoot van het kabinet dat deze campagne begeleidt. Er zijn twee websites: www.vergeetdementie.be en www.onthoumens.be. Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen houdt de websites actueel. Periodieke metingen door iVOX in het kader van het effect van de communicatiestrategie in het project ‘Vergeet Dementie. Onthou Mens’ zijn lopende.

De Werelddag Dementie vond plaats op 15 september in Brugge. De Vlaamse Alzheimer Liga, de Vlaamse Ouderenraad, de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG), de provincie West-Vlaanderen en de stad Brugge ondertekenden als eersten een engagementsverklaring over een genuanceerde beeldvorming over dementie.

De media-actie in samenwerking met Studio Brussel, Music For Life, was een groot succes. 625.000 Vlamingen droegen de Badge For Life en er vonden bijna 1500 originele bedankacties plaats. De meting van iVOX van begin 2013 peilde tevens naar het effect van de actie Music for Life. Hieruit bleek dat de positieve beeldvorming over dementie is verhoogd. Niet minder dan 95 procent van de Vlamingen vindt het noodzakelijk dat ook in de toekomst acties worden opgezet om zo het taboe rond dementie te doorbreken.

De convenanten met de regionale expertisecentra dementie en het Vlaams Expertisecentrum Dementie zijn aangepast zodat informatie en sensibilisering sterker aan bod komen. De doelgroep is uitgebreid met mantelzorgers van personen met dementie. Bijkomende middelen werden hiervoor uitgetrokken vanaf 2011.

De inspiratiegids dementievriendelijke gemeenten van de Koning Boudewijnstichting en de VVSG en de nieuwe projectoproep werden gepromoot. Samenwerking met lokale besturen, provincies en sociaal-culturele verenigingen wordt gestimuleerd. De lancering van de inspiratiegids en projecten dementievriendelijke gemeenten gebeurde door de Koning Boudewijnstichting en de VVSG op 13 oktober 2011.

Het promoten van een gezonde geest in een gezond lichaam was een tweede doelstelling. De campagne ‘10.000 stappen’ wil mensen ertoe aanzetten meer te bewegen. Naast Vlaanderen hebben ook vele andere organisaties acties en campagnes gevoerd. De campagne van OKRA ‘Elke stap telt’ wordt voortgezet met ‘Elke trap telt’ waarmee fietsen wordt gepromoot. Er is de campagne van S-plus ‘Stap je sterk’, en de Vlaamse Ouderenraad lanceerde in het najaar 2012 tijdens de Ouderenweek de campagne ‘Actief ouder worden, een leven lang’.

De derde doelstelling was de versterking van de autonomie van de persoon met dementie en zijn mantelzorgers. Ter ondersteuning van de mantelzorg worden de thuiszorg en thuiszorgondersteunende voorzieningen verder uitgebouwd. De nieuwe diensten voor gastopvang zijn erkend en worden gesubsidieerd. Een inhaalbeweging van het gesubsidieerd urencontingent vrijwillige oppas werd gerealiseerd. Uitbreiding voor de diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen zijn gepland.

Acute gezinszorg is intussen mogelijk gemaakt door aanpassing van de regelgeving. In 2012 werd 20 procent budgetverhoging gepland om meer dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf te realiseren. Personenalarmsystemen worden tijdig vervangen en uitgebreid. De dagverzorging via diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg is mogelijk. De regelgeving dagverzorging werd versoepeld en de programmatie uitgebreid. Een vormingsmodule psycho-educatie voor mantelzorgers wordt door het ECD uitgewerkt tegen eind 2013. Het referentiekader wonen en zorg in de Vlaamse woonzorgcentra met specifieke indicatoren

voor inspraak van bewoners is opgemaakt en ging van start in 2013. Vzw Enter en het ECD nemen een adviserende taak op ten aanzien van initiatiefnemers van nieuwbouw of vernieuwbouw van ouderenvoorzieningen in het kader van toegankelijkheid en dementievriendelijke bouwstructuur.

Het boek ‘Architectonica. Een thuis voor mensen met dementie’ licht goede praktijken en een wetenschappelijke basis toe in relatie tot kwaliteit van leven, met als uitgangspunt een materiële en sociale omgeving die bewoners met dementie optimaal ondersteunt. Het boek kwam tot stand met steun van de Vlaamse Gemeenschap. Een inspiratiebundel ‘Toegankelijkheid van woonzorgcentra’ werd door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) opgesteld en werd volledig afgestemd met het ECD.

Er is een samenwerking met politiediensten via het vermissingsprotocol – opgestart in politiezone HEKLA (Hove, Edegem, Kontich, Lint en Aartselaar) – met het ECD. Het project ‘Vroegtijdige zorgplanning’ door diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen liep in 2012. Vooral de vorming van medewerkers over palliatie en levenseinde staat centraal in dit intermutualistisch project.

Een andere doelstelling was de specifieke aandacht voor jonge personen met dementie en andere vergeten groepen. Bij de projectoproep in samenwerking met de Vlaamse Bouwmeester konden zich ook initiatiefnemers aanmelden die zich specifiek richten naar jongdementie. De oproep heeft geleid tot vijf projecten, waarbij ook een project is met specifieke zorg voor jongdementie en de verbouwing van een beschermde woning aangevuld met een nieuwbouw voor woonzorg.

Versoepeling van de erkenningsvoorwaarden voor dagverzorging en kortverblijf via aanpassing van het Woonzorgdecreet maakt de opname mogelijk van jonge personen met dementie in dagverzorgingscentra, kortverblijf en woonzorgcentra. Uitbreiding van het aanbod ouderenteams binnen de centra voor geestelijke gezondheidszorg is gebeurd met tien voltijdequivalenten in 2012. Door een betere samenwerking en netwerking tussen woonzorg, psychiatrische ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg worden psychische problemen bij oudere personen met dementie beter herkend en opgenomen.

In 2011 werden zorgvernieuwingsprojecten binnen het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) opgestart. Twee daarvan betreffen specifiek de link tussen ouderenzorg en gehandicaptenzorg. De aandacht voor sensibilisering rond dementie bij etnisch-culturele minderheden is in volle ontwikkeling. Het juiste aantal Vlaamse lokale sociale beleidsplannen die specifieke acties voeren rond de sensibilisering rond dementie bij etnisch-culturele minderheden is op dit moment niet bekend. Vanuit de koepelorganisaties worden geregeld studiedagen georganiseerd met betrekking tot het verlenen van goede zorg, rekening houdend met de specifieke behoeften van allochtonen, en het toegankelijker maken van de ouderenzorg voor deze doelgroep.

