



Vlaams
Parlement

vergadering **C149 – WEL12**
zittingsjaar 2013-2014

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 11 maart 2014

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de registratie van drugsgebruik in Vlaanderen - 847 (2013-2014)	3
Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de eigendomsvoorwaarde bij het inschrijven voor een sociale assistentiewoning - 955 (2013-2014)	5
Vraag om uitleg van de heer Peter Gysbrechts tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van familiaal geweld en de hulpverlening aan Vlaamse zijde - 1007 (2013-2014)	7
Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitvoering van het Woonzorgdecreet van maart 2009 - 1021 (2013-2014)	9
Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gameverslaving bij jongeren - 1023 (2013-2014)	
Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gameverslaving - 1057 (2013-2014)	19
Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over depressie en psychologische problemen bij jonge kinderen - 1060 (2013-2014)	24
Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nieuwe inkomensattest van Kind en Gezin - 1063 (2013-2014)	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nieuwe decreet Kinderopvang - 1096 (2013-2014)	30

■

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de registratie van drugsgebruik in Vlaanderen

- 847 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Voorzitter, minister, collega's, een nieuwe, dodelijke vorm van xtc in het Brusselse uitgangleven zet het debat over drugspreventie opnieuw in de kijker. Modus Vivendi, een project in Wallonië en Brussel, geeft gebruikers de kans om drugs gratis en anoniem op kwaliteit te laten testen. Helaas hebben we in Vlaanderen enkel een preventie- en repressiebeleid en hebben we eigenlijk geen exacte gegevens over het aantal gebruikers en welke middelen zij nemen. Een soortgelijk project in Vlaanderen zou ons de kans bieden om het probleem in kaart te brengen en om ons hulpverlenings- en preventiebeleid fors te verbeteren.

In 2004 investeerde Vlaanderen 28,57 euro per inwoner aan de drugsproblematiek. Slechts 1,09 euro hiervan ging naar preventie, terwijl 16,07 euro werd gebruikt voor repressie en veiligheid. Het zou dan ook een gemiste kans zijn om hier geen stap mee in de juiste richting te zetten, want zoals we allen weten, is voor gebruikers hulp zoeken nog steeds een groot taboe. Dankzij het project hebben Wallonië en Brussel veel sneller zicht op de drugs die in omloop zijn. Dit stelt hen in staat om korter op de bal te spelen. Ook de sector is vragende partij.

Ik heb al eerder gezegd dat dit initiatief ons alleen maar vooruit zou helpen. Het is geenszins een aanmoediging voor meer gebruik, maar een statement voor een gezondere, socialere, veiligere en transparantere samenleving.

Minister, welke initiatieven wilt en zult u nemen om de registratie van drugsgebruikers te verbeteren? Ziet u de mogelijkheid om een dergelijke screening ook in Vlaanderen uit te voeren? Hebt u over deze problematiek al contact gehad met uw collega's van de andere gemeenschappen en gewesten? Indien dit het geval zou zijn, wat was hiervan het resultaat?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Minister, ik sluit mij hierbij graag aan omdat nieuwe drugs die in omloop worden gebracht een reëel gevaar vormen of kunnen vormen voor de gezondheid van de gebruikers doordat ze nieuw en onbekend zijn. Dat is vanzelfsprekend. Wordt er opgevolgd welke drugs er worden gebruikt? Gebeurt dat met de nieuwe drugs? Hoe volgt men dat op?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Voorzitter, er komen om de haverklap nieuwe soorten drugs op de markt. De ene soort is al gevaarlijker dan de andere. Onderzoek en kennis van de drugs en hun samenstelling zijn essentieel. Maar ik ben absoluut geen voorstander van de gratis test. Als we dat zouden toelaten, zouden we een verkeerd signaal geven. Je geeft het signaal dat als de geteste drug goed is, het geen probleem is. Ik vind wel dat de hulpverlening en sensibilisering essentieel zijn. Het contact tussen de hulpverlener en de drugsgebruiker moet zo maximaal mogelijk worden ondersteund.

Minister, hoe kunnen we er blijven voor zorgen dat we de hulpverleners daadwerkelijk op de plaats krijgen waar de drugsgebruikers zich bevinden? Zo werd dat ook toegepast op de hiv-tests. Er werd getest op locaties waar er veel potentiële hiv-lijdgers aanwezig waren. Hoe kunnen we op Vlaams niveau de sensibilisering en hulpverlening in de praktijk zo dicht mogelijk bij de gebruikers krijgen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Vlaanderen is wat betreft gegevensverzameling inzake trends in nieuwe of veranderende drugs betrokken bij het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving. Hierbij treedt het Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid (WIV) op als Belgisch focal point. Onze partnerorganisatie, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD), treedt op als sub-focal point voor de Vlaamse Gemeenschap.

De hoofdtaak van het WIV bestaat uit het monitoren, verzamelen, analyseren en verspreiden van drugsgerelateerde informatie. Door het early warning system krijgen we een zicht op welke drugs er in omloop zijn.

In Vlaanderen worden gegevens over drugsgebruikers verzameld door de VAD. Op federaal niveau wordt in het kader van de Gezondheidsenquête ook gepeild naar het gebruik van tabak, alcohol en andere middelen. De VAD bevraagt onder meer leerlingen en studenten over hun gebruik, en heeft daarnaast een specifieke vragenlijst voor de uitgaanssector. Sinds 2003 worden daarbij trends in het middelengebruik, gebruikspatronen en het aanwenden van gezondheidsmaatregelen onderzocht. In 2015 vindt een volgend onderzoek binnen de uitgaanssector plaats. De resultaten van de bevraging van 2012 kunnen worden gevonden op de website van de VAD.

Mevrouw De Vits, Vlaanderen schakelt zich volledig in, niet in een soort van preventie-repressieverhaal maar in de internationale standaard en ook in de in België afgesproken methode van preventie, vroege interventie, hulpverlening en repressie als ultimum remedium. Dat is de overeengekomen mission statement van de Interministeriële Conferentie Drugs. Vlaanderen draagt hierin bij door middel van het Vlaams Actieplan Middelengebruik 2009-2015. Hierbinnen heeft Vlaanderen geen plannen om initiatieven rond drug/pill testing op locatie op te nemen in het Vlaams beleid. Pill testing is ook niet opgenomen in het Vlaams Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs 2009-2015.

Voor alle duidelijkheid: dat wil niet zeggen dat we principieel gekant zijn tegen elke vorm van harm reduction. Zo kan harm reduction een goede aanvulling zijn van een gedifferentieerd preventiebeleid. Het feit dat de Vlaamse Gemeenschap al veel jaren op structurele wijze investeert in spuitenruilprogramma's toont aan dat we hierin onze verantwoordelijkheid opnemen.

Hoewel in de literatuur voordelen van pill testing beschreven worden, zoals het verlagen van de drempel voor preventieve boodschappen, het verlenen van geloofwaardigheid aan organisaties, het verzamelen van informatie over gebruik enzovoort, zijn de nadelen en risico's volgens ons groter. Zo hangen de kwaliteit en de betrouwbaarheid van de resultaten van de verschillende testmethodes af van de aard van de apparatuur. Verder is goede pill testing op locatie erg duur. Pill testing wekt bovendien de indruk dat het grootste probleem met drugs ligt in de kwaliteit van het product, terwijl er minstens evenveel afhangt van de persoon die gebruikt, de manier van gebruiken en het risico op afhankelijkheid. Het kan tevens leiden tot een vals gevoel van veiligheid met een zogenaamde 'geteste' drug. Tot slot kan de methode het negatief imago van de uitgaanssector op vlak van drugs versterken. Zo kan het gebruik van pill testing suggereren dat de geleverde preventieve inspanningen niet werken en dat iedereen in de uitgaanswereld drugs gebruikt, wat uiteraard niet het geval is.

De VAD heeft wel degelijk een programma waarin we proberen het uitgaansmilieu te sensibiliseren rond deze problematiek. Het programma dat we Partywise noemen, wordt gebruikt om iedereen in het milieu te sensibiliseren, ook voor de preventieve boodschap. Ook de preventiewerkers van de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de lokale preventiewerkers zijn betrokken bij het preventiebeleid zoals het zich in het uitgaansmilieu moet concretiseren.

We hebben daarover geen contact gehad met de collega's van de andere gemeenschappen of gewesten. Het punt is ook niet aan de orde geweest.

Het eerste moment waarop het Vlaams actieplan middelengebruik terug ter discussie zal komen, is in de start of de aanloop van de volgende legislatuur, als het actieplan dat loopt tot 2015 binnen onze Vlaamse gezondheidsdoelstellingen opnieuw moet worden bekeken.

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik zou nog eens willen benadrukken, zeker ten aanzien van mevrouw Lies Jans, dat mijn vraag zeker en vast niet bedoeld was om te zeggen dat er op die manier kwalitatief geteste drugs zijn, dat er dus geen enkel probleem is om die te nemen en dat we op die manier tot een aanmoediging van het gebruik zouden komen. Daar gaat het zeker en vast niet om.

Ik denk wel dat het belangrijk is dat je weet wat er precies in omloop is. Doordat daarin heel veel wijzigingen optreden, is het belangrijk daar een goede kennis van te hebben om op die manier te weten hoe je daar op de beste manier op kunt reageren. Ik heb begrepen dat men op dit ogenblik nog niet in die screening voorziet. Het lijkt mij toch wel interessant om in de volgende periode even na te gaan hoe dit project verloopt in Brussel en Wallonië en welke conclusies zij daaruit trekken. Zo kunnen we zien of we dat eventueel zouden kunnen meenemen in ons volgend actieplan.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Ik wil reageren op de opmerking van mevrouw De Vits. We moeten inderdaad goed weten welke drugs er in omloop zijn. Er moeten echter ook andere pistes worden onderzocht. Op dit moment worden er heel wat inbeslagnames gedaan door politie en justitie. De middelen die daar in beslag worden genomen, worden niet automatisch doorgegeven aan de onderzoeksinstituten. Indien we daar tot een protocol zouden komen dat alles wat in beslag wordt genomen onmiddellijk wordt doorgesluisd naar de onderzoekers, zou dat ook al een stap vooruit betekenen. Dan zit je ook aan de bron.

Ik deel de bekommernis dat men zo goed mogelijk op de hoogte moet zijn van welke drugs er in omloop zijn.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de eigendomsvoorwaarde bij het inschrijven voor een sociale assistentiewoning - 955 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Voorzitter, minister, collega's, recent werd het kaderbesluit Sociale Huur aangepast. Daarin kunnen we lezen dat kandidaat-huurders, wanneer ze 65 jaar oud zijn en zich willen inschrijven voor een sociale assistentiewoning, in de afgelopen tien jaar niet in het bezit of in volle eigendom mogen zijn geweest van een woning, tenzij die woning ongeschikt of onbewoonbaar werd verklaard. Wie ouder is dan 65 jaar en zich voor een assistentiewoning wil inschrijven, mag in de afgelopen tien jaar dus geen eigendom hebben gehad.

Vanuit de sector van de geestelijke gezondheidszorg krijg ik ernstige vragen bij die bepaling van tien jaar. Ik verwijs vooral naar mensen die door omstandigheden patiënt kunnen worden in de geestelijke gezondheidszorg. Tien jaar is lang. Er kan in een mensenleven zeer veel gebeuren tijdens die periode. Iemand die voldoet aan de inkomensvoorwaarden en zonder eigendom is op het moment van inschrijving wordt toch de kans op een sociale assistentiewoning ontzegd indien die persoon in de voorafgaande tien jaar een eigendom had.

Begin dit jaar ondervroeg ik hierover minister Van den Bossche. Ik verwijs naar haar antwoord, waarin zij naar u verwijst: “Als minister Vandeurzen daarvoor openstaat, ben ik er gerust toe bereid om mensen die wel minder dan tien jaar geleden een woning hebben gehad, maar die via een sociaal verslag van het OCMW kunnen aantonen evengoed behoeftig te zijn, toe te laten voor de sociale assistentiewoningen. (...) Maar om ook de uitzonderingen die u aanhaalt en die er natuurlijk kunnen zijn, zoals faillissementen, familiedrama’s of het moeten borg staan voor een kind, de kans op die sociaal gecorrigeerde prijs niet te ontzeggen, stel ik voor dat ik aan minister Vandeurzen vraag of hij ertoe bereid is voor die mensen sociale verslagen te laten opmaken door het OCMW. Die kunnen wat mij betreft dan ook in aanmerking worden genomen voor de toegang tot die sociale assistentiewoningen.”

Minister, omdat minister Van den Bossche naar u verwees, wil ik u graag volgende vragen stellen. Gaat u akkoord met het voorstel om op basis van het sociaal verslag van het OCMW een uitzondering te maken op de eigendomsvoorwaarden bij het inschrijven voor een sociale assistentiewoning? Graag enige toelichting. Bent u ook bereid om samen met de minister, bevoegd voor het wonen, dit standpunt via een omzendbrief ruim te verspreiden in het werkveld?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega Van den Bossche is inderdaad bereid om personen die minder dan tien jaar geleden een woning in eigendom hebben gehad, maar die via een sociaal verslag van het OCMW kunnen aantonen behoeftig te zijn, toe te laten voor de sociale assistentiewoningen. Uiteraard vind ik het een zinvol spoor om de eigendomsvoorwaarde aan te passen, zodat 65-plussers die ondanks het bezit van een woning in de voorbije tien jaar hun behoeftigheid kunnen aantonen door middel van een sociaal onderzoek door een OCMW, toegang krijgen tot een sociale assistentiewoning. Er kunnen inderdaad omstandigheden zijn waardoor burgers hun bezittingen en hun bekwaamheid tot zelfzorg sterk zien evolueren in een periode van de laatste tien jaar. We weten eveneens dat de groep 65-plussers een verhoogd armoederisico heeft, dat nog versterkt wordt door kosten ten gevolge van een problematiek op het vlak van geestelijke gezondheid of handicap.

We hebben in februari laatstleden contact genomen met minister Van den Bossche om dit verder te bespreken. Het lijkt ons noodzakelijk dat collega Van den Bossche ons nu formeel duidelijk maakt of zij initiatief wil nemen om deze aanpassing mogelijk te maken binnen het kader van of door wijziging van het kaderbesluit Sociale Huur. U spreekt over een omzendbrief, maar ik vrees dat eerst moet worden nagegaan of er geen reglementaire aanpassing nodig is.

Waar mijn collega ook terecht naar heeft verwezen, is dat de weerslag op de werklast van de OCMW’s dient te worden onderzocht. We moeten dat bespreken met de betrokken sector, waaronder de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG), en andere stakeholders. Een eventuele omzendbrief lijkt ons dan pas te kunnen na een aanpassing van de regelgeving. We zullen het bespreken met de VVSG. Het is iets te gemakkelijk en het getuigt van te weinig respect om een regelgeving te maken met een verwachting naar de OCMW’s zonder dat eerst met hen ten gronde te bespreken.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Minister, ik dank u voor het antwoord. Als ik goed geluisterd heb, geeft u hetzelfde antwoord als minister Van den Bossche: u zult nagaan hoe men tot een oplossing kan komen, maar in de feiten is er nog geen oplossing. Mensen die zich nu willen inschrijven en die de laatste tien jaar een eigendom hadden, kunnen dat niet. U verwijst naar een wijziging van het kaderbesluit. Minister Van den Bossche heeft het daar niet over gehad. Zij verwees enkel naar een sociaal verslag. Ik heb het antwoord bij me. Het zal dus nog even wachten zijn voor de behoeftigen zich zullen kunnen inschrijven voor een sociale assistentiewoning. U verwijst zelf naar een overleg met de VVSG en de wijziging van het

kaderbesluit. De periode van tien jaar is erin geslopen zonder dat we op de hoogte waren, en ik hoop dat alle inspanningen worden gedaan zodat deze fout of deze ‘noodzaak’ – die toch wel overal opduikt – zo snel mogelijk wordt rechtgezet.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van de heer Peter Gysbrechts tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van familiaal geweld en de hulpverlening aan Vlaamse zijde - 1007 (2013-2014)

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Voorzitter, minister, collega's, familiaal geweld is een complexe materie die zowel federale als Vlaamse bevoegdheden behelst. Beide niveaus hechten veel belang aan het bestrijden van familiaal geweld, maar in de praktijk is er nauwelijks sprake van vervolging op juridisch vlak. De afgelopen jaren werden er 330.000 processen-verbaal opgesteld met betrekking tot familiaal geweld en werd 77 procent daarvan geseponneerd, meestal door gebrek aan bewijzen en soms omdat men tot een oplossing buiten de rechtbank komt. Het is een goede zaak dat men een poging doet om tot een oplossing te komen, maar in de realiteit blijkt dit niet altijd een effectieve oplossing te zijn.

Een groot probleem is dat we weinig cijfermateriaal hebben dat de problematiek kan aantonen. Men gaat er in de sector van uit dat een op vijf vrouwen met familiaal geweld te maken krijgt. In de meeste gevallen spreken we dan over partnergeweld. Dit betekent dus dat er een aanzienlijk groot probleem is dat moeilijk te detecteren is en waar, wanneer er effectief melding wordt gemaakt, haast nooit een gevolg aan wordt gegeven.