Er was een doelstelling in verband met innovatie via wetenschap en onderzoek. In samenwerking met vzw Breinwijzer worden onderzoek en onderzoeksresultaten over dementie aanschouwelijker gemaakt voor het brede publiek. In 2011 heeft Vlaanderen zich aangesloten bij het internationaal netwerk van excellentiecentra met focus op dementie.

In juli 2012 was er het besluit van de Vlaamse Regering in verband met de proeftuinen zorginnovatie ouderenzorg van minister Lieten in samenwerking het departement Economie, Wetenschap en Innovatie. Een oproep voor projecten werd gelanceerd in oktober via de website van het Agentschap voor Innovatie door Wetenschap en Technologie (IWT). In de structurele proeftuin experimenteren de zorgactoren, de gebruikers en de bedrijven samen om nieuwe zorgprocessen en -producten te ontwikkelen. De onderzoeksvragen zijn onder meer: optimaliseren van thuiszorg zodat die betaalbaar, kwaliteitsvol, toegankelijk en voldoende is,

woningaanpassing en aanpassing van de woonomgeving, vereenzaming van ouderen, nieuwe vormen tussen woonzorgcentra en thuiszorg.

Het Vlaams Instituut voor Biotechnologie (VIB) investeert jaarlijks 10 miljoen euro in onderzoek over dementie. De professoren Bart De Strooper en Christine Van Broeckhoven zijn verbonden aan het BIV.

De projecten dementieconsulenten in de thuiszorg en thuiszorgondersteunende diensten zijn opgestart in 2010 en leverden begin 2012 hun projectrapport met beleidsaanbevelingen af. De voorzieningen geven hierin aan hoe zij in de toekomst dementieconsulentie op een kwalitatieve manier kunnen waarmaken in hun dienstverlening. Alle projecten werden via een centrale stuurgroep begeleid door LUCAS. Het ECD Vlaanderen en de stuurgroep leverden gezamenlijk beleidsaanbevelingen af. LUCAS en ECD Vlaanderen hebben aparte beleidsaanbevelingen geformuleerd. De resultaten waren niet zo eenduidig.

Het Agentschap Zorg en Gezondheid leverde op basis van de projectrapporten een totaaladvies af. Een totale evaluatie met centrale stuurgroep en kabinet vond plaats in juni 2012. Het voorstel van transitieplan ‘Dementiekundige basiszorg inclusief zorgbegeleiding in het natuurlijk thuismilieu’ is gefinaliseerd in het voorjaar 2013 en wordt besproken met alle stakeholders en na aanpassingen op basis van de bespreking stapsgewijs ingevoerd. De idee die erachter zit, is dat elke persoon met dementie terecht moet kunnen bij één persoon, die gedurende het hele dementieproces de zorgbegeleiding op zich neemt. Dit kan via een getrappt systeem: de basiszorgverlener van om het even welke woonzorgvoorziening heeft als opdracht de zorgbegeleiding van personen met dementie op zich te nemen. Deze basiszorgverlener wordt ondersteund door een interne referentiepersoon dementie. De interne referentiepersoon dementie of, indien geen interne referentiepersoon aanwezig is, de basiszorgverlener, kan terecht bij een externe dementie-expert. Dit idee willen we uitrollen na overleg met de sectoren in de ouderenzorg.

De begeleidingscommissie is inderdaad een belangrijk medium om de verworven resultaten en de continuïteit van de acties in verband met het Dementieplan te blijven waarborgen in de toekomst. De begeleidingscommissie heeft een gezamenlijke evaluatie gemaakt van de acties in uitvoering van het Dementieplan 2010-2014. De commissie geeft unaniem aan dat het Dementieplan legislatuuroverschrijdend moet worden uitgevoerd en gecontinueerd.

De zorg voor personen met dementie en hun mantelzorgers is een continue maatschappelijke opdracht en houdt niet op bij een eventuele wisseling van de beleidsverantwoordelijken. Iedere organisatie of deskundige die een bijdrage kan leveren tot de realisatie van het Dementieplan kan worden uitgenodigd om aan de begeleidingscommissie deel te nemen. Naargelang van de ontwikkeling in de kennis over de aspecten van dementie en in de methodieken van de zorg voor personen met dementie zullen nieuwe actoren worden aangesproken.

Het Dementieplan werd tot nog toe niet op een interministeriële conferentie besproken. Wel is er meerdere malen een overleg geweest. De FOD Volksgezondheid was betrokken bij en leverde input tijdens de rondetafelconferentie in verband met de opmaak van het plan. Ook het Ouderenbeleidsplan, waarin het Dementieplan zit vervat, werd toegelicht aan de andere gemeenschappen en de federale overheid in het kader van het Europees Jaar van actief ouder worden.

Ten slotte is er ook op initiatief van de Koning Boudewijnstichting een overleg over dementie geweest met de gemeenschappen en federale overheid. Ook hier werd het Dementieplan toegelicht. Het ECD werd ook door de andere gemeenschappen aangesproken op zijn expertise. Op 21 maart 2012 werd op het kabinet van de Waalse minister voor Welzijn de werking van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen toegelicht. Mogelijks wordt een centrum opgericht dat zich integreert in de Waalse administratie.

Op 13 april 2012 had het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen overleg met de AG Demenz uit de Oostkantons over twee concrete projecten die als model zouden fungeren voor de organisatie in het Duitstalige gebied, namelijk nachtzorg en het politie-vermissingsprotocol. In Brussel werkt men aan een eigen dementieplan. Hiervoor werd op 28 augustus 2012 een toelichting gegeven door het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen op het kabinet van Brussels minister Grouwels met betrekking tot de draagwijdte van het Vlaamse Dementieplan.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Minister, ik dank u voor dit uitgebreide antwoord, dat veel verder gaat dan mijn vragen. U hebt een overzicht gegeven van het hele ouderenbeleid in Vlaanderen. We mogen daar terecht fier op zijn. Ik ben erg blij dat, wat ik in mijn vraag omschrijf als dementieconsulenten, wordt ingebed in de rusthuissector. Zo had ik het ook bedoeld: dat er een referentiepersoon komt op wie men een beroep kan doen. Ook in de rusthuissector is er veel gebrek aan knowhow, en die kan dan ook niet worden overgedragen aan mantelzorgers.

Minister, hebt u een zicht op wanneer dat kan worden uitgerold of bent u nog niet zover?

Minister Jo Vandeurzen: We hebben een consensus over een model. De idee is dat basiszorgwerkers in alle erkende voorzieningen in de ouderensector worden geacht een bepaalde competentie te hebben. Dat is dus een vraag naar permanente opleiding en vorming.

Er moet in de organisatie iemand zijn aan wie men advies kan vragen en die ondersteuning kan geven. Als dat niet volstaat en het nodig is dat iemand in een thuissituatie aan het overleg en de organisatie deelneemt met die specifieke expertise, dan is het uitzonderlijk mogelijk een externe referentiepersoon te plaatsen in het traject. We gaan de begrippen ‘consulent’ en ‘expert’ uniformiseren, zodat het voor iedereen duidelijk is wat daarmee wordt bedoeld. De idee is om die externe personen onder te brengen in onze expertisecentra dementie. Dat zijn we nu aan het afronden. Het zal worden vertaald in wat daarvoor noodzakelijk is in regelgeving en financiering.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, is het gebruikelijk dat bepaalde van uw actieplannen die exclusief betrekking hebben op Vlaamse bevoegdheden, worden geagendeerd op interministeriële conferenties? Uit uw antwoord leid ik af dat Brussel en de Duitstalige Gemeenschap een beroep doen op onze expertise. Dat is natuurlijk zeer positief. Dat is een compliment voor uw beleid. Gebeurt dat geregeld? Dat intrigeert me.

Minister Jo Vandeurzen: Het is moeilijk bescheiden te zijn, maar het is juist dat de horizontale aanpak van deze problematiek in vele milieus – patiëntenverenigingen, zelfhulpgroepen en familiegroepen tot en met beleidsvoerders – geïnteresseerd wordt gevolgd. De reden is niet ver te zoeken: om de zeven seconden komt er in de wereld iemand bij met dementie. In die zin beantwoordt het zeker aan iets wat leeft en zoekt iedereen naar een manier waarop het kan worden aangepakt.

We moeten ook correct zijn: veel aspecten die te maken hebben met zorg, zijn ook onderdeel van de vraag of het terugbetaalbare zorg is. Is er in een woonzorgcentrum een specifiek forfait voor mensen met dementie? Er zijn ook veel overlegmomenten met de ziekteverzekering, met de federale administratie. Het is wel heel normaal dat er wordt afgestemd. Op de eerstelijnsgezondheidszorgconferentie hebben we beslist dat dit soort aandoeningen een geïntegreerde aanpak veronderstelt van de welzijnsvoorzieningen en de zorgvoorzieningen. Gezinszorg is daar het beste voorbeeld van. Je kunt niet de indruk geven dat het niet op een geïntegreerde manier moet gebeuren. Er is dus wel degelijk regelmatig overleg nodig, bijvoorbeeld over technische zaken: wat is de terugbetaling, wat is de rol van de geriatrie dagziekenhuizen? Het is niet meer dan normaal om er contact over te hebben

over de grenzen van de besturen heen en met de lokale besturen. Het aantal lokale besturen die het charter tekenen en zich engageren om mee te stappen in een duidelijke campagne en een goede beeldvorming, is zeer groot. Mensen vinden het echt wel nuttig en belangrijk.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

– *Mevrouw Vera Van der Borgh, ondervoorzitter, treedt als voorzitter op.*

■

**Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de impact van een ouderlijke scheiding op kinderen
- 1491 (2012-2013)**

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Voorzitter, minister, collega's, het onderwerp van mijn vraag is in deze commissie al meerdere keren aan bod gekomen.

Wat het onderzoeksinitiatief 'Scheiding in Vlaanderen' eerder al constateerde met betrekking tot de schoolresultaten van kinderen van gescheiden ouders, wordt na verder onderzoek bevestigd. De schoolloopbaan van kinderen van gescheiden ouders verloopt moeizamer, hun resultaten zijn minder goed en ze hebben minder kans – tot 45 procent – om een hoger diploma te behalen dan kinderen van wie de ouders niet gescheiden zijn. Dat maakte 'Scheiding in Vlaanderen' bekend op een studiedag, op 19 april laatstleden.

De gevolgen van een ouderlijke scheiding zijn vooral bij jongens merkbaar. Enkele cijfers uit het onderzoek getuigen hiervan: slechts 54,8 procent van hen start in het aso, tegenover liefst driekwart van de meisjes uit niet-gescheiden gezinnen. Ook heeft een kwart van de jongens uit eenoudergezinnen al een jaar moeten overzitten, tegenover een op vijf van de jongens uit niet-gescheiden gezinnen. 14 procent van de jongens uit eenoudergezinnen moet zelfs tweemaal een jaar overdoen.

De onderzoekers benadrukken dan ook dat echtscheiding gezien kan worden als een mogelijke bron van sociale ongelijkheid. Het behaalde einddiploma hangt immers sterk samen met het latere inkomen, het welbevinden en ook de gezondheid gedurende de rest van het leven. De onderzoekers wijten de achterstand in de schoolloopbaan aan de mindere financiële middelen waarmee gescheiden gezinnen doorgaans kampen. Tijdens en na een scheiding is er ook een verminderd contact met de ouders. En uiteraard gaat een scheidingsproces gepaard met gevoelens van stress, boosheid, angst, eenzaamheid enzovoort, wat evenmin gunstig is voor de schoolresultaten. Wetende dat naar schatting een vijfde tot een vierde van alle middelbare scholieren in Vlaanderen een ouderlijke scheiding heeft meegemaakt, moet toch de vraag worden gesteld hoe het onderwijs – en niet alleen het onderwijs – hierop gepast kan reageren. Ook de onderzoekers vragen dat de school meer aandacht zou hebben voor de thuissituatie.

Minister, ik heb in het verleden al heel wat vragen gesteld over het welzijn van kinderen die geconfronteerd worden met een scheiding van hun ouders. Ongeveer twee jaar geleden is in deze commissie het tussentijds rapport van het onderzoek 'Scheiding in Vlaanderen' besproken. Toen zei u dat er al heel wat ondersteuningsmogelijkheden zijn voor gezinnen in scheidingsituaties en eenoudergezinnen. U zei toen ook de definitieve resultaten van het onderzoek af te wachten en de onderzoekers te vragen extra aandacht te besteden aan beleidsaanbevelingen.

Bij een eerdere vraag over pesten zijn ook al de preventiecoaches geestelijke gezondheidszorg in secundaire scholen aan bod gekomen. Dit is een succesvol project dat veel scholen op weg heeft gezet in de uitbouw van een geestelijke gezondheidsbeleid. Ondertussen hebben deze coaches als voornaamste opdracht om medewerkers van het

centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) en medewerkers van de pedagogische begeleidingsdienst bij te staan in het toepassen van hun methodieken in het onderwijs. Hun aandacht is momenteel evenwel niet gericht op het basisonderwijs. Nochtans zijn het niet alleen kinderen uit het secundair onderwijs die te maken kunnen krijgen met een scheiding van hun ouders. Bij de bespreking van de beleidsbrief hebt u gezegd dat u zou nagaan of de coaches ook in andere settings zou kunnen inzetten.