Sinds 1 januari 2013 beschikt de wetgever over de mogelijkheid tot tijdelijk huisverbod in geval van huiselijk geweld. Een goede maatregel, maar het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk heeft een aantal vragen over de manier waarop we de problematiek van familiaal geweld benaderen. Het nationale actieplan Partnergeweld is een goeie zaak, maar men vraagt zich af waarom deze aanpak niet geïntegreerd werd in een multidisciplinaire aanpak van familiaal geweld. Uithuiszetting is slechts een sterk instrument als dit gecombineerd wordt met hulpverlening. Zij vragen zich dan ook af waarom men federaal zo vaag is gebleven, iets waar u, minister, natuurlijk niet op kunt antwoorden. In Vlaanderen beschikken we over een goede eerstelijns-hulpverlening, de centra algemeen welzijnswerk (CAW's) en de vertrouwenscentra kindermishandeling. Omdat aan Franstalige kant het hulpverleningsaanbod veel meer versnipperd is, kon dit blijkbaar niet in een wet gegoten worden. Daarbovenop wordt gepleit voor een verplichte toenadering tot hulpverlening in dit soort gevallen, die er momenteel niet is. Kortom, er moet een betere samenwerking zijn tussen politie, justitie en hulpverlening.

Dit is geen nieuwe problematiek, maar ze is aanwezig in onze samenleving, en als uit de actualiteit blijkt dat we op justitieel vlak weinig tot niets kunnen betekenen voor deze slachtoffers, dan zijn we verplicht om te bekijken hoe we van Vlaamse zijde tot een beter beleid kunnen komen om familiaal geweld te voorkomen, en in geval van hulpverlening tot een goede coördinatie te komen tussen de diverse niveaus in dit land.

Minister, in welke mate hebt u de problematiek van familiaal geweld besproken met uw federale collega, onder andere in het kader van het plan met betrekking tot partnergeweld? Gaat u akkoord met de opmerkingen van het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk? Wat kunt u ondernemen om een betere samenwerking tussen de niveaus te realiseren en het hulpverleningsaanbod beter te coördineren? Bent u bereid daartoe stappen te zetten?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, elke actualisatie van het Nationaal Actieplan ter bestrijding van Partnergeweld en andere vormen van Intrafamiliaal geweld en elk nieuw actieplan moeten worden goedgekeurd op de Interministeriële Conferentie Integratie in de Maatschappij, waarin de betrokken ministers uit de diverse regeringen zijn vertegenwoordigd. De aanpak van familiaal geweld wordt binnen dit forum besproken met de federale collega's. Bij het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk stelt men zich de vraag waarom de aanpak met betrekking tot de wet betreffende het tijdelijk huisverbod niet werd ingebed in een multidisciplinaire aanpak van familiaal geweld. De wet betreffende het tijdelijk huisverbod in geval van huiselijk geweld van 15 mei 2012 is slechts een van de maatregelen die werden genomen voor de aanpak van familiaal geweld.

In dit kader wil ik ook wijzen op de omzendbrief van 7 juli 2006 betreffende de versterking van de aanpak van intrafamiliaal geweld en partnergeweld. Die omzendbrief beoogt een sterker en gericht inzetten door de centra algemeen welzijnswerk in situaties van partnergeweld, door het creëren van een duidelijk en toegankelijk aanspreekpunt, waaraan zowel burgers, politie en parket als andere welzijns- en gezondheidsdiensten een hulpvraag naar aanleiding van intrafamiliaal geweld kunnen stellen. Ook wordt het ontwikkelen beoogd van een samenwerkingsverband en een netwerkstructuur met duidelijke afspraken, zowel intern binnen het algemeen welzijnswerk als extern, met politie, parket en andere welzijns- en gezondheidsdiensten, zodat een geïntegreerd aanbod ontstaat. Ook wordt het verwezenlijken van een preventief aanbod beoogd, net als het verruimen van het hulpaanbod dat kan worden ingezet in situaties van intrafamiliaal geweld. Ook wordt voorzien in een laagdrempelige, outreachende werkwijze. Ten slotte wordt gesproken van het vergroten van de deskundigheid met betrekking tot het interveniëren in de cyclus van relationeel geweld en de methodische aanpak van hervalpreventie.

Deze doelstellingen werden ook vertaald naar het besluit van de Vlaamse Regering betreffende het algemeen welzijnswerk van 21 juni 2013. In het besluit en de bijlage erbij wordt onder meer vermeld dat de centra algemeen welzijnswerk het totale zorgaanbod voor slachtoffers moeten afstemmen in functie van continuïteit, effectiviteit en efficiëntie, en daartoe moeten samenwerken met politionele en justitiële diensten en met de andere hulpverleningsdiensten, en dat ze op proactieve wijze hulp en dienstverlening moeten aanbieden aan individuele slachtoffers, aan groepen van slachtoffers en/of aan nabestaanden.

Specifiek wat de begeleiding voor personen ten gevolge van intrafamiliaal geweld en misbruik betreft, moeten de centra algemeen welzijnswerk samenwerkingsprotocollen afsluiten met onder andere de politie, huisartsen, ziekenhuizen en andere zorgsectoren. Bij dat laatste denk ik aan de centra voor integrale gezinszorg, aan de centra voor geestelijke gezondheidszorg, aan de vertrouwenscentra kindermishandeling enzovoort. Bovendien moeten de centra algemeen welzijnswerk in samenwerking met de vertrouwenscentra kindermishandeling het centraal meldpunt 1712 organiseren, waar iedereen terecht kan met vragen over misbruik, geweld en kindermishandeling. Dat de wet op het tijdelijk huisverbod niet uitdrukkelijk werd ingebed in een multidisciplinaire aanpak van familiaal geweld, betekent niet dat er geen geïntegreerd hulpaanbod kan worden opgezet. De voormelde omzendbrief en het besluit van de Vlaamse Regering bieden hiertoe het kader voor de centra algemeen welzijnswerk.

Het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk pleit daarnaast voor een verplichte toenadering tot hulpverlening. Het opleggen van een verplichte toenadering tot hulpverlening valt onder de bevoegdheid van Justitie. Met de voormelde omzendbrief krijgen de centra algemeen welzijnswerk wel de opdracht een laagdrempelige en outreachende werkwijze te hanteren, die de stap naar de hulpverlening moet vereenvoudigen. Ook in het besluit van de Vlaamse Regering van 21 juni 2013 is het verzekeren van een laagdrempelig onthaalaanbod voor alle slachtoffers van geweld, misdrijven en rampen, evenals voor nabestaanden en naasten, en dit via een proactieve benadering, opgenomen als een van de sectorale doelstellingen die de centra moeten realiseren.

Om te komen tot een betere samenwerking werden er al een aantal stappen gezet. Luidens het voornoemde besluit hebben de centra nu de opdracht om ambulante, residentiële en mobiele psychosociale begeleiding te bieden aan slachtoffers en plegers van intrafamiliaal geweld en misbruik. De centra algemeen welzijnswerk begeleiden alle betrokkenen in een situatie van intrafamiliaal geweld, met als doel veiligheid te installeren, het geweld te stoppen en te voorkomen dat geweld zich opnieuw voordoet. De samenwerkingsprotocollen die in dit kader moeten worden afgesloten, moeten een betere samenwerking mogelijk maken.

Zoals ik heb aangegeven, is er dus een reglementaire basis waardoor de centra worden aangezet om dat in hun regio te doen. De uitvoering hiervan, en hiermee ook de samenwerking tussen politie, justitie en het welzijnswerk, wordt opgevolgd en er wordt overleg over gepleegd binnen de bovenlokale stuurgroep intrafamiliaal geweld. In die stuurgroep zijn onder andere politie, justitie en welzijnswerk vertegenwoordigd. De afstemming en de samenwerking met justitie met betrekking tot kindermishandeling gebeurt via het Vlaams Forum Kindermishandeling. We kunnen ook verwijzen naar een dialoogmoment met betrekking tot cliëntgebonden overleg tussen welzijn, politie en justitie over de problematiek van kindermishandeling en familiaal geweld dat op 17 maart zal plaatsvinden, dus volgende week maandag. Tijdens dat dialoogmoment gaan we inzoomen op de eerste ervaringen van de lokale projecten in de samenwerking op het snijvlak tussen de hulpverleners, politie en justitie.

Naar aanleiding van de werkzaamheden van het Vlaams Forum Kindermishandeling werd ook het protocol inzake kindermishandeling aangepast en up-to-date gemaakt. Het aangepaste protocol, met onder andere de verbreding naar de minister van Binnenlandse Zaken voor het luik politie, de evaluatie van de arrondissementele raden kindermishandeling, de installatie van het meldpunt 1712 en een aanpassing van de processen in het kader van de integrale jeugdhulp, wordt binnenkort ondertekend door mezelf en mijn federale collega's van Justitie en Binnenlandse Zaken.

De uitvoering en actualisatie van het nationaal actieplan wordt opgevolgd in de interdepartementale coördinatiegroep van dat plan, waarin ambtenaren van zowel federale als gemeenschaps- en gewestoverheden zijn vertegenwoordigd. Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen (IGVM) is voorzitter van de werkgroep. Deze overlegorganen dragen bij tot een betere samenwerking en coördinatie van het hulpverleningsaanbod.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Minister, ik dank u voor het ruime overzicht dat u hebt gegeven inzake de bestrijding van dit probleem. Ik zal het nog eens goed nalezen, maar ik denk dat er heel wat zaken in zijn opgesomd, en dat is goed. Er zijn recente zaken, besluiten, actualisaties en opdrachten bij. Het zal onze taak zijn om dit op te volgen en erover te waken dat er resultaten zijn, zodat we een echte verbetering kunnen vaststellen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitvoering van het Woonzorgdecreet van maart 2009 - 1021 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: In maart 2009, net voor de vorige verkiezingen, keurde het Vlaams Parlement het Woonzorgdecreet goed. Vijf jaar later vraag ik me af hoe het ondertussen zou zijn met dat decreet.

Om dat te weten te komen heb ik op 13 december 2013 een schriftelijke vraag ingediend, om naar de belangrijkste elementen van dat Woonzorgdecreet te peilen. Die belangrijkste elementen zijn een betere samenwerking tussen zorgpartners door het creëren van woonzorgnetwerken, een betere samenwerking op het niveau van de cliënt via multidisciplinair overleg en het creëren van een nieuwe woonvorm, de zogenaamde assistentiewoningen, om te voorkomen dat mensen die vandaag in een serviceflat wonen, zouden moeten verhuizen als ze morgen zorgbehoevend worden.

Minister, ik keek wel wat op van uw antwoord. Daarom stel ik hierover vandaag een bijkomende vraag om uitleg. U antwoordde dat er vandaag geen officiële woonzorgnetwerken actief zijn in Vlaanderen. “Uit contacten met de sector is gebleken dat er onvoldoende draagvlak bestaat voor deze structuren die zijn opgenomen in het Woonzorgdecreet. Er is vandaag geen consensus tussen alle betrokken partners over de uitvoering van het concept van woonzorgnetwerken. Alvorens dit te kunnen uitvoeren in regelgeving vinden wij dat een noodzakelijke voorwaarde.”

Minister, ik keek een beetje verbaasd op omdat ik dacht dat de knoop was doorgemaakt tijdens de bespreking van het decreet in 2009. Er was toen een vraag van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) en van sommige volksvertegenwoordigers om aan de lokale besturen de regie te geven om alle zorgaanbieders rond de tafel te brengen.

Uit een recente resolutie van mevrouw Claes en mevrouw Schryvers heb ik begrepen dat ze dit vandaag belangrijk vinden. Maar het werd door de privésector van tafel geveegd met het aloude argument dat de gemeente dan tegelijk aanbieder en regisseur zou zijn, en dat dit niet kon. Er bleek toen wel een consensus over het voorstel om van onderuit samenwerkingsverbanden te laten ontstaan. In het decreet staat dat in het samenwerkingsverband naast één of meerdere huisartsen, de zorgverleners van volgende zorgvormen minimaal zijn opgenomen: thuisvervangende zorg, thuisondersteunende zorg en thuiszorg.

Blijkbaar is de consensus die toen werd vermoed, ondertussen op de helling gezet en is het aantal woonzorgnetwerken dat tot vandaag is gecreëerd, nul. Over de zorgvrager bestaat er momenteel evenmin een systematisch overleg en het is absoluut niet transparant wanneer dat overleg wordt opgezet en wanneer niet.

Minister, in antwoord op dezelfde vraag zei u: “De huidige regelgeving voorziet dat de regionale dienstencentra een vergoeding kunnen krijgen voor de coördinatie van het multidisciplinair overleg. Dezelfde regeling is voorzien voor de lokale dienstencentra in Brussel. Die vergoeding wordt niet rechtstreeks, maar via het samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) uitgekeerd.”

Minister, uw administratie zegt me dat op basis van de jaarverslagen 2012 er 3759 overlegmomenten werden vergoed door erkende regionale dienstencentra. 54 van de 60 regionale dienstencentra zijn opgenomen in dit overzicht. Gemiddeld betekent dit zo'n 70 dossiers.

Over de assistentiewoningen vinden we vandaag op de site van Zorg en Gezondheid deze definitie: “In een serviceflatgebouw of groep van assistentiewoningen huurt u een individuele flat waar u zelfstandig woont. Zo'n flat heeft minstens een leefruimte enzovoort. De woning is aangepast en veilig. U kunt er, als u dat wil, ook een beroep doen op gemeenschappelijke diensten, zoals poetshulp, warme maaltijden of thuisverpleging.”

Tot vandaag zijn er geen subsidies gepland voor deze woonassistentie. Als er kosten zijn, worden die doorgerekend aan de cliënt. Minister, ik viel van mijn stoel toen ik hoorde dat op het recente tweedaagse congres van Zorgnet Vlaanderen de Christelijke Mutualiteit (CM) een project ‘zorgmakelaar’ in Koersel, Beringen voorstelde. De CM werkt daar samen met een commerciële initiatiefnemer van twintig assistentiewoningen. Een maatschappelijk werker van de CM komt één dag per week langs bij de bewoners om informatie te geven over het

zorgaanbod. De CM rekent hiervoor 60 euro per maand aan. De klant betaalt aan de initiatiefnemer – via de dagprijs –, die dat bedrag dan doorbetaalt aan de CM.

Ondertussen ontstaan op het terrein geen woonzorgnetwerken, maar steeds meer woonzorgcampussen. In de schaduw van de woonzorgcentra worden assistentiewoningen gebouwd en zelfs dienstencentra opgericht. Eigenlijk beantwoordt het Woonzorgdecreet, na vijf jaar praktijk, niet aan wat de oorspronkelijke bedoeling was: de regionale samenwerking tussen zorgaanbieders rond de patiënt bevorderen. Het tegendeel is waar.

Ik wil u daarover enkele vragen voorleggen. Wat bedoelt u met de stelling dat er vandaag geen draagvlak voor deze structuren is? Bij wie ontbreekt dit draagvlak? Hoe wilt u dit draagvlak creëren? Of vindt u het niet langer zinvol om woonzorgnetwerken op te richten? Heeft dit gebrek aan draagvlak te maken met het ontbreken van middelen om de woonzorgnetwerken te ondersteunen? Is het niet zinvoller en meer in het belang van het stijgend aantal zorgvragers om de regie van de samenwerking tussen de zorgactoren toch over te laten aan de lokale besturen, zoals ook is gevraagd in de resolutie die mee door uw partijgenoten is goedgekeurd?

Hoe ziet u het overleg rond de cliënt? Wie beslist vandaag, en op basis van welke criteria, dat een multidisciplinair cliëntoverleg wordt georganiseerd? Hoe verloopt dit overleg? Hoe zit het in dat verband met de vergoeding voor de regionale dienstencentra? Hoe is het groot verschil in aantal georganiseerde cliëntoverlegmomenten tussen de verschillende regionale dienstencentra te verklaren? Hoe rijmt het initiatief van de CM, met de naam ‘zorgmakelaar’, met de filosofie van de assistentiewoning? De definitie van de assistentiewoning bepaalt uitdrukkelijk dat wie dat wil een beroep kan doen op gemeenschappelijke diensten, terwijl in het project van de zorgmakelaar die zorgmakelaar sowieso maandelijks langskomt, ongeacht of de bewoner dit wil, en het maandelijks bezoek van de zorgmakelaar in de dagprijs inbegrepen is. Dit doet de dagprijs van het verblijf stijgen.

Zult u optreden tegen deze systemen van zorgmakelaar, des te meer omdat het gaat om een privé-initiatief? De naam van het project ‘zorgmakelaar’ wijst ongegeneerd naar wat de uiteindelijke bedoeling is van de maatschappelijk werker van de CM: de eigen diensten aan de man brengen, zoals hulpmiddelen geleverd door de thuiszorgwinkel of de thuiszorg geleverd door de bevriende thuiszorgorganisatie. Zoveel belangenvermenging getuigt van een aanbodgebonden zorgmodel waarbij de zorgmakelaar alleen aanbiedt wat in de eigen winkel verkrijgbaar is. Hoe is dit initiatief te rijmen met de basisopdracht van de mutualiteiten, het belang van de patiënt of cliënt verdedigen? Hoe past dit initiatief in het algemeen aanvaarde principe van de vraaggestuurde zorg?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, minister, collega's, ik sluit mij graag aan. Het is wellicht logisch dat een kaderdecreet dat nog vlug, tegen het einde van een legislatuur, wordt goedgekeurd, met zich meebrengt dat een volgende regering voor uitvoeringsbesluiten moet zorgen. Samen met mevrouw Vogels moet ik vaststellen dat de uitvoering van het decreet een mager beestje is. Het enige dat naar voren komt, zijn de nieuwe assistentiewoningen en de oude serviceflats. In het eerste geval moet er een woonzorgassistent aanwezig zijn: dat is het enig wezenlijke verschil.

Hoeveel assistentiewoningen zijn erbij gekomen sinds het decreet van kracht is? En hoeveel bedraagt de gemiddelde meerkost? Want men wordt verplicht een woonzorgassistent aan te trekken, en ik ga ervan uit dat die meerkost wordt doorgerekend aan de bewoner. Ik wil ook graag weten wat de meerwaarde van een woonzorgassistent is. Ik hoop dat u dat al hebt geëvalueerd. Zorgt die assistent voor een verbetering, en zo ja, in welke zin? Wat het multidisciplinair overleg betreft, denk ik dat dit een opdracht van het SEL is. We hebben al veel structuren, maar ik moet vaststellen dat we er maar blijven bij maken. Overleg moet zo efficiënt mogelijk worden georganiseerd. Daarom vraag ik me af of de diensten gezinszorg,

die toch aanwezig zijn, die taak niet op zich kunnen nemen. Het lijkt logisch dat die mensen die taak op zich kunnen nemen wanneer zij bij de mensen langslopen om het te hebben over poetsdiensten of maaltijdbedelingen en dergelijke. Een aparte structuur lijkt mij overbodig.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Voorzitter, minister, collega's, wie vorige legislatuur in het Vlaams Parlement zat, weet dat het Woonzorgdecreet er is gekomen na de organisatie van veel hoorzittingen. We hebben inderdaad vastgesteld dat daaraan in de praktijk niet echt uitvoering is gegeven. Dat heeft voor een deel mee de aanzet gevormd tot het schrijven van de resolutie waarin wij een aantal elementen die wij in het Woonzorgdecreet belangrijk vinden, hernemen. Wij hebben dit ook aangegeven toen wij de resolutie over de thuiszorg hebben besproken.

Mevrouw Vogels, ik ben vorige week in Koersel op bezoek geweest. Dat was toevallig. Ik kon toen nog geen kennis hebben van uw vraag. Ik wist ook helemaal niet dat dit op dat tweedaagse congres zou worden toegelicht. Die man heeft mij dat ook niet gezegd. Ik ben daarnaartoe gegaan op vraag van de eigenaar van die assistentiewoningen. Ik moet zeggen dat ik echt wel onder de indruk was. (*Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels*)

Neen, dat is niet waar. Laat het me heel even uitleggen. De grote kritiek die er vaak op assistentiewoningen wordt geuit, is juist dat er geen assistentie is. Wat is het verschil tussen een appartement in een appartementsblok waar senioren wonen en assistentiewoningen? Heel vaak zie je dat verschil niet omdat men de hulpverlening vanuit de thuiszorg krijgt. Daarom vind ik het heel vreemd dat u net daarop kritiek hebt. Hier organiseert men de zorg wel vanuit het privé-initiatief. Men laat de mensen dus niet aan hun lot over. Men zegt wel: "Hier zijn wij beschikbaar voor de vragen die jullie hebben." Zij moeten daar geen gebruik van maken, maar heel vaak uiten wij de kritiek dat mensen niet weten welke rechten ze hebben en dat ze aan hun lot worden overgelaten als ze ergens gaan wonen. Dat is juist wat deze initiatiefnemer wil vermijden. In andere serviceflats, of flats die de naam serviceflat hebben, krijg je de dienstverlening vanuit de thuiszorg en gebeurt er voor de rest niets. Ik was juist heel erg gecharmeerd door het feit dat deze privé-initiatiefnemer een contract had afgesloten met de CM. De CM komt daar de dienstverlening voor die mensen verzorgen. Je kunt met een OCMW ook een contract afsluiten. Maar deze organisator had dat nu met de CM gedaan. De mensen die daar wonen, waren daarover zeer tevreden. Ik kwam er toevallig iemand tegen van De Voorzorg die daar de dienstverlening kwam doen. Het is dus helemaal niet juist dat men alleen de dienstverlening van de CM aanbiedt.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dit is een zeer interessante discussie. Waarom heb ik er niet voor gekozen om dat stuk van het Woonzorgdecreet, over de woonzorgnetwerken, te implementeren op de korte termijn? Heel wat stukken van het Woonzorgdecreet zijn wel in uitvoering gezet. De assistentiewoning is wellicht het meest tot de verbeelding sprekende onderdeel. Ik vond dat de elementen die op tafel zouden moeten liggen om dat op een goede manier te kunnen invullen, niet aanwezig waren. Er moesten eerst nog een aantal stappen worden gezet alvorens we die evolutie naar de woonzorgnetwerken, zoals ze in het Woonzorgdecreet bedoeld zijn, op een fatsoenlijke wijze konden maken. Ik moet eerlijk zeggen dat ik in die overtuiging alleen maar ben gesterkt door de resolutie die het Vlaams Parlement nog niet zo lang geleden heeft goedgekeurd. Je ziet heel duidelijk dat het inzicht groeit dat we naar de buurtgerichte of de woonzorgzonergerichte benaderingen moeten evolueren. Dat is toch niet helemaal wat de definitie van het woonzorgnetwerk als dusdanig zegt.

Ik had en heb nog altijd het aanvoelen dat de concepten en de financieringstechnieken die we vandaag hebben vanuit het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en vanuit de Vlaamse overheid nog niet voldoende duidelijk waren en in een goede richting zaten om een gezonde ontwikkeling van de woonzorgnetwerken mogelijk te maken. Daarom

ben ik er nog niet aan begonnen en heb ik eerst een aantal stappen willen zetten, om dat proces voor te bereiden.

Wat hebben we gedaan? We hebben eerst en vooral het begrip assistentiewoning geoperationaliseerd. Dat begrip staat in het Woonzorgdecreet. We hebben het geïnstalleerd. We hebben daarbij gezorgd voor een goede link met de sociale huisvesting. In de vorige vraag hadden we het al over een link met het sociale huisvestingsbeleid. Dat was ook een novum en in elk geval een goede zaak. We hebben een aantal zaken uitgeklaard in verband met de btw en alles wat daarmee te maken had. Private initiatiefnemers zouden warm moeten kunnen worden gemaakt om in die sector initiatieven te nemen. Ik denk dat we mogen zeggen dat dit ondertussen gebeurt.

Mevrouw Van der Borgh, ik kan u de cijfers nu niet geven. Ofwel geeft u mij op een briefje welke cijfers u moet hebben, ofwel stelt u mij een schriftelijke vraag, ofwel voegen we de cijfers bij het verslag.

Dat begrip moest dus eerst fatsoenlijk uitgekristalliseerd zijn en het moest ook duidelijk zijn dat we initiatiefnemers die kapitaal wilden investeren in de ontwikkeling van dergelijke huisvestingsmodellen daarvoor konden interesseren.

We hebben ook andere initiatiefnemers gestimuleerd om creatief alternatieve woonvormen te bekijken, zoals Abbeyfield-wonen. We hebben heel bewust een aantal van die projecten gesteund. Ik verberg niet dat ook het feit dat we in overleg met de federale minister van Financiën Geens voor btw-verbeteringen hebben gezorgd voor mensen die infrastructuur willen bouwen voor personen met een handicap past in de redenering hoe we mensen warm kunnen maken om aangepaste en goede huisvestingsmogelijkheden te ontwikkelen, al of niet gelinkt aan ondersteuning en zorgondersteuning.

We hebben nog andere zaken uit het Woonzorgdecreet uitgevoerd. Er was wat legistiek werk voor nodig, maar we hebben ‘zwevend bed kortverblijf’ geïntroduceerd. Dat was oorspronkelijk bedoeld als een zwevend RVT-bed (rust- en verzorgingstehuis). Dat bleek niet operationaliseerbaar omdat het evident, in de huidige stand van de bevoegdheidsverdeling, een link heeft met de RIZIV-financiering. De redenering was dat als je assistentiewoningen erkent, dat dan de verantwoordelijken zorg, dringende zorg en continuïteit moeten kunnen garanderen. Dat moet kunnen vanuit de thuiszorg en de gezinszorg. Daarom hebben we de regelgeving aangepast, zodat dringende gezinszorg mogelijk werd. Dan heb je uiteraard de thuisverpleging, en aan de andere kant moet het ook mogelijk zijn om vanuit de residentiële settings dezelfde ondersteuningsfaciliteiten aan de uitbaters van de assistentiewoning aan te bieden. Vandaar het ‘zwevend bed kortverblijf’, of het flexibel kortverblijf.

In de resolutie komt ook naar voren dat een aantal van die dingen moesten worden geoperationaliseerd, om de ontwikkeling naar het aanbieden van geïntegreerde zorgmodellen in een regio, een zone of een buurt mogelijk te maken. Daarvoor moesten we de nodige dynamiek creëren.

We moesten ook proberen één inschalingsinstrument voor de woonzorgactoren te ontwikkelen. Dat is een prealabele, als je een goede dynamiek van onderuit wilt. Daarom werd er heel wat ingezet op de ontwikkeling van de premodule BelRAI – dat is de Belgische versie van het Resident Assessment Instrument. We vroegen een onderzoeksgroep met professor Declercq om na te gaan of we op basis van de BelRAI, het RIZIV en de welzijnssector in een model komen waarin we een premodule kunnen gebruiken, waardoor er meer uniformiteit in de inschaling komt, wie ze ook uitvoert. Op de laatste interministeriële conferentie hebben we eindelijk alle lichten op groen gekregen. Ook de testomgeving is klaar om dit, na de eerste wetenschappelijke analyse, effectief op het terrein uit te testen. We zullen ook daarmee van start kunnen gaan.

We hebben ook de CADO's (collectieve autonome dagopvang) opgericht: vanuit de gezinszorg is dagopvang mogelijk gemaakt.

Er werden dus een aantal bouwstenen geoperationaliseerd, om de buurtgerichte samenwerkingsmodellen effectief op een goede manier mogelijk te maken.

Het was en het is nog altijd mijn overtuiging dat, nu met de zesde staatshervorming ook de financiering van de residentiële ouderenzorg en nog een aantal andere zaken van de eerstelijnsgezondheidszorg naar de gemeenschappen komen, wij op dat vlak in een fase komen waarin wij deze evolutie kunnen doorzetten. Deze evolutie werd door de resolutie van het Vlaams Parlement wat mij betreft ook politiek gelegitimeerd.

Aan het cliëntoverleg is deze legislatuur op Vlaams niveau niet veel veranderd. Op dit moment wordt het binnen de SEL's georganiseerd. Zij bepalen autonoom hoe ze het doen en welke criteria er worden gebruikt voor het multidisciplinair overleg. Er is ook multidisciplinair overleg dat zich situeert binnen de geïntegreerde diensten voor thuiszorg (GDT's) via de RIZIV-structuren. Het is evident dat we gebruik moeten maken van de zesde staatshervorming – nu de GDT's overkomen naar de gemeenschappen – om op dat vlak nieuwe stappen vooruit te zetten, ook in de organisatie van dat multidisciplinair overleg.

In de praktijk is het volgens mij zo dat die SEL's, die autonoom beslissen over de manier waarop ze dat financieren, dat niet altijd doen zoals dat voor de GDT's gebeurt. Een voorbeeld daarvan is dat er ook multidisciplinair overleg is waar de huisarts niet aan deelneemt, maar wel andere betrokken zorgverleners. In een aantal SEL's wordt daarvoor wel in financiering voorzien, in tegenstelling tot wat de realiteit is in het GDT-verhaal.

De financiering van het overleg kan dus verschillen naargelang de afspraken die regionaal tussen een SEL en de partners van die SEL werden gemaakt. Dat varieert momenteel tussen 60 euro en 260 euro. De regionale en lokale dienstencentra zijn niet de enige partners die dat overleg kunnen organiseren. Ook de verpleegkundigen, diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg, huisartsen, woonzorgcentra en andere organisaties/diensten kunnen die rol opnemen.

Er is een groot verschil in het aantal georganiseerde cliëntoverlegmomenten tussen de verschillende regionale dienstencentra. Dat is te wijten aan verschillende factoren, zoals de overlegcultuur die sterk kan verschillen naargelang de regio en de betrokkenheid van een aantal organisaties. De verschillen kunnen ook te maken hebben met het feit dat niet in elke regio het regionaal dienstencentrum het overleg coördineert. Zo is het in Limburg bijvoorbeeld meestal het OCMW dat dat administratief trekt en opvolgt. Bovendien verschilt het aantal inwoners naargelang het SEL, waardoor het totaal aantal overlegmomenten ook sterk kan variëren.

Het is evident dat we nu, met de zesde staatshervorming en met het feit dat een aantal zaken uit het Woonzorgdecreet verder geoperationaliseerd zijn, op een belangrijk moment zijn aangekomen.

Er is een laatste dimensie die ik u niet wil onthouden in antwoord op de vraag. Ondertussen hebben we namelijk een tweede eerstelijnsgezondheidsconferentie gehouden. Er ontstaat steeds meer draagvlak bij de zorgverstrekkers uit de eerste lijn, met name de huisartsen, om een soort consensus te verkrijgen over de regio's waarop overlegssystemen moeten worden afgestemd.

We hebben Domus Medica gevraagd die oefening bottom-up te maken. Vanaf de eerste eerstelijnsconferentie in Antwerpen hebben we gezegd dat we het niet van bovenuit willen opleggen, maar laten groeien van onderuit. We zien steeds meer het inzicht groeien dat kleinstedelijke regio's niveaus moeten zijn waarop een aantal zaken zich moeten kunnen organiseren of minstens het kader of de context moet kunnen worden georganiseerd om dat soort dingen om te zetten in de praktijk. Men is volop bezig om alle kringwerkingen, huisartsenwachtposten enzovoort in dat verhaal regionaal te plaatsen. Wanneer die bevoegdheden er met de zesde staatshervorming komen – de GDT's, Impulseo enzovoort – zullen we moeten kijken hoe we daarmee omgaan in de toekomst en wat SEL-niveau of

kleinstedelijk niveau is. De meeste experten zijn het erover eens dat een niveau van 75.000 tot 125.000 inwoners het niveau is waarop je zorgverstrekkers met elkaar tot goede afspraken zou moeten kunnen brengen.

Ik denk dat er heel wat evolutie is, maar dat het moment nog niet was aangebroken om het woonzorgnetwerk zoals het daar gedefinieerd is, volop tot ontwikkeling te brengen.

In een groep van assistentiewoningen, net zoals vroeger in de serviceflatgebouwen en woningcomplexen met dienstverlening, ligt de nadruk enerzijds op het zelfstandig wonen, anderzijds op de vrije keuze van de bewoner. Met betrekking tot de zorg- en dienstverlening moet echter een onderscheid gemaakt worden tussen de basisdienstverlening, die inbegrepen is in de dagprijs, en de zorgondersteuning op afroep door een zorgverlener naar keuze.

In de erkenningsvoorwaarden voor de groepen van assistentiewoningen wordt bepaald dat de dagprijs minstens de kosten moet dekken van de activiteiten van de woonassistent, het gebruik van het oproepsysteem en de garantie van crisis- en overbruggingszorg. Dat zit vervat in de reglementering.

Blijkbaar is de CM gestart met het project de CM-Zorgmakelaar, onder andere in Poperinge en in Beringen-Koersel, waar mevrouw Claes woonachtig is. In Poperinge bijvoorbeeld is de vzw CM Assistentiewoningen de verantwoordelijke beheersinstantie van de groep van assistentiewoningen. Voor die voorziening werd op 27 januari 2014 een eerste erkenning als groep van assistentiewoningen aangevraagd. Die aanvraag is momenteel in behandeling bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

De CM-Zorgmakelaar treedt in die voorziening op als woonassistent, wat betekent dat hij of zij de bewoners begeleidt en helpt bij de organisatie van de facultatieve zorg- en dienstverlening, zoals maaltijden, kapper of apotheek aan huis, poets hulp of aangepast vervoer. Voor elke bewoner wordt een aangepast zorgplan opgemaakt dat zo goed mogelijk aansluit bij de persoonlijke zorgnoden van die bewoner.

Indien nodig treedt de woonassistent op als bemiddelaar tussen de bewoner en alle mogelijke zorgaanbieders, waarbij de vrije keuze van de bewoner evenwel steeds gegarandeerd moet blijven. Dat staat duidelijk vermeld bij de specifieke erkenningsvoorwaarden onder afdeling 2, de voorwaarden voor de zorg- en dienstverlening, artikel 5: “De bewoner geniet de grootst mogelijke vrijheid, zoals hij vrij is in zijn natuurlijk milieu.” Artikel 6 zegt: “De bewoner kiest vrij de zorg die hij wil en de verstrekker van die zorg. De beheersinstantie brengt de zorg in het bereik van de bewoners die er een beroep op kunnen doen telkens als dat nodig is.” Dat is een erkenningsvoorwaarde waaraan de voorziening in elk geval zal moeten voldoen en waarop de voorziening ook zal worden gecontroleerd.