Minister, u hebt uitdrukkelijk gevraagd naar beleidsaanbevelingen bij het onderzoek ‘Scheiding in Vlaanderen’. Welke conclusies trekt u uit de beleidsaanbevelingen van het definitieve rapport van ‘Scheiding in Vlaanderen’? De conflictueuze situatie tussen ouders is voor kinderen vaak een oorzaak van stress en angst. Hoe kan het aanbod aan bemiddeling ter zake nog worden geoptimaliseerd of alleszins meer bekend worden gemaakt?

Ik wil ook specifieke aandacht vragen voor een bepaalde groep. Ouders huwen hoe langer hoe minder. We hebben er geen zicht op – er zijn enkel adresgegevens uit het Rijksregister – hoeveel van deze ouders uit elkaar gaan en hoeveel van hun kinderen te maken hebben met een scheiding. Ouders die gehuwd zijn en scheiden, volgen echtscheidingsprocedures, die al of niet volgens een overeenkomst worden afgehandeld. Ook Justitie heeft voor een deel een zicht op welke regelingen er voor de kinderen zijn. Dat is niet zo voor ouders die uit elkaar gaan als ze niet gehuwd zijn. Hoe kunnen die ouders beter bereikt worden?

Hebt u de intentie om het project met de preventiecoaches geestelijke gezondheidszorg in de secundaire scholen ook te implementeren in de basisscholen? Dat zou waardevol kunnen zijn. Hoe zult u reageren op de beleidsaanbevelingen van het onderzoeksteam ‘Scheiding in Vlaanderen’?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega’s, ik zou me graag aansluiten bij de vraag om uitleg van mevrouw Schryvers. Het is een problematiek die terecht aandacht mag krijgen in deze commissie. Ik ben ook heel benieuwd naar de initiatieven die u gaat nemen op basis van de beleidsaanbevelingen die gedaan zijn.

Minister, ik heb nog een opmerking. In de praktijk moet ik vaststellen – en dan spreek ik als advocaat – dat bemiddeling in echtscheidingsprocedures waar kinderen bij betrokken zijn, nog altijd niet optimaal verloopt. In heel veel gevallen wordt er geen gebruik van gemaakt. De rechtbank kan het niet verplichten of afdwingen. Het gebeurt dus enkel als de scheidende ouders het willen. Ik heb het gevoel dat de ouders die gebruik maken van bemiddeling, het in de meeste gevallen niet nodig hebben. Het zijn ouders die nog rond de tafel kunnen gaan zitten en op een volwassen manier met elkaar kunnen praten en overleggen in het belang van de kinderen. Het is niet de categorie van ouders die het nodig hebben. Hun kinderen worden ook niet geconfronteerd met de problemen die door mevrouw Schryvers uitvoerig zijn geschetst. Minister, het is belangrijk om daar meer aandacht aan te besteden. Ik heb ook geen pasklaar antwoord, maar het is belangrijk om na te gaan hoe ouders die het meest bemiddeling nodig hebben, kunnen worden aangezet om er een beroep op te doen.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Wij sluiten ons graag aan bij deze interessante vraag. We zijn ook benieuwd naar het antwoord.

Minister, er zijn heel veel raakpunten met Onderwijs in deze vraagstelling. Is er in het recente verleden met Onderwijs overleg geweest over deze problematiek? Zijn er dus contacten geweest?

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Voorzitter, minister, collega’s, ook ik wil me graag aansluiten bij deze vraag, die in deze commissie geregeld op een of andere manier aan bod komt.

Ik wil zeker niet vooruitlopen op het debat van morgen, maar ik denk dat het belangrijk is om aan te geven dat er een aantal tendensen zijn wat de leeftijd van de jongeren betreft. Onze fractie vindt het heel belangrijk dat jongeren die met die problematiek worden geconfronteerd, de kans krijgen om op een heel laagdrempelige manier te worden ondersteund en dat ze ook de hulp en de zorg krijgen die ze nodig hebben. Er is al verwezen naar een aantal acties.

Minister, het CLB en het onderwijs spelen een belangrijke rol. Ook in het nieuwe ontwerp van decreet Integrale Jeugdhulp is de rol van de CLB's cruciaal. Ze moeten natuurlijk voldoende slagkracht en middelen krijgen om het waar te maken. In welke mate is het overleg al gevorderd? Ik roep nogmaals op om die jongeren op een laagdrempelige manier te helpen en vertrouwen te laten opbouwen om met iemand over hun situatie te praten. Dat vraagt niet altijd doorgedreven hulpverlening, maar vooral de mogelijkheid om over die situatie vertrouwen te kunnen opbouwen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik wil er eerst en vooral op wijzen dat ik de resultaten die op de studiedag 'Scheiden in meervoud – over partners, kinderen en grootouders' van 19 april werden voorgesteld, met belangstelling heb gelezen en het belang ervan naar waarde schat.

Het eindrapport en vooral de definitieve beleidsaanbevelingen van het 'Scheiding in Vlaanderen'-onderzoek werden op de studiedag van 19 april echter niet bekendgemaakt. Dat gebeurt pas dit najaar. In het verlengde van die definitieve aanbevelingen zullen we bekijken welke verdere stappen gezet kunnen worden.

De publicatie 'Scheiding in Vlaanderen', die werd uitgegeven in 2011, geeft een breed overzicht van wat scheiding doet met mensen en hun omgeving. Het geeft de eerste resultaten van de studie 'Scheiding in Vlaanderen', die meer dan 12.000 mensen ondervroeg over huwen, gehuwd blijven, scheiden en de gevolgen van een stukgelopen huwelijk. De gegevens werden verzameld door een interuniversitair consortium van sociologen, demografen, juristen en psychologen.

Algemeen kunnen we duidelijk stellen dat relatiebreuken en scheidingen wel degelijk kunnen leiden tot verhoogde welzijnsrisico's.

De meeste mensen, partners, ex-partners en kinderen, weten deze fase in hun leven vrij goed te overbruggen. Voor anderen is de scheiding of de relatiebreuk de trigger in een verhaal van meervoudige kwetsingen en soms zelfs de katalysator in een proces van sociale uitsluiting en thuisloosheid. Niet alleen de scheiding op zich is bepalend, maar vooral de – eventueel met geweld gepaard gaande – aanloop, de wijze van afhandelen en de nieuwe leefsituatie erna.

Recente grootschalige scheidingsonderzoeken tonen één zaak duidelijk aan: wanneer alle betrokkenen greep houden op het scheidingsproces en daarin doordachte keuzes kunnen maken, lopen zij minder risico's op blijvende kwetsuren.