Wat het project in Beringen betreft, werd er tot op heden nog geen erkenningsaanvraag als groep van assistentiewoningen bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ingediend, zodat ik u over de werking van die voorziening momenteel niets kan melden, tenzij uit de ervaringsdeskundigheid van iemand die het ter plaatse heeft bezocht.

De zorgmakelaar moet dus niet enkel werken voor de leden van de eigen mutualiteit. Er wordt bovendien onderzocht hoe formules kunnen worden aangeboden om een flexibel aanbod te bieden, op maat van de zorgvrager. Dat is de informatie waarover ik vandaag beschik en die ik u kan bezorgen.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Minister, u hebt veel gezegd, maar niet echt geantwoord op mijn vragen.

Ik wil eerst een voorafgaande opmerking maken. De woonassistentie wordt niet gesubsidieerd. Dat wil zeggen dat het sowieso een sociaal karakter heeft: je kunt slechts naar een groep assistentiewoningen verhuizen indien je het kunt betalen. In het voorbeeld van de

zorgmakelaar moet je minstens 60 euro per maand bijkomend op tafel leggen voor je woonassistentie. Woonassistentie blijft dus voor een stuk iets elitairs hebben.

Verder hebt u zich eigenlijk niet duidelijk uitgesproken over wie nu woonassistent kan zijn. U laat dat in het midden. U zegt dat het perfect een mutualiteit kan zijn. Voor mij is een zorgmakelaar ook een woonassistent. Ik vind dat belangrijk. U hebt het over de vrije keuze van de mensen en ‘blablabla’. Maar u kent ook de realiteit. Ik kan met u naar een aantal rusthuizen gaan waar het bulkt van de rolstoelen die geleverd worden door Assist. We weten hoe dat werkt. Iemand woont in een assistentiewoning en krijgt maandelijks bezoek – ook als ze dat niet vragen – van een zorgmakelaar van een mutualiteit. Die zegt dan bijvoorbeeld: “Eigenlijk zou het wel goed zijn indien je een looprek hebt, want dat zou uw mobiliteit verbeteren. Ik zal daarvoor zorgen. En misschien is het ook goed dat je wat poets hulp engageert.”

Vrije keuze? Natuurlijk is die vrije keuze er. Als ik een heel mondige oudere ben, zeg ik: “Ik hoef uw poets hulp niet. Ik pak ‘madam’ Vrijsen.” De realiteit is echter dat de meeste mensen zeggen: “Oké, het is goed.”

Volgens u betekent het begrip woonassistentie zoals het in het decreet is ingevuld dat er per maand één keer een zorgmakelaar langsgaat en 60 euro per maand vraagt voor dat klein bezoekje aan de bewoner van die woonassistentie. Als dat de invulling is van woonassistentie, dan zullen er ook andere mutualiteiten op ideeën worden gebracht en dan komen er binnenkort assistentiewoningen van de ‘blauwen’, van de ‘roden’, van de ‘gelen’ enzovoort. Is dat de bedoeling? Als u zegt dat de zesde staatshervorming er aankomt, hou ik mijn hart vast. Als dat de filosofie en de idee van de zesde staatshervorming zal zijn, dan hou ik mijn hart vast.

Minister, u spreekt zichzelf tegen over het cliëntenoverleg. Enerzijds zegt u dat er meer organisatie moet komen als het gaat over woonzorgnetwerken – en ik ben het met de resolutie van de collega’s eens dat het meer zorg- en regiogebonden moet –, maar anderzijds kunnen veel mensen initiatief nemen voor het cliëntenoverleg. De transparantie voor diegene die zorg nodig heeft, de transparantie voor de mantelzorger waar we steeds meer en meer een beroep op doen, is er niet. Niemand weet waar hij terecht kan voor de zorg voor een bepaalde zorgbehoevende. Het is langs alle kanten zoeken. Voor transparantie voor de zorgvrager moet er nog heel veel gebeuren.

Minister, de zorgregio’s die u nu gaat uitvinden, lagen al vast in een decreet dat in 2003 is goedgekeurd, maar dat door uw voorganger, minister Vervotte, helemaal onderuit is gehaald. U gaat nu opnieuw het warm water uitvinden. Dat is de processie van Echternach.

Minister, u zegt dat u ook de Abbeyfield-projecten hebt gesteund. Hoe hebt u die gesteund? Dat is me eigenlijk niet bekend.

Minister Jo Vandeurzen: We hebben een projectmatige ondersteuning gegeven zodat ze in meerdere provincies een initiatief zouden kunnen nemen.

Mevrouw Mieke Vogels: Projectjes? Waarmee? Zeggen dat je ze sympathiek vindt?

Minister Jo Vandeurzen: Om de methode, die manier van samenwonen, fatsoenlijk juridisch uit te bouwen en om ervoor te zorgen dat ze op meerdere plaatsen mogelijk geïnteresseerde partners kunnen documenteren en vormen en zeggen hoe ze daarmee moeten omgaan.

Mevrouw Mieke Vogels: Het is zo dat er op dit moment Abbeyfield-projecten zijn in Brussel en in Wallonië, maar nog niet in Vlaanderen. Het is natuurlijk heel sympathiek om te zeggen dat ze keigoed zijn en om ze wat geld te geven om verder te onderzoeken, maar er moet ook een concrete subsidie komen om die mensen te helpen, niet enkel een beetje mentale ondersteuning. Op dit moment is er in Vlaanderen geen enkel Abbeyfield-project gerealiseerd, wel in Brussel en in Wallonië.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, uiteraard heb ik er begrip voor dat u nu het aantal nieuwe assistentiewoningen sinds het Woonzorgdecreet niet kunt geven, maar het mag voor mij in het verslag worden vermeld.

Minister, bent u bereid om u te engageren om, als de zesde staatshervorming is uitgevoerd, de overlegstructuren drastisch te vereenvoudigen? Ik ben niet de enige die dat vraagt, de hele sector vraagt het. We hebben die vraag verschillende keren gehoord in de hoorzittingen. Ze spreken allemaal over te veel overlegmomenten, te veel overlegstructuren. In het belang van de gebruiker, in het belang van alle zorgende handen – waarvan we er in de toekomst te weinig zullen hebben –, zou ik een oproep willen doen: neem het engagement op en maak er werk van.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, met het laatste ben ik het absoluut eens. We moeten inderdaad van dat momentum gebruik maken om te rationaliseren in al die structuren. We zullen er ook een echte kans toe krijgen omdat een aantal gemeenschapsbevoegdheid worden. We moeten dat absoluut doen. Ik hoop ook dat het decreet Gegevensdeling op het vlak van communicatietechnologie en ICT een platform mogelijk maakt waarop veel dingen op een gestandaardiseerde manier kunnen gebeuren. Ik ben het daar dus absoluut mee eens.

Ik ben altijd verwonderd als ik mevrouw Vogels bezig hoor en merk hoe het kijken naar de dingen kan verschillen tussen mensen. We hebben de assistentiewoning ontwikkeld als een begrip met zo weinig mogelijk regels voor wat er aan woonassistentie moet zijn, ook uit bescheidenheid omdat we het niet kunnen financieren. We hebben het flexibel gemaakt, gedereguleerd. We hebben bovendien het systeem zo gemaakt dat er geen vergunning nodig is en er geen programmatie voor bestaat. Het is een flexibel systeem, ook om een kans te geven aan de private sector om erop in te spelen, tegen de zuilengedachte in. Mevrouw Vogels zegt nu dat er een mutualiteit is die ook woonassistentie wil bieden en nu moeten er regels worden gemaakt om dat soort van woonassistent tegen te gaan. Ik vind dat zeer eigenaardig. Die functie is zeer vaag omschreven en in ieder geval niet strikt genormeerd omdat we weten dat er geen financiering voor is. Er zou dus geen enkele aanmatigende houding van de overheid moeten zijn om meer regeltjes te maken. We zullen toezien dat men binnen de lijnen blijft van wat de erkenning van assistentiewoningen zegt. Iedereen die de ambitie heeft – een commercieel initiatief, een social-profitorganisatie, een OCMW of een mutualiteit –, zal zich daaraan moeten onderwerpen.

Mevrouw Vogels zegt dat het overleg over de cliënt chaotisch is. Men weet niet wie of wat enzovoort. De dag dat we zeggen dat die bepaalde partij het overleg moet organiseren en dat die erbij moet zijn om een geldig overleg en financiering te hebben, dan krijgen we bakken kritiek over ons: dat is weer typisch de Vlaamse overheid die er weer keihard tegenaan gaat met regeltjes. De realiteit op het terrein is dat én zorgverstrekkers die individuele zorgverstrekkers zijn, én diensten die én RIZIV-gefinancierd zijn én gefinancierd door Vlaanderen, een rol moeten spelen. Hopelijk zien we de komende jaren dat er organisch meer uniformiteit groeit tussen de regels en de initiatieven. Het zal een belangrijk thema zijn, ook omdat op de conferentie over de chronische zorg dat punt nog eens uitdrukkelijk naar voren is gebracht: hoe zal de zorg in complexere situaties worden georganiseerd? In eenvoudige situaties regelt de patiënt of de mantelzorger het met de huisarts, maar als het complex wordt is het 'casemanagement' of de coördinatie zeker een punt. De vraag is dan of het een functie is of een persoon enzovoort. De volgende jaren zal het zeker een thema zijn wanneer de chronische zorg in de eerste lijn beter moet worden georganiseerd. Als de zesde staatshervorming een feit is, zullen we meer kunnen doen dan tot nu toe mogelijk was.

Het Zorgregiodecreet is misschien – in alle bescheidenheid – een goed voorbeeld van wat het verschil is tussen toen en nu. Nu is er op het terrein, zowel bij de zelfstandige zorgverstrekkers als bij de diensten als bij de andere actoren, een gedeeld inzicht – en dat hebben we op de eerstelijnsgezondheidsconferentie in Antwerpen kunnen noteren – dat we

moeten proberen om bottom-up een aantal afstemmingen mogelijk te maken. Dat is iets anders dan wat de Vlaamse overheid toen bij wet ging opleggen. We proberen nu na te gaan wat organisch mogelijk is van onderuit: huisartsenkringen moeten overleggen met kinesistenkringen en met thuisverpleging om na te gaan of ze elkaar geografisch kunnen vinden, waardoor de afstemming, de multidisciplinaire aanpak, de continuïteit, veel meer kansen krijgt. Ik ben daar optimistisch over omdat ik heb gemerkt, ook op de tweede conferentie, dat er steeds meer gedeeld inzicht is om in die richting te evolueren. Ik heb altijd gezegd – in tegenstelling met het beeld dat u schetst – dat we het niet van bovenaf opleggen, maar nagaan hoe we het van onderuit kunnen laten ontstaan. Er zijn kringen die historisch andere geografische contouren hebben. Als zij geen draagvlak vinden om aanpassingen te doen en zo synergieën te bevorderen, dan zal de overheid hen niet met een reglement om de oren slaan. Deze aanpak heeft volgens mij als gevolg dat er op dit moment een grotere ontvankelijkheid voor is. Het zal een heel belangrijk onderdeel worden van wat mevrouw Van der Borght vraagt, namelijk meer eenvormigheid en eenvoud in de structuren. We moeten onderzoeken hoe we stappen vooruit kunnen zetten.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Minister, ik concludeer alleen dat u zegt dat woonassistentie mogelijk gelijkstaat aan een uur per maand een maatschappelijk werker van het ziekenfonds, die daarvoor 60 euro per maand krijgt.

Minister Jo Vandeurzen: Vraagt u dat we een reglement maken ter zake?

Mevrouw Mieke Vogels: Mijn vraag is dat u ter zake inderdaad duidelijke lijnen trekt. Geen reglementeringsdrift, maar wel een duidelijke lijn, zodat u daar de gebruiker beschermt. De gebruiker van die assistentiewoning, de bewoner, heeft immers geen keuze. Die betaalt 60 euro per maand om gedurende 1 uur een maatschappelijk werker te ontvangen, of hij dat nu wil of niet. Volgens mij staat dat haaks op de definitie die u hebt gegeven aan het begrip ‘woonassistent’. Ik vind het heel merkwaardig dat er, als het gaat over dingen die vanuit de verzuiling worden georganiseerd, dan plots veel minder behoefte is aan regeltjes. *(Opmerkingen van mevrouw Sonja Claes)*

Minister Jo Vandeurzen: Er zijn er in Vlaanderen misschien honderden die dat doen.

Mevrouw Mieke Vogels: Neen, minister. Straks zullen we het hebben over de kinderopvang. Wel, daar zijn er regeltjes over alles en nog wat. Maar als het gaat over de verzuilde organisaties, dan is het vrijheid blijheid. Trouwens, de enige organisaties die er beter op zijn geworden met het Woonzorgdecreet, dat zijn de regionale dienstencentra. Door dat decreet hebben ze de mogelijkheid – ik benadruk ‘mogelijkheid’ – gekregen om de zorg voor de patiënt mee te organiseren. Ik zie dat die nu dus een aantal overlegmomenten organiseren, zonder dat duidelijk is wanneer dat wel en wanneer dat niet gebeurt. U hebt gezegd dat dit verschilt van regio tot regio. Dat zal wel, maar duidelijk is het niet, zeker niet voor de zorgvrager.

Minister Jo Vandeurzen: Maar vindt u dat we dat aan de vooravond van de overkomst van de geïntegreerde thuiszorgdiensten nog moeten aanpassen?

Mevrouw Mieke Vogels: Neen, maar ik zou daar graag een visie over hebben.

Minister Jo Vandeurzen: Maar bij elk woord dat ik zeg, ziet u verzuiling.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

– *Mevrouw Vera Van der Borght, 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 gameverslaving bij jongeren - 1023 (2013-2014)

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gameverslaving - 1057 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Voorzitter, minister, geachte leden, smartphones, tablets en spelconsoles: we kennen ze allemaal. De nieuwe media zijn alomtegenwoordig in onze maatschappij. De mogelijkheden zijn ontelbaar en worden alsmear uitgebreider. Heel veel mensen hebben er ook gemakkelijk toegang toe. We weten natuurlijk zelf ook allemaal hoe we heel snel worden achtervolgd door dergelijke dingen. Dan denk ik aan de oproep van mevrouw Vogels aan alle parlementsleden, bij haar viering. Eigenlijk kwam die erop neer dat we ons ervoor moesten hoeden verslingerd te worden aan die dingen, en ons erdoor te laten achtervolgen.

Dat de opmars van al die mogelijkheden toch ook een meerwaarde biedt en ons leven op vele vlakken gemakkelijker maakt, valt al evenmin te ontkennen. Ook dat heeft twee facetten. Zo is er al veel onderzoek gebeurd naar computerspelletjes. De mogelijkheden die er op dat vlak ook bestaan voor jongeren, zijn hier ook al ter sprake gekomen, in de commissie Jeugd of de commissie Onderwijs. Zo blijkt dat gamen de reactiesnelheid op visuele stimuli doet versnellen, en intellectuele en perceptuele vaardigheden, zoals probleemoplossend denken, strategieontwikkeling, het ontwikkelen van beslissingsprocessen, creativiteit en de mogelijkheid tot visuele en ruimtelijke conceptualisatie, doet toenemen bij jongeren die geregeld videogames spelen. Gamers zouden ook hoger scoren op mechanische vaardigheden. Minister, dat gamen daarom ook een hulpmiddel kan zijn voor ouderen, bijvoorbeeld in het geval van revalidatie of het oefenen van bepaalde vaardigheden, dat bevestigde u ook in uw antwoord op een schriftelijke vraag van mij hierover. Ook dat is zeker in opmars, onder meer door de toepassing in onze woon- en zorgcentra.

Ook in dit geval geldt echter dat te veel niet goed is en zelfs schadelijk kan zijn. Daarom stel ik u deze vraag, naar aanleiding van heel recente berichten over jongeren die te sterk verslingerd zijn aan computerspelletjes. Zo zou 11 procent van de Vlaamse jongeren, waarvan 86 procent jongens, verslaafd zijn aan gamen. Vooral 15-jarigen blijken er vatbaar voor. Op zich is gamen vaak niet echt problematisch, maar het wordt wel een probleem als het overmatige gamegedrag, net zoals drank- en drugsgebruik dat kunnen doen, het leven van de betrokkene beheerst en hem of haar van andere activiteiten weerhoudt.

Zo kan een gameverslaving leiden tot verminderde schoolprestaties, tot wrevel binnen de sociale omgeving en zelfs tot een volledig isolement. Er kan ook sprake zijn van fysieke gevolgen, zoals hoofdpijn, buikpijn, diarree en obesitas. Wanneer het aantal uren gamen oploopt, zoals we lazen, tot 15 en zelfs 18 uur per dag – sommige spelletjes zijn gemaakt om de gamer zo lang mogelijk vast te houden – lijken deze gevolgen allerminst ondenkbaar. Sinds twee jaar zou het aantal verslaafden gestaag stijgen. Specialisten wijten de stijging van het aantal verslaafden aan het feit dat games overal bereikbaar zijn, niet alleen op consoles thuis, maar ook op smartphones en tablets, die overal mee naartoe kunnen.