Volgende week, op 21 mei, organiseert het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen op onze vraag een rondetafelgesprek over relatieondersteuning. Hierbij zal, op basis van een onderzoek naar het bestaande aanbod van relatieondersteuning, gedebatteerd worden over hoe dit aanbod in Vlaanderen in de toekomst het best vorm krijgt. Mevrouw Dillen, ik veronderstel dat uw vraag daar ook aan bod zal komen. Daarnaast is er het bestaande aanbod.

Mensen die een beroep doen op het hulpaanbod, onder andere dat van de centra algemeen welzijnswerk (CAW) en de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg) of begeleiding krijgen binnen Jongerenwelzijn, blijken die greep op het proces vaak al eerder te hebben verloren. De scheiding wordt dan een belangrijke schakel in een complexe probleemsituatie of escaleert naar een aanslepende 'vechtscheiding'.

De scheidingshulpverlening op de eerste lijn staat daarom voor een belangrijke uitdaging. Hoe meer de hulpverlening mensen bereikt in een complexe probleemsituatie, een

geëscaleerde ‘vechtscheiding’ of een situatie van sociale uitsluiting na een scheiding, hoe sterker die de nadruk zou moeten leggen op een meer vroegtijdige interventie in het proces, en dan liefst voor die groepen met een verhoogde kwetsbaarheid. Die interventies moeten mensen ondersteunen in het maken van bewuste keuzes in het moeilijke en ingrijpende proces van verlieservaringen, botsende loyauteiten en tal van beslommingen die het dagelijks functioneren onder druk zetten.

Daarom is het van essentieel belang dat ondersteunende én vroegtijdige hulp voor mensen in een scheidingssituatie vlot beschikbaar is op de eerste lijn. Dat vraagt van de hulpaanbieders dat zij vertrekken van een samenhangende visie op hulpverlening in scheidingsprocessen. Die visie verdraagt geen fragmentering van het hulpaanbod in aparte kokertjes van relatiebegeleiding, scheidingsbemiddeling, bezoekenruimten, opvang en integrale begeleiding. Kwetsbare mensen voor wie de scheiding helaas de rode draad is in een moeilijk leven, verwachten dat de organisatie van het hulpaanbod bewust op die rode draad inspeelt.

Met de CAW's hebben we recent de sectorale doelstellingen voor het algemeen welzijnswerk afgerond. Een van de doelstellingen heeft betrekking op de begeleiding van personen met problemen in de partnerrelatie of in scheiding. In het uitwerken van de werkingsprincipes en de kwaliteitsvereisten werden een aantal hulpverleningswaarden centraal gesteld. Een eerste waarde is het belang van preventief werken: er wordt een laagdrempelig hulpverleningsaanbod rond relaties, opvoeding en scheiding ontwikkeld, evenals de uitbouw van familiale bemiddeling, zodat mensen ondersteund worden om een doelbewuste keuze te maken in hun scheidingstraject en niet onbedoeld terecht komen in een juridisch gevecht. In het hulpaanbod met betrekking tot relaties en scheiding staat conflictpreventie centraal. Door een laagdrempelig aanbod over relaties, opvoeding en scheiding te ontwikkelen en het aanbod aan familiale bemiddeling verder uit te bouwen, kan preventief worden gewerkt. Het dienstverleningsaanbod richt zich in de eerste plaats op het sensibiliseren, het geven van informatie en de dienstverlening rond scheiding. Een tweede waarde is het centraal stellen van het kind. Een derde waarde is werken rond hechting: er wordt bijzondere aandacht geschonken aan de hechting van het kind en zijn ouders. De vierde waarde is de integrale benadering, waarbij er oog is voor de verschillende levensdomeinen: het materiële, het administratieve, het relationele, het psychosociale en het existentiële domein en de gezondheid. De vijfde waarde is een waaier aan hulpverleningsmogelijkheden. De onderscheiden werkvormen van het CAW werken samen en worden op elkaar afgestemd: integrale gezins- en contextbegeleiding, gezinstherapie, begeleiding van de partnerrelatie en relatietherapie. Een laatste waarde is veelzijdig gerichte partijdigheid: ook als slechts één persoon zich aanmeldt, worden alle betrokken partijen aanwezig gesteld.

Daarnaast willen we aanstippen dat de preventie van problemen in belangrijke mate kan worden geoptimaliseerd door verder werk te maken van een zeer goede informatieverstrekking en voorlichting op maat van gezinnen en koppels. De website www.tweehuis.be biedt in dit opzicht belangrijk ondersteuningsmateriaal. Het is een zeer toegankelijke website, een scheidingswijzer met als doelstelling om aan apart wonende ouders en hun kinderen voor, tijdens en na het apart wonen relevante informatie op een breed toegankelijke manier ter beschikking te stellen. Hieraan werd de ‘vis-a-vis’ gekoppeld, een verblijfskalender voor ouders en kinderen die zich in een scheidingssituatie bevinden.

Ten slotte wil ik er ook op wijzen dat ook binnen het Vlaams Forum Kindermishandeling aan deze thematiek wordt gewerkt. Dit forum organiseerde op 11 december 2012 een werkseminarie betreffende kinderen die verstrikt zijn geraakt in stukgelopen relaties. In opvolging hiervan wordt momenteel ook gewerkt aan een aantal beleidsaanbevelingen.

Eerstelijns hulpverlening voor mensen in een scheidingssituatie bevat een veelheid aan mogelijke interventies: informatie- en adviesverlening, opvoedingsondersteuning, scheidingsbegeleiding, scheidings- en ouderschapsbemiddeling, ouderschapsbegeleiding en herstel bij het conflictueus contact tussen ouder en kind. Al die interventies kunnen worden

aangeboden in een CAW. Er is ook regelmatig contact met onderwijs en met de CLB's. Het is een thema dat daar uiteraard ook aan bod komt. In het beleidsdomein is de eerstelijns hulpverlening in het bijzonder gericht op wat kan worden aangeboden via de CAW's.

Zoals u weet, ronden we op dit ogenblik de reorganisatie en de daaraan gekoppelde fusieprocessen binnen de CAW's af. Het biedt de nieuwe CAW's de mogelijkheid om hun aanbod duidelijker te profileren naar de brede bevolking, in het bijzonder met aandacht voor de meest kwetsbare mensen. In het kader van de fusie hebben de verschillende CAW's een basisdocument uitgewerkt om de samenwerkings- en netwerkpartners – onder andere de CLB's – zowel op lokaal, regionaal als bovenlokaal niveau te informeren over hoe we als CAW's een cliëntgerichte samenwerking zien en hoe we omgaan met cliëntinfo.