Minister, zijn er gegevens over of is er onderzoek naar de omvang van de problematiek van deze verslaving? Wat zijn de conclusies? Welke maatregelen neemt u ter zake? Zijn er maatregelen die ook op de beleidsdomeinen Jeugd en eventueel Onderwijs kunnen worden genomen? Hoe en waar is in gespecialiseerde begeleiding voorzien voor jongeren die kampen met een gameverslaving, en hoe kan ter zake een preventief beleid worden gevoerd?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Voorzitter, minister, geachte leden, begin vorig jaar heb ik al een mondelinge vraag gesteld over internetverslaving in het algemeen en gameverslaving in het bijzonder. De aanleiding was een uitzending van Telefacts waarin een beeld werd geschetst van mensen die zwaar verslingerd waren aan gamen. De symptomen van een dergelijke verslaving zijn trouwens gelijkaardig aan die van ‘traditionele’ verslavingen, zoals die aan drank, drugs of tabak. Daarnaast heb ik de afgelopen jaren echter ook al heel wat schriftelijke vragen gesteld over het onderwerp. Daarbij viel toch steeds op dat er een gebrek is aan cijfermateriaal in Vlaanderen over deze problematiek.

Ondertussen is er het onderzoek met de titel ‘CompuLsIve Computer use and Knowledge needs in Belgium, a multimethod approach’, oftewel CLICK, geweest. Dat is een studie van BELSPO (Belgian Science Policy) die werd uitgevoerd door onder andere de KU Leuven, maar ook de universiteit van Namur en enkele anderen. Uit dat onderzoek bleek onder meer dat problematisch internetgedrag geen exclusief probleem is van jongeren, maar dat ook volwassenen ermee kampen. Die cijfers van het CLICK-onderzoek zijn toch wel opvallend. Een duizendtal volwassenen, zowel Nederlandstaligen als Franstaligen, werd ondervraagd, net als 1002 scholieren tussen 12 en 17 jaar. Daaruit blijkt dat het probleemgebruik van internet en gamen het grootst is bij de jongeren, namelijk 9,5 procent, terwijl het zich bij de volwassenen rond 5,5 procent bevindt. Bij jongeren is niet zozeer het internetgedrag in het algemeen, maar vooral het gamegedrag problematisch.

Qua cijfermateriaal en onderzoek hinken we toch nog achterop in vergelijking met onze buurlanden, vooral als we naar Nederland kijken. Onlangs was er ook nog een NOS-reportage die deze problematiek opnieuw onder de aandacht heeft gebracht. Daaruit bleek dat steeds meer jongeren zich melden bij een verslavingskliniek. In Nederland zijn er 8 verslavingsklinieken. Samen behandelden die 8 klinieken toch wel 426 jonge gamers. In ons eigen Vlaanderen blijkt enkel het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen in Tienen een gespecialiseerde behandeling voor computerverslaafden aan te bieden. Volgens het Nederlandse onderzoek zouden zo’n 12.000 kinderen tussen 13 en 16 jaar verslaafd zijn aan gamen. Velen van hen worden natuurlijk niet behandeld. Dat is toch wel een zeer groot aantal.

Minister, bij mijn vorige vraag om uitleg had u ook al aangegeven dat de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) met betrekking tot deze problematiek werkt. Toen zei u ook dat u het CLICK-onderzoek zou afwachten om te bekijken welke stappen kunnen worden gezet om die problematiek op een doordachte manier aan te pakken. Welke beleidsconclusies hebt u ondertussen getrokken uit dit CLICK-onderzoek? Welke acties zult u ondernemen met betrekking tot de problematiek van gameverslaving in het bijzonder en internetverslaving in het algemeen? Hoe reageert u op de resultaten van het Nederlandse onderzoek? Heeft de problematiek volgens u gelijkaardige proporties in Vlaanderen?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, geachte leden, ik deel de zeer terechte bekommernissen zoals die werden geformuleerd door mevrouw Schryvers en mevrouw Jans. Mevrouw Schryvers heeft een zeer duidelijk overzicht gegeven van de verschillende gevolgen van gameverslaving op het vlak van schoolprestaties, isolement en fysieke gevolgen. Eén zaak is nog niet aan bod gekomen, en dat is iets dat in deze commissie, vooral in de vorige legislatuur, werd beschreven, en dat zijn de ernstige gevolgen van games, die te maken hebben met zwaar en overdreven geweld – elke vorm van geweld is overdreven. Alle jongetjes worden opgevoed met een geweertje en een pief-poef-pafspelletje, maar vandaag zijn heel veel van die games werkelijk heel zwaar overdreven inzake geweld. Er zijn meer dan voldoende studies die aantonen dat, als jongeren geregeld kijken naar die games, dat een weerslag kan hebben op het dagelijkse leven en op de visie van jongeren op geweld.

Minister, ik vraag om uw bijzondere aandacht hiervoor. Op welke wijze wilt u hiervoor een preventiebeleid uitstippelen?

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Ook ik heb hierover geregeld vragen om uitleg gesteld in het verleden. Het is belangrijk dat we dit op geregelde tijdstippen onder de aandacht kunnen brengen en u naar een stand van zaken vragen. Minister, welke maatregelen kunt u nog nemen in het kader van onderzoeken die dit probleem hebben bekeken?

Dergelijke vormen van verslaving zijn wel maatschappelijk aanvaard. Voor ons moet dat een extra stimulans zijn om hier aandacht aan te besteden. Minister, wat zult u ondernemen? In het kader van sensibilisering en preventieve acties kunnen we erop wijzen dat we aandacht moeten hebben voor het fenomeen van de maatschappelijke aanvaarding dat hierin cruciaal is. We moeten nagaan hoe we dit het beste kunnen aanpakken. Dit fenomeen bestaat niet alleen bij kinderen: het is zeer uitgebreid, zonder dat we het beseffen.

Vorige week was het schoolvakantie. Als ervaringsdeskundige heb ik kunnen vaststellen hoe ingeburgerd al die zaken zijn, zelfs voor de kleinste kinderen. Als je voorstelt om met dit goede weer buiten te spelen, moet daar zelfs over worden nagedacht. We moeten hier alert voor zijn, minister, ook uw collega die bevoegd is voor vrijetijdsbesteding. Ook voor die bevoegdheid is een heel belangrijke rol weggelegd.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Ook ik wil me aansluiten bij deze vragen om uitleg en wil graag een bijkomende vraag stellen. Het gaat vooral over jongeren die verslaafd zijn aan gamen, maar hoe vinden de ouders de weg naar de hulpverlening?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In 2013 werd het Belgische CLICK-onderzoek voorgesteld. Het onderzoek heeft aangetoond dat 89 procent van de gamende jongeren tussen 12 en 17 jaar geen problemen ervaart met gamen. Bij de Belgische volwassen bevolking is dit 97 procent. De meeste gamers doen dus aan recreatief gamen, dit wil zeggen dat het blijft bij gamen als hobby of ontspanning. Voor een kleine groep is er wel sprake van problematisch gamen. Het CLICK-onderzoek is te raadplegen op een website. Ik zal de precieze gegevens daarvan doorgeven aan het commissiesecretariaat.

De DrugLijn werd in 2013 43 keer gecontacteerd – per telefoon, mail, skype en chat – voor vragen in verband met internet en/of gamen. In 2012 was dit 25 keer. De online zelftest gamen werd door plus-18-jarigen 1067 keer afgelegd en door min-18-jarigen 527 keer. De test voor jongeren is online sinds 23 oktober 2013. De zelftest internetgebruik werd door plus-18-jarigen 1327 keer afgelegd in 2013. Er werden in 2013 43 vragen gesteld over internet- en/of gameverslaving, wat voor de DrugLijn betekent dat in 0,8 procent van alle vragen waarin een product werd vermeld, internet/gaming ter sprake kwam.

De centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) registreren hun aanmeldingen binnen het elektronisch patiëntendossier. Hieruit bleek dat er in 2012 31 aanmeldingen waren met internetverslaving als primaire klacht. De registratie van internetverslaving binnen het elektronisch patiëntendossier heeft echter zijn beperkingen, waardoor de uniformiteit in gebruik niet gewaarborgd is. In Nederland is minder dan 1 procent van de patiënten in de verslavingssector geregistreerd met gameproblemen. De omvang van de problematiek dient dus wat te worden gerelativeerd.

In de VAD-leerlingenenquête is een herwerkte vragenreeks opgenomen over gamen. In het syntheserapport van het lopende schooljaar 2013-2014 zullen deze resultaten voor het eerst kunnen worden gegeven.

Er worden op dit ogenblik geen specifieke maatregelen getroffen in het beleidsdomein Welzijn. Ook het beleidsdomein Jeugd heeft, voor zover we daarover zijn geïnformeerd, op dit vlak geen initiatieven genomen, noch projecten gefinancierd. Over de maatregelen op het vlak van preventie en behandeling zal ik dadelijk terugkomen.

Een eerste conclusie uit het CLICK-onderzoek is dat er nood is aan een diagnose-instrument. In de nieuwe Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders is verslaving aan internet en/of gamen immers niet opgenomen als stoornis, wel als te onderzoeken thema, waardoor het niet mogelijk is om op een uniforme manier te spreken over een internet- of gameverslaving. Daarover zal wetenschappelijk onderzoek meer duidelijkheid moeten verschaffen.

Ten tweede: als we eenmaal het diagnostisch kader operationeel kunnen krijgen, moet de omvang van het probleem kunnen worden gemeten aan de hand van een uniforme definitie. Op basis hiervan kunnen we aan vroeginterventie doen en kan de nodige capaciteit van het bestaande behandelaanbod daarop worden afgestemd. Uiteraard blijft het belangrijk om aan preventie en deskundigheidsbevordering van professionelen te werken, en dat is nu al aan de orde.

Mensen met een game- of internetverslaving kunnen terecht bij de cgg's. Daarnaast biedt de Psychiatrische Kliniek Broeders Alexianen Tienen een ambulante hulpverleningsprogramma aan voor jongeren met een gameproblematiek. Momenteel krijgen ze echter heel weinig vragen. Meer over de hulpverleningsmogelijkheden is te vinden op de website van de DrugLijn. Daarvan kan ik de gegevens bezorgen.

Er wordt door de VAD gewerkt naar zowel intermediairen als naar burgers. Zo is er inzake gamen in 2013 een infofiche voor intermediairen gemaakt en in 2014 werd een dossier opgesteld met de meestgestelde vragen door ouders. Dit is te raadplegen op de website van de VAD. De VAD heeft in het vormingsaanbod naar preventiewerkers en hulpverleners de afgelopen jaren extra aandacht besteed aan vorming rond gamen. De cgg-preventiewerkers krijgen vrij veel vragen naar vormingssessies voor ouders en leerkrachten, waarop ze een aangepast antwoord geven. Op de website www.druglijn.be is informatie te vinden over gamen en internet voor zowel jongeren als ouders. Zowel jongeren als volwassenen kunnen op de website van de DrugLijn een zelftest afleggen om na te gaan of hun gamegedrag al dan niet riskant is. Afhankelijk van de score worden verschillende adviezen gegeven. Die tests zijn te vinden onder 'Aan de slag' van de DrugLijn.

Binnen het onderwijs werd door de VAD in samenwerking met het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGEZ) de leerlijn opgesteld, waarbij er ook aandacht is voor de preventie van gameproblemen bij jongeren. De leerlijn is een praktisch instrument dat schoolteams van het lager- en secundair onderwijs ondersteunt bij het preventief werken rond alcohol, tabak, gamen, cannabis en andere illegale drugs. Meer informatie hierover is eveneens te vinden op de website van de VAD.

Ten slotte wordt dit jaar gewerkt aan een educatief programma voor 10- tot 12-jarigen en een verzameling van methodieken voor de behandeling van gameproblemen, ten behoeve van hulpverleners. Die zullen in de zomer van 2014 klaar zijn.

In het Nederlandse onderzoek wordt gesteld dat 12.000 kinderen verslaafd zouden zijn. In de nieuwe, vijfde editie van het 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders' is verslaving aan het internet of games niet opgenomen. Wél wordt de zaak aangehouden als een te onderzoeken problematiek. Op dit ogenblik is er dus onvoldoende wetenschappelijke consensus om aan te geven aan hoeveel criteria het gamen moet beantwoorden alvorens er sprake moet zijn van een milde, matige of ernstige stoornis, laat staan om over een verslaving te spreken. Er is dus nood aan een internationaal aanvaard wetenschappelijk raamwerk.

Dat alles staat toe te veronderstellen dat internet- en gameverslaving in Vlaanderen zich eerder in beperkte mate voordoet. Uit het CLICK-onderzoek blijkt evenwel dat we de problematiek niet zomaar mogen negeren. We denken dat het goed zou zijn dat ten behoeve van de opmaak van het nieuwe actieplan middelengebruik, dat in de loop van 2014-2015 moet worden opgesteld, aan de VAD te vragen om na te gaan of een eerder exhaustief hoofdstuk over de problematiek moet worden opgenomen. Als we het erover eens zijn dat dit

in het actieplan ter realisatie van onze gezondheidsdoelstellingen moet worden opgenomen, dan zullen we dat uiteraard doen.

We zullen daarover ook moeten overleggen met collega's. Onder meer mevrouw Dillen had het over de distributie van bepaalde games. Er is ook het probleem van de labeling. Dat zijn allemaal elementen waarover we met de ministers bevoegd voor de jeugd, het onderwijs en andere domeinen zullen moeten overleggen – tenminste, als we beslissen om hiervan een speerpunt van onze gezondheidsdoelstellingen te maken. Vandaag stel ik dus voor aan de VAD te vragen na te gaan of het probleem voldoende groot is om het als aandachtspunt in ons gezondheidspromotiebeleid, via de gezondheidsdoelstellingen en het actieplan, op te nemen. Het onderzoek suggereert dat er gegevens zijn om te stellen dat we dit moeten doen.

Mevrouw Katrien Schryvers: Ik dank u voor het antwoord. Ik ben erg tevreden dat u stelt dat het probleem nog eerder beperkt is, en gelukkig maar, maar toch trekt u niet de conclusie dat er geen actie nodig is. Integendeel: u stelt dat het een probleem is dat we erg goed moeten opvolgen. Uw voorstel om de problematiek in de gezondheidsdoelstellingen over middelengebruik te integreren, is erg zinvol, gezien de evolutie. U somde ook andere maatregelen op die in de tussentijd kunnen worden genomen. Ik hoop dat u daar de komende maanden werk van zult maken of laten maken. Het gaat dan over een diagnose-instrument, de deskundigheidsbevordering en een aangepast vormingsaanbod. We zullen dat onderwerp hier in de commissie blijven opvolgen.

Mevrouw Lies Jans: Ik dank u voor het antwoord. U stelt dat er nood is aan een uniform diagnose-instrument. Ik heb hier in de commissie de afgelopen drie jaar al een aantal keer gevraagd om daar werk van te maken. Het moet om een internationaal instrument gaan. U zegt al enkele jaren dat het er zou moeten komen. De zaak sleept maar aan. Weet u of zo'n diagnose-instrument er ook echt zal komen? Is die verwachting realistisch?

U wilt de problematiek opvolgen en suggereert om dat in het actieplan inzake middelengebruik op te nemen. Ik steun dat. Het lijkt me goed om de VAD te vragen de mogelijkheden te onderzoeken. Het lijkt me dan wel noodzakelijk om het CLICK-onderzoek geregeld te herhalen, zodat we een evolutie kunnen meten. Wetenschappelijke, goed onderbouwde vaststellingen zijn nodig om te kunnen besluiten of er beleidsdoelstellingen moeten worden uitgewerkt.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik heb met bijzondere aandacht naar uw antwoord geluisterd. Zonder het probleem te willen minimaliseren, ben ik blij met uw vaststelling dat de game- en internetverslaving in Vlaanderen vrij beperkt is. We hebben hier de taak om een en ander af te wegen. Ik heb vier kinderen, en zie wat ik zie. Ze hebben een heel andere aanpak en omgang met hun iPhone, iPad en pc, en met die games. Dat heeft wel het voordeel dat ze echt met de ontwikkelingen mee zijn. In deze commissie hebben we allemaal min of meer dezelfde leeftijd. Wel, ik moet dikwijls een beroep doen op mijn kinderen om uitleg te krijgen over de werking van die toestellen.

Gelukkig is het probleem beperkt van omvang. Wel heb ik een bijkomende vraag. U vermeldde een test op het internet waarmee jongeren zelf kunnen nagaan of hun gamegedrag en internetgebruik risicovol is. Ik heb erg veel respect voor uw antwoord, maar dit onderdeel lijkt me vrij naïef. Ik zou daar graag meer uitleg over krijgen. Ik denk niet dat jongeren hun eigen gedrag als problematisch zullen beschouwen en dan nog eens naar een website zullen surfen om die test te ondergaan. Om kort door de bocht een vergelijking te maken: een alcoholicus zal ook niet toegeven dat hij een alcoholicus is – tenzij hij op weg naar genezing is. Kunt u daarover iets meer zeggen? Ik zie geen enkele 15- of 16-jarige naar die website surfen.

Minister Jo Vandeuren: Wat dat laatste betreft, is het zo dat men qua hulpverlening online veel kan aanbieden: informatie, zelftest, chatsessies, face-to-facecontacten. Op dat vlak is een grote evolutie gaande. Tools van selftesting kennen succes. Nog niet lang geleden zag ik de resultaten van de zelftest over het alcoholgebruik die het centrum voor alcohol- en andere

drugproblemen (CAD) en het centrum voor geestelijke gezondheidszorg CGG Kempen op het internet hebben aangeboden. Men staat verbaasd over het aantal bezoekers en het aantal mensen die de test ondergaan. Ik zal niet beweren dat zo'n zelftest hét hulpverleningsinstrument is. Wel is het zo dat die zelftests steeds meer ingang vinden. Zo is er een test over mentale fitheid voor jongeren. We zijn met de hogeschool uit Gent een heel onderzoek bezig om te kijken op welke manier we kaders kunnen creëren, deontologische afspraken kunnen maken enzovoort, rond het gebruik van online hulpverlening.

Nog eens, dat moet je plaatsen, dat moet je niet overroepen, maar daar staan een aantal ongelooflijke voordelen tegenover. Een van de voordelen is dat het zeer laagdrempelig is: het is anoniem. Het heeft voor een aantal mensen, zeker in Vlaanderen, een veel grotere aantrekkingskracht dan naar een hulpverlener te stappen wanneer men zich niet goed voelt. Ik heb bij de alcoholtest gezien dat de cijfers van mensen die de site bezoeken en zichzelf testen, indrukwekkend zijn. Er zijn ook begeleidende schema's achteraf om afspraken te maken met jezelf om je alcoholgebruik aan te passen en dergelijke. We mogen dat niet onderschatten. We zullen daar in de Vlaamse hulpverleningssector de volgende jaren goede kaders voor moeten ontwikkelen, want er dreigt een wildgroei en iedereen gaat alles opnieuw uitvinden. Ik zou die component in het geheel niet zomaar negeren.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over depressie en psychologische problemen bij jonge kinderen - 1060 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Voorzitter, minister, tijdens de eerste acht maanden van 2013 werden 4105 kinderen tussen 0 en 10 jaar behandeld voor een depressie. Dat blijkt uit cijfers die het RIZIV recent bekendmaakte. Het RIZIV spreekt van een stijgende trend. De werkelijke cijfers liggen wellicht nog hoger, aangezien het RIZIV enkel de terugbetaalde behandelingen telt en niet de kinderen die geholpen worden door zelfstandig werkende klinisch psychologen of psychotherapeuten. Dat kan in de toekomst natuurlijk veranderen.

Psychiaters stellen dat de crisis wellicht de grote schuldige is. Die legt immers een grote druk op gezinnen, in het bijzonder wanneer die, al dan niet door de crisis, geconfronteerd worden met financiële problemen en/of echtscheidingen. De crisis doet zo het aantal depressies bij volwassenen toenemen. Het RIZIV spreekt van ruim 1,3 miljoen, of een op acht Belgen. Maar ook jonge kinderen blijken niet ongevoelig voor deze zware uitdagingen. Integendeel, ze blijken bijzonder gevoelig voor de context waarin ze opgroeien. Vorig jaar in april wees het onderzoeksinitiatief 'Scheiding in Vlaanderen' al op de impact van een scheiding van de ouders op de kinderen. We hebben dit rapport al uitvoerig besproken in de commissie. Beleidsaanbevelingen van deze studie zouden in het najaar van vorig jaar verschenen zijn.

Depressies bij kinderen worden volgens specialisten vaak te laat opgemerkt. Veranderingen in gedrag, moeilijkheden op school, desinteresse in hobby's of zelfs agressie worden niet altijd meteen gelinkt aan depressie of psychische problemen. Nu weet ik ook wel dat er een onderscheid is tussen een depressieve reactie naar aanleiding van een bepaalde gebeurtenis en een werkelijke depressie. Bovendien zullen kinderen niet zo gemakkelijk zeggen dat ze geen zin hebben in de toekomst. Dat houdt natuurlijk risico's in, want hoe sneller een depressief kind geholpen wordt, hoe minder het daarmee zal worstelen in zijn latere leven, aldus de specialisten.

Ik heb in het verleden al meermaals vragen gesteld, zowel in deze commissie als in de commissie Onderwijs, bijvoorbeeld over het aanstellen van een vertrouwensleerkracht op

school, iemand die een bereikbaar persoon voor leerlingen zou kunnen zijn, iemand waar ze gemakkelijk toenadering toe kunnen zoeken en die ze vertrouwen, een eerste aanspreekpunt dat hen, indien nodig, kan doorverwijzen naar meer gespecialiseerde hulp. Dit idee werd echter steeds wat op afstand gehouden.

Ook de evolutie van het project rond de coaches geestelijke gezondheid in secundaire scholen is hier al meermaals ter sprake gekomen en heb ik vanuit dezelfde bekommernis opgevolgd. Het project kende heel wat bijval in de secundaire scholen. Minister, u bent momenteel aan het onderzoeken hoe die coaches en hun werkwijze van nut kunnen zijn op de werkvloer, zo leerden we uit de laatste beleidsbrief en zo werd ook al gesteld in de commissie. Een uitbreiding van het project naar de basisscholen, die eerst in het vooruitzicht werd gesteld, is echter nooit aan de orde gekomen. Het RIZIV brengt nu echter wel de doelgroep van basisschoolkinderen onder de aandacht. De cijfers tonen aan dat ook zij nood hebben aan hulp.

Minister, ik besef dat er in mijn vragen een overlapping zit in de beleidsdomeinen Welzijn en Onderwijs. Het specifieke van de problematiek is juist dat er een deels gemeenschappelijke aanpak nodig is. Hoe je het draait of keert, de school is nu eenmaal het forum waar kinderen het meest bereikbaar zijn en waar het meeste signalen bij kinderen kunnen worden erkend. In deze commissie zijn we er allemaal van overtuigd welk belang Welzijn heeft binnen de onderwijscontext.

Minister, neemt u naar aanleiding van de recente cijfers bijkomende maatregelen met betrekking tot kinderen en jongeren met psychische problemen? Hoe staat u tegenover het idee om kinderen een heel toegankelijk aanspreekpunt aan te bieden binnen de school? Ik denk dan aan vertrouwenspersonen, bijvoorbeeld vanuit het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) of een specifieke vertrouwensleerkracht, die snel signalen kan oppikken en indien nodig kan doorverwijzen naar gerichte hulp. Nu wordt in geval van depressie of andere psychische problemen bij kinderen vaak te laat hulp gezocht. Dan is er nog het risico om te belanden op een wachtlijst.

Overweegt u over het concept van de vertrouwensleerkracht in overleg te gaan met uw collega bevoegd voor het onderwijs? Deze leerkracht zou dan, wanneer de school weet heeft van een ingrijpende gebeurtenis in de thuissituatie van een leerling, met de leerling proactief in gesprek kunnen gaan en indien nodig hem of haar in contact brengen met bijvoorbeeld een CAW, een cgg of andere hulpverlening.

In het masterplan secundair onderwijs is er voorzien in een specifieke link naar Welzijn, namelijk de audit van de CLB's. In deze audit wordt ook de samenwerking met en de enting op het welzijnsaanbod en de preventieve gezondheidszorg voor kinderen en jongeren in kaart gebracht en geëvalueerd naar efficiëntie en effectiviteit. Concreet gaat het over de preventieve gezinsondersteuning in de Huizen van het Kind, de strijd tegen kinderarmoede, de integrale jeugdhulp, het actieplan suïcidepreventie en de organisatie van de preventieve gezondheidszorg op de eerste lijn. Is deze audit al gestart? Zijn er eventueel al resultaten? Wat is de verdere planning hiervan?

Neemt u initiatief om mensen die vaak in contact komen met kinderen, zoals ouders, begeleiders in verenigingen en scholen, signalen te leren erkennen? Ik ben voorzichtig met deze vraag, want ik weet dat we al heel veel vragen aan verenigingen, maar het blijft toch mijn bekommernis om tijdig signalen te herkennen. De bespreekbaarheid van de problematiek is heel belangrijk. Hoe kan ter zake een sterk sensibiliserend beleid worden gevoerd?

Overweegt u om naar aanleiding van de recente cijfers te onderzoeken of een training van de coaches geestelijke gezondheidszorg binnen het lager onderwijs niet aangewezen is?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Voorzitter, minister, ik sluit me heel graag aan bij deze vraag. Deze problematiek is heel ernstig te nemen en is steeds groeiend. Het snel detecteren van een depressie door leerkrachten is geen evidentie. Er moeten heel veel signalen worden opgepikt en maatregelen genomen. Dat lijkt me niet gemakkelijk. Minister, ik vraag me af hoe u deze mensen kunt leren deze signalen op te pikken. Dat is geen evidentie. Er is ook het verhaal van de ouders die het dichtst bij de kinderen staan. Zij zouden de signalen moeten zien, maar ook dat is geen evidentie. Hoe kunnen we ouders alert maken voor die signalen? We zullen dan een grote groep ouders mislopen die zelf al problemen hebben. Zij zullen die signalen niet zien. Minister, hebt u daar een beter zicht op?

Het verhaal van preventie is zeer belangrijk, zoals mevrouw Schryvers zonet heeft gezegd. Een kinderpsychiater vertelde me ooit dat preventie bij heel jonge kinderen mogelijk is en dat bepaalde eenvoudige testen mogelijk zijn, niet specifiek voor depressie, maar in het kader van het mogelijk vatbaar zijn voor problemen van geestelijke gezondheid. Er bestaan testen voor zeer jonge kinderen voor. Hij sprak over de controles bij Kind en Gezin. Zijn er mogelijkheden op het gebied van preventie waaraan wordt gedacht?

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik wil me ook graag aansluiten. Ik draag de voorstellen van mevrouw Schryvers een warm hart toe, namelijk het belang van de vertrouwensleerkrachten op school en de coaches geestelijke gezondheidszorg om leerkrachten die het niet altijd gemakkelijk hebben, zowel in de lagere als in de middelbare school, een klein beetje te ondersteunen in het omgaan met jongeren en kinderen met een depressie.

Wat betreft preventie, heeft de heer Gysbrechts gelijk: beter voorkomen dan genezen. Ik wil verwijzen naar het feit dat in dezelfde artikels er een duidelijke relatie werd gelegd met armoede. Depressie bij kinderen en de armoedige omstandigheden waarin ze opgroeien, zijn gerelateerd. Dat is ook logisch. We leven in een consumptiemaatschappij. Erbij horen betekent de laatste nieuwe boekentas hebben. Ik heb de indruk dat we onze kinderen wijsmaken dat de ultieme vorm van ontspanning op een woensdagnamiddag shoppen is. Als je geen geld hebt, is dat redelijk problematisch. De link met armoede vind ik enorm belangrijk, ook omdat het de tweede keer is dat er een verband wordt gelegd tussen de ontwikkelingskansen bij kinderen, de geestelijke gezondheid van kinderen en armoede. Naar aanleiding van het – wat mij betreft verfoeilijke – Armoedefonds, dat minister Lieten heeft opgericht en waar professor Adriaenssens peter van wilde zijn, berichtte deze professor over het feit dat armoede bij jonge kinderen leidt tot een geringere ontwikkeling van de hersenen.

Als we deze problematiek aankaarten, dan is er een link met onderwijs, maar ik denk ook dat er een link moet zijn met kinderarmoede. We moeten trachten andere belangrijke waarden in onze samenleving voorop te zetten. Er is meer dan shoppen, meer dan consumeren. Er is ook zoiets als onthaasten. Ik beseft dat dit ons te ver zou leiden in het kader van deze vraag, maar voor mij is dat echt wel de essentie.

Wat betreft de preventie in de geestelijke gezondheidszorg, herinner ik me dat er in de eerste gezondheidsconferentie geestelijke gezondheidszorg en suïcidepreventie inderdaad voorstellen waren van bepaalde professoren om reeds bij heel jonge kinderen testen te doen voor manisch-depressieve aandoeningen enzovoort. Tegelijkertijd waren er veel anderen die daar erg voor waarschuwden, omdat je veel vals-positieve resultaten kunt krijgen en ook omdat je kinderen heel vroeg dreigt te labelen. Ik denk dat we daar toch heel erg mee moeten oppassen. Ik vind het toenemend aantal depressies bij kinderen en jongeren wel een heel belangrijk maatschappelijk signaal.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik wil wijzen op een aantal acties die deze legislatuur zijn genomen ten behoeve van kinderen met psychologische problemen. Eind 2011 is het ambulante aanbod van de cgg's voor minderjarigen recurrent uitgebreid met 1.054.000 euro

of 15,5 voltijds equivalenten. Mevrouw Schryvers stelt terecht dat jonge kinderen bijzonder gevoelig blijken voor de context waarin ze opgroeien. In de voorbije jaren hebben we dan ook een aantal acties ondernomen om gezinnen te ondersteunen en problematische gezinssituaties adequate hulp aan te reiken. Zonder volledig te willen zijn, denk ik aan de oprichting van de Huizen van het Kind, het versterken van het rechtstreeks toegankelijke aanbod bij Jongerenwelzijn en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, de nieuwe structuren in de integrale jeugdhulp en de daardoor versterkte intersectorale samenwerking, de uitbouw van de crisismeldpunten in de provincies, het meldpunt geweld, misbruik en kindermishandeling en het Pleegzorgdecreet, dat er op initiatief van dit parlement is gekomen.

In het Vlaams actieplan suïcidepreventie werd een actie opgenomen die specifiek gericht is op de ontwikkeling van een 'serious game' voor depressieve jongeren. De middelen hiervoor moeten we nog zoeken, maar het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) onderzoekt de toepasbaarheid en de mogelijkheden voor een publiek-private samenwerking om de ontwikkeling van een Vlaamse versie van een dergelijk behandelingsspel te kunnen bespoedigen. We hebben daarover met het VLESP gesproken.

In 2011 werd het Familieplatform Geestelijke Gezondheid opgericht, met financiële steun van de Vlaamse overheid. Het platform is een belangenorganisatie voor gezinnen met een gezinslid met geestelijke gezondheidsproblemen. Ze werken onder andere rond preventie en vroegdetectie van psychische problemen bij zogenaamde KOPP-kinderen (kinderen van ouders met psychische problemen).

Het Familieplatform staat in voor de implementatie van een werkmodel dat werd uitgewerkt door KOPP Vlaanderen. Een recente verwezenlijking is een instructie-dvd over het KOPP-preventiegesprek. Dat is een werkmiddel voor hulpverleners die met volwassenen werken, om op gestructureerde wijze een gesprek aan te gaan over het psychisch welbevinden en de draagkracht van de kinderen van de volwassen cliënten.

Tot slot mogen we de mogelijke impact niet vergeten van het federale wetsvoorstel dat in januari 2014 werd goedgekeurd betreffende de erkenning van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen in het KB 78. Dat is een eerste stap die in de komende jaren hopelijk kan leiden tot een terugbetaling van de prestaties van deze gezondheidszorgberoepen waardoor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van die ondersteuning kan worden verhoogd.

Daarnaast is het echter duidelijk dat er ook in de volgende legislatuur zal moeten worden gewerkt aan de verdere versterking van het geestelijke gezondheidszorgaanbod voor kinderen en jongeren. Daarom hebben we, samen met de andere bevoegde gemeenschappen en de federale overheid, een akkoord gesloten en werken we aan een gids die toekomstige netwerken van geestelijke gezondheidszorg voor deze leeftijdsgroep kinderen en jongeren zal beschrijven, naar analogie met het lopende project Artikel 107 voor volwassenen. Op de laatste interministeriële conferentie hebben we daarover de nodige akkoorden gesloten.

Wat de vraag naar vertrouwenspersonen betreft, is het zeker zo dat scholen op dat vlak ruime mogelijkheden of bevoegdheden hebben om daarover zelf een beleid te voeren. Ik heb zelf een aantal scholen bezocht in het kader van de hervorming van het secundair onderwijs. Ik heb gezien dat men tracht een aantal mensen in de organisatie te hebben die de nodige competenties beschikken inzake deze problematiek. Het is natuurlijk ook een deel van de opdracht van de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's), die, zoals u wel weet, ook zijn benoemd als een brede instap in de integrale jeugdhulp.

Ik kan u nog signaleren dat er voor het voorveld van de integrale jeugdhulp binnenkort nog een oproep zal vertrekken om in het rechtstreeks toegankelijke bijkomende mogelijkheden te creëren.

Vanuit de cgg-suïcidepreventiewerking worden vormingen gegeven die speciaal bedoeld zijn voor iedereen die met jongeren in aanraking komt. Het gaat dan bijvoorbeeld om

psychologen en psychiaters uit de tweede en derde lijn, maar evengoed om CLB- en CAW-medewerkers (centrum algemeen welzijnswerk) of leerkrachten en ander onderwijspersoneel met een speciale opdracht als leerlingbegeleider. Die vormingen duren drie dagen en zijn multidisciplinair opgezet. Er is ruimte voor het bespreken van ervaringen en knelpunten. Aan het einde van de vorming kunnen de deelnemers een risicoschatting maken van de ernst van de problematiek en suïcidale gedachten bespreekbaar maken. De vormingen worden elk jaar in elke provincie gegeven en kennen inderdaad een groot succes.

De audit moet nog worden opgestart. De bevoegde administratie is bezig met de voorbereiding ervan. Het is de bedoeling dat die audit nog opstart in de loop van deze legislatuur.

Het informeren en sensibiliseren is een belangrijke component binnen een geïntegreerde visie op een geestelijk gezondheidsbeleid. Dat maakt deel uit van de matrix waarbinnen de preventiecoaches een geestelijk gezondheidsbeleid helpen uitwerken. Er moet tegelijkertijd aandacht zijn voor vroege detectie, interventie en gerichte doorverwijzing.