Naast de eerstelijnsaanpak willen we ook verwijzen naar de hervorming van de jeugdhulp in Vlaanderen. Met een meer intersectorale jeugdhulp, waarbij het aanbod ook beter wordt afgestemd, moeten we ook in het raam van deze problematiek winst boeken. Zoals geschetst, kampen gezinnen en hun kinderen vaak met een meervoudige problematiek. Afstemming van het aanbod in het voorveld, de zogenaamde brede instap, met meer ingrijpende vormen van hulp, is hierbij cruciaal. Net een van de grote lijnen van het ontwerp van decreet betreffende de integrale jeugdhulp is de inzet op bemiddeling doorheen de overgangen tussen of binnen verschillende hulpvormen. Verder moeten we ook verwijzen naar de inzet op een meer krachtgerichte aanpak over de sectoren heen, gericht op het versterken van onze gezinnen, ook in problematische leefsituaties.

Zoals reeds gesteld in mijn antwoord op de eerste vraag, moeten we nog even wachten op een aantal definitieve beleidsaanbevelingen en op de resultaten van het rondetafelgesprek van volgende week. Het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie spreekt zich nadrukkelijk uit om aan een gezondheidsbevorderende en suïcideveilige leefomgeving te werken in verschillende settings: de school, de werkplek en andere settings. Organisaties en instellingen dragen een verantwoordelijkheid in het voorkomen van suïcide en in het bieden van hulp aan mensen in nood. Het invoeren van een suïcidepreventieprogramma is in deze settings dan ook zeer waardevol. De preventiecoaches geestelijke gezondheidszorg hebben hun opdracht in het kader van het Vlaamse Actieplan Suïcidepreventie.

Aangezien jongeren gedetecteerd zijn als een risicogroep voor suïcide, hebben de preventiecoaches in het kader van de eerste strategie van het actieplan, 'de geestelijke gezondheidsbevordering van het individu en de maatschappij', de opdracht om een geestelijke gezondheidsbeleid te implementeren in secundaire scholen. Dat doen ze in nauwe samenwerking met de pedagogische begeleidingsdiensten van de onderwijsnetten, de centra voor leerlingenbegeleiding en de scholen zelf. Die opdracht loopt eind van dit jaar af. Via een train-de-trainerprogramma hebben de CLB's dan zelf de knowhow verkregen om een geestelijke gezondheidsbeleid te implementeren in de secundaire scholen. Mevrouw Schryvers, u hebt het goed begrepen: in 2014 willen we de opgebouwde kennis en praktijkervaring van de preventiecoaches inzetten in andere settings, zoals de bedrijven. Ook daar is er een hoge nood aan het inbouwen van een geestelijke gezondheidsbeleid als middel om het hoge aantal suïcides terug te dringen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord. Volgende week vindt inderdaad die studiedag rond relatieondersteuning plaats. Een aantal zaken die hier aan bod kwamen, zullen daar inderdaad worden belicht.

Ik noteer dat de definitieve beleidsaanbevelingen er pas in het najaar zullen zijn. Ik neem aan dat we ze dan in deze commissie zullen kunnen bespreken. Het belang ervan werd hier door meerdere collega's onderstreept.

U hebt u in uw antwoord gefocust op de ondersteuning en de toegankelijkheid van de hulpverlening voor de ouders zelf die scheiden. Het andere element is natuurlijk de kinderen als risicogroep. Het is van belang dat ook zij heel laagdrempelig een vertrouwenspersoon hebben. De school is dan natuurlijk een van de settings waar je in eerste instantie aan denkt. Er bestaan verschillende mogelijkheden: de leerkracht, iemand van het CLB enzovoort. Het is belangrijk dat ze iemand in vertrouwen kunnen nemen of dat er iemand is die er oog voor heeft dat kinderen het gedurende een bepaalde periode misschien moeilijk kunnen hebben en een verwerkingsproces of rouwproces doormaken. Wellicht vinden die kinderen wat moeilijker de weg naar de CAW's dan hun ouders.

Wat de coaches betreft, is er op de werkvloer nog een belangrijke doelgroep. Mijn grote bekommernis zijn niet de preventiecoaches in de basisscholen, maar wel het feit dat er aandacht is voor het beleid rond geestelijke gezondheid in de basisscholen. Als die aandacht er via de programma's van de CLB's komt, is dat natuurlijk ook goed.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de impact van het capaciteitsprobleem in het onderwijs op de kinderopvang - 1579 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Voorzitter, minister, collega's, in de pers verscheen onlangs een artikel over de impact van de capaciteitsproblematiek in het onderwijs op de kinderopvang in Antwerpen. Ik citeer: "In Antwerpen zitten niet alleen de ouders van kinderen die geen school vinden met de handen in het haar, ook mama's en papa's van pasgeboren baby'tjes zijn in paniek. Want als de 2,5-jarigen niet naar school kunnen, komen er ook geen plekken vrij in de kinderopvang."

In Antwerpen werden de voorbije jaren zware inspanningen geleverd om de wachtlijsten in de kinderopvang terug te dringen. In 2007 waren er nog 4700 plaatsen te kort, nu zijn dat er nog 2900. Als er echter door een gebrek aan capaciteit in het onderwijs geen plaatsen vrijkomen, stijgt het aantal plaatsen die te kort zijn in de kinderopvang natuurlijk weer.

Kind en Gezin kan een tijdelijke oplossing voor dit probleem mogelijk maken door tijdelijk toe te staan dat onthaalouders vijf in plaats van vier kinderen fulltime mogen opvangen. Kind en Gezin houdt momenteel echter de boot af en geeft aan dat het voorlopig nog geen idee heeft van de omvang van het probleem en dus ook niet kan zeggen of er een ingreep nodig is.