Overkoepelend blijft het belangrijk dat de school de verwachtingen en afspraken met een CLB expliciet formuleert. Daarnaast subsidiëren we sinds eind 2011 de Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid Vlaanderen. Die wil mensen informeren, inspireren en engageren om samen te werken om de discriminatie die de geestelijke gezondheid omringt, te beëindigen. Het project probeert psychische problemen bespreekbaar te maken en ijvert voor een positieve en correcte kijk op mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

Men heeft onder andere eind december 2012 de website www.geestelijkgezondvlaanderen.be gelanceerd, als laagdrempelig communicatiemiddel om vooroordelen en taboes over psychische problemen te doorbreken en om geestelijke gezondheid een plaats te geven in het alledaagse leven. Daarop zijn ook specifieke tips te vinden voor jongeren of voor ouders, met bijvoorbeeld vragen rond opvoedingsondersteuning.

Voor het uitwerken of verfijnen van hun geestelijk gezondheidsbeleid kunnen secundaire scholen sinds het schooljaar 2009-2010 een beroep doen op de preventiecoach geestelijk gezondheidsbeleid van hun provincie. In de periode van 2009 tot en met 2012 ondersteunden die coaches een 270-tal secundaire scholen. De preventiecoach werkte daarvoor samen met het schoolteam, het CLB, de pedagogische begeleidingsdienst en ouder-, leerkracht- en leerlingvertegenwoordigers.

De ministers van Onderwijs en Welzijn hebben samen beslist dat ze de werking van de preventiecoaches duurzaam willen verankeren in het schoollandschap en dat ze het concept van het geestelijk gezondheidsbeleid in nog meer scholen geïmplementeerd willen zien. Daarom werd het project verlengd en ondersteunen de preventiecoaches sinds 1 september 2012 in eerste instantie de CLB's, met de bedoeling dat zij op hun beurt scholen kunnen begeleiden in het ontwikkelen en toepassen van een geestelijk gezondheidsbeleid.

Parallel wordt ingezet op deskundigheidsbevordering bij pedagogische begeleiders door middel van een vormingstraject.

Het past binnen de rol van de CLB's om scholen te coachen in het opzetten van een geïntegreerd geestelijk gezondheidsbeleid. Ik heb besloten dit aanbod aan de CLB's voorlopig te laten voortduren na 2013. De CLB's geven immers aan dat ze nood hebben aan verdere vorming, coaching en intervisie door de coaches. Uit de cijfers blijkt dat momenteel 46 van de 72 CLB's hebben deelgenomen aan de vormingstrajecten. In totaal gaat het om meer dan 200 CLB-medewerkers die bijkomend geschoold zijn in het opzetten van een geestelijk gezondheidsbeleid. Uit de evaluatie blijkt dat de vormingen positief worden geëvalueerd. De vraag naar ondersteuning in het lager onderwijs is tot nog toe niet gesteld, niet door de onderwijspartners en ook niet door de CLB's. Ik zal dit in het kader van het project preventiecoaches bespreken met de onderwijskoepels en de CLB's.

Wat de screening betreft, deel ik de mening van mevrouw Vogels, zonder dat ik het inhoudelijk echt kan beoordelen. We moeten een beetje opletten met een soort bevolkingsonderzoek waarbij we iedereen etiketteren en in allerlei systemen onderbrengen. We moeten daar voorzichtig mee zijn. Ik ondersteun de initiële vraag van mevrouw Schryvers en de reactie die een aantal van u daarop geven: we moeten naar een situatie waarbij de aandacht voor geestelijk gezondheidsbeleid in de school deel uitmaakt van het goede schoolbeleid, zonder dat onmiddellijk te vertalen in een zeer medisch geïnspireerd model van screening enzovoort. Er moet gewoon een soort competentie en gevoeligheid voor de materie zijn en een goed inzicht in de manier waarop men de hulpverlening adequaat kan inschakelen.

Dat we nu een akkoord hebben met de federale overheid over het feit dat we de gids zullen maken zoals voor de Artikel 107-projecten om ook in de kinder- en jeugdpsychiatrie naar zorgcircuits te gaan, zal daar een belangrijk element in zijn. Het zal u niet verbazen dat er vanuit Vlaanderen zeer sterk is ingezet op het feit dat die ontwikkelingen moeten aansluiten bij de integrale jeugdhulp. We proberen dat echt wel geïntegreerd te laten verlopen. Aan de andere kant hebben we voor de erkenning van de psycholoog een belangrijke stap vooruit gezet. Ook dat is volgens mij belangrijk om tot een groter adequaat betaalbaar en toegankelijk aanbod te evolueren.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Deze legislatuur is er inderdaad heel wat gebeurd. Dat zult u mij helemaal niet horen ontkennen. Zo is er de uitbreiding van de kinder- en jongerenteams binnen de cgg's, maar ook heel wat andere ondersteuning, zoals de Huizen van het Kind. U hebt al naar een heel aantal verwezen.

Er blijft inderdaad heel wat werk aan de winkel met betrekking tot die problematiek. De druk op kinderen en jongeren is zeer groot. Op het einde van uw antwoord hebt u gesteld dat we moeten gaan naar een systeem waarbij de problematiek van de geestelijke gezondheidszorg gewoon wordt meegenomen binnen de scholen en bespreekbaar is. We moeten het normaal vinden en er binnen de scholen voldoende aandacht aan schenken.

Ik ben blij dat het in een aantal scholen al zo is. U zegt dat zelf ook. Met betrekking tot die vertrouwensleerkrachten zegt u dat scholen relatief vrij zijn om een aantal zaken te implementeren. We stellen vast dat een aantal scholen dat ook doen. "Hoera!", zou ik zeggen.

Het is ook spijtig dat een aantal scholen het niet doen door misschien niet voldoende aandacht, en dan is een duwtje in de rug mooi meegenomen. De preventiecoaches 'geestelijke gezondheid' in de secundaire scholen hebben toch heel wat resultaat opgeleverd. Ik ben blij dat u dat voortzet. We vonden het allemaal goed dat ze zijn overgeheveld van het loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie (Logo) naar de CLB's. Iedereen stond daar achter.

Ik hoop dat de audit op korte termijn start. We kijken uit naar de resultaten.

Het aanbod voor de lagere scholen heeft ook veel te maken met aandacht. Uit de cijfers blijkt dat het gaat om steeds jongere kinderen. Ik zou willen voorstellen om voor hen een aanbod uit te werken. Een CLB is werkzaam in de lagere en de secundaire scholen. Er is dus een mogelijkheid om het ook in het basisonderwijs te implementeren. Ik zou op een soort van 'aanklampend' beleid vanuit Onderwijs en Welzijn voor de basisscholen willen aandringen, om aandacht te vragen voor geestelijke gezondheid bij hun kinderen. Minister, u verwijst naar KOPP, een organisatie die schitterende dingen doet. KOPP maakt bijvoorbeeld leerkrachten attent op de gevolgen voor een kind wanneer een van de ouders psychische of psychiatrische problemen heeft of alcoholproblemen. Een kind dat zelf problemen heeft, is natuurlijk nog iets anders.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

– *Mevrouw Katrien Schryvers, voorzitter, treedt als voorzitter op.*

■

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nieuwe inkomensattest van Kind en Gezin
- 1063 (2013-2014)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nieuwe decreet Kinderopvang
- 1096 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Voorzitter, minister, collega's, intussen is het maart en normaal gezien zouden alle ouders nu een nieuw inkomensattest van Kind en Gezin moeten hebben. Minister, wat is vandaag de stand van zaken?

De manier waarop dit attest moest worden aangevraagd, is een voorbeeld van een 'ivorentorenbeleid' van een administratie die heel ver van de praktijk staat en die een voorstel uitschrijft dat op het lijf van de gegoede middenklasse is geschreven die e-mail en computer heeft en die mee is met het digitale tijdperk.

Ik ga niet het verhaal dat in De Morgen van 31 januari 2014 stond, voorlezen. Journaliste Tine Peeters doet er haar verhaal over hoe ze erin is geslaagd een inkomensattest te verwerven. Tine Peeters is een hoogopgeleide, professionele en ondernemende journalist die Nederlands spreekt en een scherpe pen heeft. Minister, u kunt zich de lijdensweg niet voorstellen van ouders die minder opgeleid zijn, die niet overweg kunnen met computers, die geen Nederlands spreken, die in een meer precare situatie leven. De verhalen die ik daarover heb gehoord, vooral van verantwoordelijken van kinderdagverblijven, zijn kafkaïens. Ik geef drie voorbeelden.

Er zijn drie groepen van ouders in de kinderdagverblijven. De eerste groep zijn ouders die Kind en Gezin in het hoofd had, namelijk ouders met een Belgische identiteitskaart. Om zich te kunnen aanmelden, hebben ze hun identiteitskaart en pincode nodig. Ik weet niet of u de pincode van uw identiteitskaart nog weet liggen. Ik heb thuis een doos met allerlei papieren; als ik ga zoeken, vind ik ze misschien. Onwaarschijnlijk veel mensen kennen die pincode niet meer. Ze hebben ook een identiteitskaartlezer en een mailadres nodig. U kunt zich niet voorstellen hoeveel mailadressen er de voorbije maanden zijn aangemaakt. Dat is waanzin, want er zijn nog zoveel kansarme mensen die geen computer hebben, die geen mailadres hebben, en als ze al een Belgische identiteitskaart hebben, de pincode niet meer hebben. Het aantal uren dat er is geïnvesteerd door verantwoordelijke onthaalouders of kinderdagverblijven om uit te leggen wat er moet gebeuren en om e-mailadressen aan te maken, is ontelbaar.

Een tweede groep ouders heeft een tijdelijke verblijfsvergunning of geen identiteitskaart, maar wel papieren. Deze ouders kunnen niet aanmelden via een e-ID-lezer, maar moeten een token aanvragen. De meeste van deze ouders horen het in Keulen donderen als ze het woord token horen, zeker wanneer ze het Nederlands niet zo goed machtig zijn. Minister, we hebben natuurlijk een schitterend inburgeringsbeleid, maar ik kan u meenemen naar kinderdagverblijven in mijn stad waar de overgrote meerderheid van de ouders geen Nederlands spreken. Het is nochtans heel belangrijk dat hun kinderen naar de kinderopvang gaan omdat ze daar Nederlands leren en op die manier meer kansen hebben als ze doorstromen naar het onderwijs. Het is echt niet leuk voor onthaalouders of voor kinderdagverblijven om ouders te ontvangen en te zeggen dat ze een token moeten aanvragen. Het lukt niet via de website van de federale overheid. Er komt immers steeds een foutmelding. Blijkbaar moeten deze mensen een afspraak maken met een registratiekantoor. In mijn eigen stad zijn omwille van besparingen een aantal registratiekantoren gesloten en gecentraliseerd. Daar moeten die mensen heel lang aanschuiven. Als ze werken, moeten ze

een halve dag verlof nemen. Het is onwaarschijnlijk hoeveel moeilijkheden er zijn. Om helemaal gek te worden, blijkt dat vanaf 1 maart de tokens niet meer bestaan. Het heeft iets te maken met SIS-kaarten en Kind en Gezin heeft laten weten dat de tokens niet meer werken. De chaos is compleet.

De derde groep ouders heeft geen verblijfspapieren en is dus illegaal in het land via onder andere mensenhandel en prostitutie, en de toestand van de kinderen is vaak heel precair. Verblijven zoals OKiDO zijn eigenlijk gespecialiseerd in de opvang van zulke kinderen. Het is heel belangrijk dat die kinderen een opvang hebben. Die mensen hebben geen papieren en kunnen dus ook niet aan een attest geraken. Ze worden eigenlijk veroordeeld om het maximumbedrag te betalen. Vroeger kon men in een kinderdagverblijf beslissen om het sociaal tarief toe te passen: de helpt vragen van het laagste bedrag. Wat blijkt nu? Het sociaal tarief moet vanaf 1 april worden aangevraagd bij de OCMW's. Ook dat is de uitvoering van het nieuwe decreet. Hoe is het in godsnaam mogelijk dat men het OCMW hierbij betreft? Zijn de OCMW's op de hoogte van die nieuwe taak die er nog maar eens bijkomt? Het eerste wat een OCMW zal doen om ouders te helpen, is vragen naar hun papieren. We draaien in een cirkeltje. Waarom wordt het allemaal op die manier gereguleerd waardoor het op het terrein steeds moeilijker wordt om pedagogisch met kinderen en met ouders om te gaan? Men moet steeds maar meer formulieren aanvragen, via het OCMW, via registratiekantoren enzovoort.

Minister, wat is het nut van het invoeren van de ingewikkelde procedure voor het verkrijgen van het nieuwe inkomensattest? Hoe rijmt u dit met de filosofie van de automatische rechtentoekenning? Kansarme mensen moeten steeds meer inspanningen doen om hun rechten te krijgen, in plaats van het omgekeerde. Eind januari communiceerde u via Twitter dat er al 84.000 mensen een inkomensattest hadden. Weet u ook hoeveel mensen er niet in zijn geslaagd zo'n inkomensattest te bemachtigen? Hoeveel ouders hebben vandaag nog steeds geen inkomensattest? Zullen deze mensen vanaf 1 maart de maximumouderbijdrage moeten betalen?

Hoe moeten mensen die niet terecht kunnen in een registratiekantoor en die geen scanner tot hun beschikking hebben, aan een token geraken? Klopt het dat die tokens vanaf 1 maart niet meer gelden, dat dit systeem is gewijzigd? Wat zult u doen om de algemene procedure te vereenvoudigen? Waarom naast een digitale indiening ook niet voorzien in een papieren indiening van de inkomensgegevens, zoals dat bijvoorbeeld gebeurt voor de studiebeurzen in het onderwijs?

Aanvullend en enigszins al een brugje makend naar de vraag van mevrouw Van der Borght, zou ik toch ook willen wijzen op de gebrekkige communicatie door Kind en Gezin. Verantwoordelijken van kinderdagverblijven die midden in de storm belden naar Kind en Gezin, kregen een antwoordapparaat aan de lijn, met de boodschap dat ze wegens de overmatige aandacht in de pers geen tijd hadden om op hun vraag te antwoorden. Echt waar. Het was dus de schuld van de pers dat er niet kon worden geantwoord.

Ik had een vraag ingediend in dat verband. Ik snap dat de voorzitter die heeft geweigerd: dat was een te individueel geval. U moet echter weten dat ik – en niet alleen ik – bijna dagelijks mails krijg van zelfstandige kinderdagverblijven die het echt niet meer zien zitten, bij wie het water aan de lippen staat. Ze bellen naar Kind en Gezin. Ze worden van het kastje naar de muur gestuurd, ook vandaag weer, of gisteren. Ik verwijs naar het kinderdagverblijf Fien en Miel. Ik denk dat ook anderen dat bericht hebben gekregen. Zij komen niet meer rond. Ze zitten aan alle kanten in de problemen. Ze worden begeleid door het Agentschap Ondernemen. Daar zegt men dat ze alleen het hoofd boven water kunnen houden als ze erin slagen het aantal plaatsen op te trekken van dertien naar vijftien. Het is echter een kinderdagverblijf in het inkomensgerelateerde systeem (IKG). Dat is dus alleen mogelijk als er sprake is van twee bijkomende IKG-plaatsen. Ze bellen naar Kind en Gezin, waar men zegt dat dit niet kan voor dit jaar. Het water staat hen aan de lippen. Ze kunnen niet meer betalen.

Ze hebben problemen met de personeelsadministratie van het sociaal kantoor, die zegt dat ze in een ander paritair comité moeten. Hup, ze telefoneren weer.

Minister, het is verschrikkelijk. Ik heb het hier over een maatschappelijk werker die onwaarschijnlijk veel heeft geïnvesteerd in een kinderdagverblijf, die positieve reacties en evaluaties krijgt van ouders en van de inspectie en die zal moeten sluiten. Zij zullen overkop gaan. Ze worden van het kastje naar de muur gestuurd. Overal krijgen ze hetzelfde, administratieve antwoord: “Sorry, dat kan niet gaan.” Ze worden dan verwezen naar het Agentschap Ondernemen of elders. Het minste dat je kunt zeggen, is dat er geen medeleven is, en geen actief zoeken naar oplossingen door Kind en Gezin voor kinderdagverblijven in de problemen. U weet dat ze steeds meer in de problemen zullen komen. Hoe meer uitvoeringsbesluiten, hoe meer er in de problemen zullen komen. Ik weet niet wat uw beleid ter zake is, maar ik zie de ene na de andere stilaan de handdoek in de ring gooien, en dan gaat het zowel over onthaalouders als over kinderdagverblijven. Ik zie niet hoe u op deze manier het aantal plaatsen in de kinderopvang in de toekomst verder zult verhogen.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Voorzitter, geachte leden, minister, we hebben het hier de jongste maanden en weken inderdaad al vele keren gehad over het fameuze decreet Kinderopvang, dat op 1 april in werking treedt. Er was steeds gesteld dat dit decreet dé oplossing zou bieden voor de problematiek die er is in de kinderopvang. Dit zou dus eigenlijk het antwoord zijn op alle vragen die er waren. Alle problemen zouden de wereld uit zijn.