Minister, de capaciteitsproblematiek is niet enkel te situeren in Antwerpen, maar is een fenomeen in op zijn minst alle centrumsteden. Hebt u uit de andere centrumsteden vergelijkbare signalen gekregen over de impact van deze problematiek op de beschikbare plaatsen in de kinderopvang? Wanneer zal Kind en Gezin correct kunnen inschatten hoe de capaciteitsproblematiek in het onderwijs een invloed uitoefent op de beschikbare plaatsen in de kinderopvang? Het probleem doet zich nu voor. Welke mogelijke tijdelijke maatregelen kunt en zult u treffen om een antwoord te bieden op deze problematiek? Een mogelijk idee is tijdelijk toestaan dat onthaalouders vijf in plaats van vier kinderen fulltime mogen opvangen.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Blijkbaar signaleert iemand van de meerderheid hier een nieuwe wachtlijst. Als dat zo is, wordt die dan op de een of andere manier bijgehouden? Er wordt in de vraag gesuggereerd dat de initiatiefnemers meer kinderen zouden mogen opvangen dan wettelijk is toegelaten. In het verleden is dat altijd afgewezen omwille van de kwaliteit. Daarom heb ik veel interesse in uw antwoord, minister.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: De problematiek van de wachtlijsten in Antwerpen is geen nieuw fenomeen. Dat is gekend, en komt ook geregeld aan bod op de gemeenteraad van Antwerpen. De stelling van Kind en Gezin om een afwijkingsmogelijkheid in te voeren wat de capaciteit betreft, houdt geen steek. Mevrouw Stevens zegt dat Kind en Gezin de boot afhoudt en eerst een inzicht wil hebben in de omvang van het capaciteitsprobleem. In alle eerlijkheid, er is een capaciteitsprobleem. Of het nu gaat over 2900 mensen op een wachtlijst, of het gaat over 1500 of 3500 wachtenden, dat is niet de essentie van het dossier. Het probleem is dat dat moet worden opgelost. Zelfs al zijn er maar 500 wachtenden – de meest recente cijfers ken ik niet –, Kind en Gezin moet handelen en niet wachten tot ze inzicht hebben in de omvang. Dat is een evoluerend dossier. Vandaag is de omvang totaal anders dan wat het in september of in januari kan zijn. Ik dring erop aan dat er iets gebeurt.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Naast één reactie van de dienstverantwoordelijke van de dienst voor onthaalouders van de Gezinsbond in Antwerpen, kreeg Kind en Gezin nog geen andere signalen over capaciteitsproblemen in de kinderopvang naar aanleiding van capaciteitsproblemen in de scholen, ook niet wat andere steden en centrumsteden betreft.

Wij hebben geen informatie dat er een probleem is met het aantal beschikbare plaatsen in de kinderopvang naar aanleiding van capaciteitsproblemen in het onderwijs. De inschatting of er een impact is op de kinderopvang, is daarom vandaag in de eerste plaats onderwerp van observatie op lokaal vlak. Geen enkel lokaal bestuur heeft een dergelijk probleem gemeld bij Kind en Gezin.

Dit gegeven, indien er al sprake van zou zijn, oefent daarenboven geen invloed uit op de beleidsdoelstellingen van de Vlaamse overheid met betrekking tot de capaciteit van de kinderopvang, aangezien wij daarin alle 0- tot 3-jarigen mee in rekening nemen, en dus niet uitsluitend de 0- tot 2,5-jarigen. In het decreet Baby's en Peuters is, zoals u weet, een groeipad ingeschreven voor de verdere uitbreiding in de kinderopvang. Tegen 2016 willen we een aanbod voor 50 procent van de kinderen tot 3 jaar en tegen 2020 een aanbod voor elk gezin met een opvangbehoefte.

Heel recent werd een nieuwe stap gezet in de verdere uitbreiding van de kinderopvang, waarbij er een voorafname is gepland voor de grootsteden. Door deze voorafnames menen we mee een antwoord te geven op de blijvende hoge nood aan bijkomende kinderopvang in grote steden en vandaag vooral in Antwerpen en Brussel.

Het tijdelijk toestaan dat onthaalouders vijf in plaats van vier kinderen fulltime mogen opvangen, is geen structurele oplossing. We moeten er hierbij bovendien op wijzen dat de huidige regelgeving het niet heeft over vier kinderen fulltime mogen opvangen. Het gaat om het opvangen van gemiddeld vier kinderen per kwartaal, waarbij de onthaalouder acht kinderen tegelijk mag opvangen, eigen kinderen inbegrepen. Vanuit kwaliteitsoogpunt lijkt het ons niet aangewezen dat één onthaalouder vijf dagen op vijf, vijf kinderen zou opvangen. Dit beantwoordt evenmin aan wat de sector bereid is te organiseren.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Minister, ik heb begrepen dat de Gezinsbond die problemen op tafel heeft gelegd. Ook in Gent is er in bepaalde wijken een tekort aan plaatsen in de kinderopvang. Daar zijn er natuurlijk ook capaciteitsproblemen in het onderwijs. Of dat een impact heeft op de capaciteit in de kinderopvang, weet ik niet. Ik zal dat eens navragen bij de bevoegde schepen, om een beter zicht te krijgen op het probleem.

Kwaliteit in de kinderopvang is heel belangrijk, maar we mogen ook de ogen niet sluiten voor de problematiek van het plaatstekort in de kinderopvang in de regio. Ik ben op de hoogte van de voorafnames door de Vlaamse Regering en het uitbreidingsbeleid voor de grootsteden. Ik

blijf het dossier verder opvolgen. Ik hoop dat we zo snel mogelijk een structurele oplossing vinden voor het probleem van het capaciteitstekort, ook binnen het onderwijs, maar dat valt onder de bevoegdheid van een andere minister.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de grote gezondheidsrisico's van suikerzucht en de nood aan meer, objectief georganiseerde en doeltreffendere preventiecampagnes - 1601 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Overgewicht is stilaan het grootste gezondheidsgevaar van deze tijd. De nodige preventie en aandacht voor deze problematiek is dan ook dringend noodzakelijk. Maar preventiecampagnes dienen te gebeuren op een goed onderbouwde en geloofwaardige wijze. Vandaag laat dat in de praktijk soms te wensen over.

Een frisdrankengigant die een campagne van de Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingsdeskundigen en Diëtisten (VBVD) over het nut van suiker sponsort, of die campagnes sponsort om meer te bewegen of fitnessapparatuur aan te kopen voor scholen, of de wereldwijde obesitascampagne die eveneens wordt gesponsord door dezelfde frisdrankengigant: het zijn slechts enkele voorbeelden.

Als er kritiek komt, ontkent het bedrijf natuurlijk dat het om reclame zou gaan, maar beklemtoont het dat de echte doelstelling een wereldwijde bewustmakingscampagne is. Terecht worden hier ernstige bedenkingen bij geformuleerd. Specialisten plaatsen kritische kanttekeningen zowel bij de campagne van de VBVD als bij een campagne tegen obesitas die wordt gedragen door de producent van frisdranken. Ze omschrijven het als een geslepen marketingtruc.

Vanuit de marketingstrategie is de doelstelling van dergelijke campagnes duidelijk: meer frisdranken verkopen en de omzetcijfers doen stijgen. Dat is nu eenmaal de bedoeling van sponsoring, reclame en publiciteit, anders zouden bedrijven daar niet zulke grote bedragen aan besteden. Tegelijkertijd willen ze een positief imago ontwikkelen.

Maar we moeten toch ernstige vragen stellen bij de geloofwaardigheid van dergelijke campagnes. Eén zaak is duidelijk: steeds meer onderzoekers waarschuwen voor één boosdoener, namelijk suiker. Het verslavingspotentieel van suiker is groot genoeg om er veel mensen telkens weer naar te doen verlangen. De gevolgen van suikerzucht wegen niet alleen op de betrokkenen zelf, maar ook op het gezondheidssysteem en onrechtstreeks op de belastingbetaler. Er is dan ook nood aan meer preventie.

Naar aanleiding van de discussie over de plannen van federaal minister van Volksgezondheid Onkelinx over de invoering van een frisdrankentaks, pleiten specialisten ervoor om de opbrengsten van een taks op ongezonde voeding te gebruiken voor meer informatie- en preventiecampagnes en subsidies voor groenten en fruit. Enkel een gecombineerd systeem kan bijdragen aan een betere gezondheid. Minister, dit vraagt afstemming met het Vlaamse niveau, want u bent bevoegd voor preventie.

Minister, specialisten waarschuwen steeds luider voor de ernstige gevaren van overgewicht en obesitas en pleiten voor meer en doelgerichte preventiecampagnes. Wat is uw standpunt hierover? Hebt u inmiddels reeds initiatieven genomen om meer aandacht te besteden aan een degelijke en goed onderbouwde onafhankelijke preventie om te waarschuwen voor de grote gezondheidsrisico bij te veel suikerconsumptie?

Wat is uw standpunt over het sponsoren van campagnes over het nut van suiker, over obesitas enzovoort door frisdrankgiganten? Deelt u de kritische kanttekeningen van specialisten?

De federale minister van Volksgezondheid wil een frisdrankentaks invoeren, maar specialisten zijn hier zeer kritisch over. Hebt u hierover overleg gehad met de federale minister? Wat is uw standpunt hierover?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het klopt dat suiker in een evenwichtig voedingspatroon mogelijk is, zolang je niet overdrijft en suiker met mate eet. De Wereldgezondheidsorganisatie beveelt aan om suikerinname te beperken tot 10 procent van onze totale energie-inname. In westerse landen ligt dit gemiddeld rond de 15 procent. In Vlaanderen blijkt volgens de gezondheidsenquête van 2008 van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid dat 47 procent van de volwassen Vlamingen en 18 procent van de jongeren tussen 2 en 17 jaar te kampen heeft met overgewicht.

Vanuit het Vlaams preventief voedings- en bewegingsbeleid willen we de Vlaming in staat stellen om controle te verwerven over deze factoren die bijdragen tot hun gezondheidstoestand. Hiervan is de suikerconsumptie slechts één facet. Daarom blijft een gezondheidsbevorderende aanpak, met een omgeving die stimuleert om gezonde keuzes te maken, van primordiaal belang. De preventiecampagnes die in het kader van het actieplan voeding en beweging worden opgestart, zijn geënt op het integraal voorlichtingsmodel, namelijk de actieve voedingsdriehoek.

Hiermee wordt niet alleen de richtlijn voor de consumptie van suiker meegegeven, ook de aanbevelingen voor de andere voedingsstoffen zitten hierin opgenomen. Op die manier krijgt de burger een volledig juist beeld van een gezond voedings- en bewegingspatroon.

Er zijn geen initiatieven die eenzijdig gericht zijn op de suikerconsumptie. Zoals in mijn eerste antwoord aangehaald, is het belangrijk dat de burger wordt geïnformeerd over een volledig voedingspatroon. Het is immers niet aangetoond dat dit door het wegnemen van één bepaalde voedingsstof niet gecompenseerd wordt door een andere voedingsstof – bijvoorbeeld verzadigde vetten –, laat staan wat het effect is op de gezondheid van een populatie op lange termijn. Daarom is het aangewezen een volledig gezond voedingspatroon te schetsen.

De voedingsindustrie heeft inderdaad een belangrijke rol te spelen in het gezondheidslandschap. De voedingsindustrie kan er immers voor zorgen dat er evenwichtige producten op de markt komen zowel naar samenstelling als naar portiegrootte. Daarom sloot ik reeds in 2010 een collectieve gezondheidsovereenkomst met Fevia Vlaanderen, de Vlaamse voedingsindustrie.

Wanneer een frisdrankproducent zich inlaat met de bestrijding van overgewicht en obesitas, moeten we ons de vraag durven te stellen of dit niet veeleer om imagoverbetering gaat dan om bescherming van de volksgezondheid, laat staan wanneer campagnes gesponsord worden door frisdrankproducenten die het nut van suiker aantonen via een beroepsgroep van zorgverstrekkers. Ik heb in die zin veel begrip voor VIGeZ, het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie, dat stelt dat een organisatie binnen de sector van de gezondheidspromotie kan samenwerken met de voedingsindustrie, maar dan op strikte voorwaarden. De voedingsindustrie heeft immers een rol te spelen in het gezondheidslandschap. Zij moet ervoor zorgen dat er evenwichtige producten op de markt komen, zowel wat de samenstelling als wat de portiegrootte betreft. Het VIGeZ heeft samen met een aantal andere organisaties uit de sector gezondheidspromotie en ziektepreventie in Vlaanderen een ethische code onderschreven die een leidraad vormt bij het aangaan van partnerschappen en sponsoring. Deze code houdt in dat het VIGeZ samenwerkt met bedrijven of organisaties die producten leveren en of een bedrijfsactiviteit organiseren die de

gezondheid stimuleren of ten goede komen. Ik zou de vereniging van diëtisten oproepen deze gedragslijn ook te ontwikkelen en na te leven.

Een formeel ministerieel overleg heeft hierover nog niet plaatsgevonden. Het betreft immers een voorbereidend onderzoek. Een gesuikerde frisdrankentaks is alleszins minder confuus dan een vettaks. In ieder geval moeten nog een aantal zaken uitgeklaard worden. Wat wil men bijvoorbeeld belasten: alle gesuikerde dranken, ook die met de kunstmatige zoetstoffen? Zoals eerder aangehaald, blijft een integrale gezondheidsbevorderende aanpak voor Vlaanderen een hoofdrol vervullen. Ik denk dat daarover zeker nog overleg met het federale beleidsniveau aangewezen is.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik dank u voor uw duidelijk antwoord. Ik ben heel blij dat u eigenlijk ook zegt dat het niet aanvaardbaar is dat frisdrankgiganten – en u hebt het iets zachter gezegd – dergelijke campagnes sponsoren, zeker niet als ze uitgaan van een beroepsvereniging in de gezondheidssector.

Minister, ik hoop dat zij uw oproep horen en dat die duidelijk aan hen wordt overgemaakt. Ik hoop vooral dat ze er in de toekomst gevolg aan zullen geven.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■