Zoals mevrouw Vogels op het einde van haar betoog schetst, is niets minder waar. We worden inderdaad allemaal, denk ik, overstelpt met mails en met vragen waarop maar geen duidelijk antwoord wordt gegeven. Ja, er wordt gecommuniceerd door Kind en Gezin, maar er wordt geantwoord op een dermate chaotische manier dat die mensen inderdaad de tijd niet vinden om dat allemaal te analyseren, en dan maar moeten beginnen te bellen naar links en rechts, zoals mevrouw Vogels dat daarnet schetste.

Het decreet heeft tot gevolg dat, jammer genoeg, heel wat zelfstandige initiatieven opnieuw zullen worden geconfronteerd met nieuwe voorwaarden, met alle gevolgen van dien. Heel veel zaken blijven onduidelijk voor de mensen die actief zijn in deze sector, en dat zorgt inderdaad voor onrust, zeker amper een maand voor de inwerkingtreding van het decreet.

De voorbije weken ben ook ik regelmatig gecontacteerd door kinderopvanginitiatieven over hun onzekerheden en vragen. Minister, enkele weken geleden was ik ook aanwezig op een vergadering van het Lokaal Overleg Kinderopvang in Aalst. Heel wat initiatiefnemers wierpen daar tal van vragen op waarop geen antwoord kon worden gegeven.

Vorige week werden inderdaad door Kind en Gezin documenten doorgestuurd die heel wat vragen zouden moeten wegnemen en duidelijkheid zouden moeten creëren. Ik zeg wel degelijk ‘documenten’. Dit gaf echter opnieuw aanleiding tot een aantal nieuwe kritische vaststellingen. Voorzitter, ik ben blij dat u deze vraag wel hebt aanvaard, want ik was eerlijk gezegd enigszins bang dat men zou zeggen dat we hier over een aantal weken de veranderingsmanager voor de kinderopvang zullen zien. Minister, ik vind het onze plicht als parlementslid om de bekommernissen van ouders en kinderopvanginitiatiefnemers ernstig te nemen en u hierover te ondervragen, zodat er klaarheid kan worden geschapen.

Bij zelfstandige kinderopvanginitiatieven die met het IKG-systeem werken, die in de tweede trap zitten, moet 20 procent van de opgevangen kinderen uit kwetsbare gezinnen komen of moet 20 procent van de opgevangen kinderen voldoen aan twee kenmerken van de voorrangregels, zoals een laag inkomen, pleegkinderen enzovoort. Ik had me dat ook niet gerealiseerd tot op het moment dat ik daarmee werd geconfronteerd, maar een aantal kinderopvanginitiatieven die niet in de stad gelokaliseerd zijn, maar op het platteland of in een kleinere gemeente, hebben het heel moeilijk om dat percentage te bereiken. Omdat hun financiële situatie kritiek is, kunnen ze niet zomaar een of meer plaatsen openlaten tot er zich

eens zo iemand aanbiedt. Zij maken zich nu zorgen, want ze vragen zich af wat er zal gebeuren als ze inspectie krijgen en de inspectie vaststelt dat ze dat niet halen. Ze willen wel, maar ze halen het niet, omdat er geen vraag is. Minister, bent u bereid om na te gaan of er voor dergelijke opvanginitiatieven geen andere regeling kan worden uitgewerkt? Zult u die opvanginitiatieven die, buiten hun wil om, niet altijd aan deze voorwaarde kunnen voldoen, financieel afstraffen bij controlebezoeken? Ik hoop oprecht van niet.

Voor de erkende kinderdagverblijven die in de derde trap zitten, is eveneens die regeling van toepassing van 20 procent van de opgevangen kinderen uit kwetsbare gezinnen. Daar staat bijkomende financiële ondersteuning tegenover, maar ook in die sector vragen velen zich af waarom men niet afstapt van het concentreren van kwetsbare kinderen in één type van kinderdagverblijf, dus die in de derde trap. In de praktijk zien we immers dat er ook heel wat kwetsbare kinderen zitten in kinderdagverblijven in de tweede trap. Qua werking is er tussen deze kinderdagverblijven nochtans geen verschil. Zou het dus niet beter zijn om in een aparte algemene subsidiepot te voorzien voor al die kinderen, ongeacht in welk kinderdagverblijf ze zitten? Minister, zoiets is gemakkelijk in te voeren op basis van de kindcode die nu voor alle kinderen van toepassing is. Met andere woorden, Kind en Gezin weet perfect in welke opvang deze kinderen zitten.

In die fameuze documenten die onlangs door Kind en Gezin werden verspreid, kunnen we lezen dat de flexibele uren en dagen die de zelfstandige opvanginitiatieven in het IKG-systeem – dus de tweede trap – aanbieden, niet meer in rekening worden gebracht voor de berekening van de subsidiëring door Kind en Gezin. Hetzelfde geldt voor het buitenschools opvangen van kinderen in de overgang naar de school. Dan gaat het dus over peuters die voor het eerst naar school gaan en beginnen met een halve dag op school en een halve dag in de opvangverblijven. Deze initiatieven zullen hiervoor nu zelf een vrije prijs moeten bepalen en vragen. De facto betekent dit dus dat door het wegvallen van deze subsidie de ouders een hogere of bijkomende prijs zullen moeten betalen voor de opvang, of dat de kinderopvanginitiatieven deze dienstverlening zullen stopzetten. Dat kan toch niet de bedoeling zijn. Minister, graag enige toelichting bij de reden voor deze beslissing. Waarom wordt deze subsidiëring wel behouden voor de erkende, gesubsidieerde opvanginitiatieven en niet voor de zelfstandigen die met IKG werken?

Het decreet had toch de bedoeling om de schotten tussen de diverse opvangvormen weg te nemen en werk te maken van een uniform vergunnings- en subsidiëringskader. Dergelijke divergerende regeling gaat daar toch volledig tegenin. Dit maakt het voor ouders ook totaal niet transparant meer.

Aan zelfstandige IKG-voorzieningen van trap 2 wordt de mogelijkheid gegeven om bij ongerechtvaardigde afwezigheden een bijdrage te vragen aan de ouders die maximaal 27 euro bedraagt – het maximale inkomenstarief. Vanuit Kind en Gezin komt er voor die dagen geen compensatie via de subsidiëring, want er is geen prestatie geweest. Bij de erkende en gesubsidieerde sector wordt men wel 100 procent gesubsidieerd, onafhankelijk van de prestatie. Men verliest natuurlijk wel de ouderbijdrage, maar men krijgt wel die 100 procent subsidie. Waarom ook hier een regeling met twee maten en twee gewichten?

Minister, in antwoord op een recente schriftelijke vraag van mij stelt u dat Kind en Gezin een onderzoek heeft laten uitvoeren met als doel de bestaande situatie met betrekking tot het aantal kinderen per begeleider in de kinderopvang van baby's en peuters op een wetenschappelijk onderbouwde manier in kaart te brengen. U verwijst naar het HIVA, het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving, dat dit onderzoek deed in 2011. Ik ben natuurlijk benieuwd naar wat daar allemaal in stond en ben op zoek gegaan naar die studie. Wat blijkt? Die studie is nergens, maar dan ook nergens te vinden, noch op de site van Kind en Gezin, noch om het even waar. Ik vind ze niet. Minister, is het mogelijk om die studie zo snel mogelijk ter beschikking te stellen van de volksvertegenwoordigers?

Minister, mag ik u vragen om heel traag te antwoorden? Als u aan een antwoord van een half uur begint, kan ik niet meer volgen. Het is te belangrijk.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De berekeningsmodule inkomenstarief op de website vormt voor meer dan 90 procent van de ouders geen probleem en werd meestal in twee minuten doorlopen. Kind en Gezin ontving ook positieve reacties over de gebruiksvriendelijkheid. Kind en Gezin wist uiteraard dat een kleine groep ouders niet terecht zou kunnen op de webmodule of hierbij moeilijkheden zou ondervinden. Daarom kon elke ouder in de eerste plaats terecht bij zijn of haar opvangvoorziening, waar de ondersteuning naar kwetsbare groepen vaak werd gerealiseerd.

Daarnaast kon en kan worden toegeleid naar de Kind en Gezin-Lijn om ouders die niet terecht konden op de onlinemodule – door het ontbreken van een e-ID, moeilijkheden met het token, het mailadres enzoverder – verder te helpen bij het verkrijgen van een attest inkomenstarief. De vele vragen leiden inderdaad tot een tragere verwerking dan gepland, maar ze worden stuk voor stuk opgenomen. Daartoe heeft Kind en Gezin een tijdelijke extra equipe van medewerkers ingezet.

Ondertussen wordt bij Kind en Gezin aan de opvangvoorzieningen met aandrang gevraagd om voor ouders die nog geen attest hebben, geen maximumfactuur aan te rekenen, maar voorlopig de prijs van 2013 verder te gebruiken of, in geval van een nieuwe opvang, de opvangprijs voorlopig zelf te ramen aan de hand van de simulatietool voor de bijdrageberekening op de website van Kind en Gezin.

De maximumfactuur kan wettelijk slechts in bepaalde gevallen worden toegekend: door een hoog inkomen dat hoe dan ook tot de maximale bijdrage leidt, wanneer men het inkomen niet bekend wenst te maken of wanneer men bewust foutieve gegevens heeft doorgegeven. Eventuele klachten van ouders over een dreigende of effectieve maximumfactuur worden door Kind en Gezin steeds nagetrokken bij de betreffende opvang zelf. Daaruit blijkt dat het communiceren van het voornemen tot het aanrekenen van het maximumbedrag door de opvang, soms wordt gehanteerd om ouders die geen enkel initiatief nemen, daartoe aan te zetten, maar dat er in de feiten geen maximumfactuur is gegeven.

Er zijn op dit moment 107.000 attesten uitgereikt, waarvan ongeveer 100.000 automatisch. Nog ongeveer 3700 gezinnen moeten een attest krijgen. Er blijven tot op vandaag nog vragen binnenkomen bij Kind en Gezin van mensen die dus om de een of andere reden geen initiatief hebben genomen of nu een initiatief nemen.

Het aanvragen van een token gebeurt via de federale overheid. Maar, nog eens, wie geen token heeft of in een situatie zit waarin hij dit niet kan krijgen – dus ook mensen zonder Belgische identiteitskaart – kan absoluut terecht bij de Kind en Gezin-Lijn. De Kind en Gezin-Lijn kan in dit geval ook overgaan tot een manuele procedure. De onlineberekening is absoluut een zware vereenvoudiging en vermindering van de administratieve last voor zowel ouders als voorzieningen en we zullen dit ook zo aanhouden, evenwel met een vangnet voor diegenen die dit nodig hebben.

In verband met de voorrangsregels wordt aan de organisatoren gevraagd om bij hun opnamebeleid rekening te houden met en af te stemmen op de voorrangsgroepen, waaruit vooral de inspanningsbereidheid moet blijken. De resultaten van deze inspanningsverbintenis zullen worden opgevolgd om een evaluatie op dit vlak mogelijk te maken. Omdat de vernieuwde voorrangsregels niet van de ene dag op de andere realiseerbaar zijn, zal ook hier de overgang geleidelijk gebeuren. Er zal in de eerste plaats worden ingezet op monitoring en evaluatie, en dus niet op het sanctioneren van voorzieningen die niet onmiddellijk de nodige quota behalen. We kiezen er bewust voor om de norm niet al vooraf af te zwakken, omdat organisatoren inspanningen moeten doen om die norm na te streven en te kunnen bereiken.

Het is niet zo dat enkel in trap 3 erkende kinderdagverblijven zullen terechtkomen, ook in trap 2 komen er erkende en gesubsidieerde kinderdagverblijven terecht. In trap 3 komen degenen terecht die een plussubsidie zullen krijgen omdat ze een extra sociale functie opnemen. Wat de keuze betreft voor voorzieningen met een trap 3-subsidie, is het belangrijk dat dit kinderdagverblijven zijn die in een buurt liggen met een hoge concentratie aan kwetsbare kinderen. Er moet voldoende kwantiteit zijn om een specifieke werking te hebben. Aangezien voorzieningen op trap 2 echter ook voorrangregels kennen, zullen zij ook gericht zijn op kwetsbare gezinnen, maar minder intensief en minder doorwegend op hun werking.

We zijn van mening dat, door te streven naar 20 procent, er een goede mix van kinderen uit verschillende groepen mogelijk is. Voor 80 procent van de populatie geldt de inspanningsverbintenis immers niet.

De derde vraag gaat over twee verschillende zaken, de flexibele opvang en de buitenschoolse opvang. De huidige subsidiesystemen voor flexibele opvang worden behouden, met wat kleine bijstellingen en stroomlijningen. Die keuze is gemaakt om niet alles in één keer voor de sector te veranderen, zodat de veranderingen haalbaar zijn. Iedereen die vandaag een subsidie voor flexibele opvang ontvangt, zal die nu behouden. In de zelfstandige sector is er het systeem van een forfaitaire tegemoetkoming per plaats, als men 440 uren extra aanbiedt aan flexibele openingstijden. In de erkende sector bestaat het systeem van de flexibele urenpakketten en in de erkende gezinsopvang is er ook een eigen subsidiesysteem. Deze subsidiesystemen blijven dus behouden. Ook de voorwaarden blijven dezelfde.

Daarnaast is het wel zo dat ervoor gekozen werd om van het inkomenstarief een tarief te maken dat van toepassing is overdag, tussen 6 uur en 20 uur, en voor prestaties die niet langer dan elf uur duren. Dat wil zeggen dat als ouders het inkomenstarief betalen, het enkel geldig is voor opvang tijdens de dag en voor maximaal elf uur. Voor prestaties nachtopvang tussen 20 uur en voor 6 uur 's morgens en voor de uren vanaf elf uur mag de opvang een bijkomend tarief vragen.

In principe kiest de opvang zelf het tarief dat hiervoor wordt gevraagd, maar daarop is er één uitzondering, namelijk voor de voorzieningen die vandaag de subsidie voor flexibele urenpakketten krijgen en voor de diensten voor onthaalouders die vandaag ook subsidies voor flexibele opvang krijgen. Als men deze subsidies voor flexibele opvang krijgt, dan moet men ook voor opvangprestaties langer dan elf uur en voor nachtopvang het inkomenstarief volgen. Dat wil zeggen dat zelfstandige opvangvoorzieningen met IKG, maar ook erkende kinderdagverblijven zonder die subsidie voor flexibele urenpakketten, een vrij tarief mogen vragen voor dergelijke prestaties.

Het aantal prestaties nachtopvang en prestaties die langer dan elf uur duren, is overigens zeer beperkt. In de zelfstandige kinderdagverblijven met IKG blijkt voor de jaren 2009 tot en met 2012 dat slechts 0,17 procent van de prestaties tijdens de nacht wordt geleverd en dat slechts 2,36 procent van de prestaties overdag langer dan elf uur duurde.

In de huidige regelgeving is er voor de zelfstandige kinderdagverblijven in het IKG-subsidiesysteem wel in een bijkomende prestatievergoeding voorzien voor lange opvang – dat is opvang langer dan tien uur – en voor extra lange opvang – dat is opvang langer dan elf uur. In het nieuwe subsidiesysteem in het kader van het decreet is in deze aparte subsidie niet meer voorzien in de subsidie voor inkomenstarief – trap 2 – die zowel geldt voor de zelfstandige kinderdagverblijven als voor de erkende. Maar op dit budget is niet bespaard: het werd geïntegreerd in het budget voor de zelfstandige kinderdagverblijven met IKG. Door de nieuwe subsidietechniek zien we overigens dat uit de ramingen blijkt dat 95 procent van de zelfstandige opvangvoorzieningen met IKG erop vooruitgaan.

Ik wil het nog even hebben over de buitenschoolse kinderopvang. In afwachting van de uitkomst van de staten-generaal en een algemeen vernieuwde regelgeving over de buitenschoolse opvang, werd beslist om weinig zaken te veranderen in de buitenschoolse

opvang. Er is vandaag al een verschil tussen de sectoren. In de erkende sector kan buitenschoolse opvang wel via inkomenstarief. In de zelfstandige sector met IKG was dit tot op vandaag niet mogelijk. Vandaag is die transparantie er dus ook niet voor de ouders. Omdat nog niet duidelijk is welke richting de toekomstige regelgeving voor de buitenschoolse opvang moet uitgaan, is het onze intentie om niets te veranderen. In de huidige erkende sector blijft buitenschoolse opvang mogelijk aan inkomenstarief, in de IKG-sector niet.

Wel is het inderdaad zo dat de definitie van de buitenschoolse opvang gestroomlijnd werd. Zodra een kind naar school gaat, wordt er gesproken over buitenschoolse opvang. Dit betekent inderdaad dat kinderen die in de overgangperiode zitten en halftijds naar school gaan en halftijds naar de opvang, in de IKG-voorzieningen geen gebruik meer zullen kunnen maken van het inkomenstarief. Vandaag merken we dat deze maatregel overigens niet altijd correct wordt toegepast. Men blijft soms kinderen opgeven als kinderen die niet voltijds naar school gingen, terwijl dit veelal niet het geval was. Om van het inkomenstarief te kunnen blijven genieten, werden kleuters nog één dag per week naar de opvang gebracht zodat ze als 'kinderen in de overgang naar de kleuterschool' konden blijven worden beschouwd. De nieuwe afbakening nu is veel duidelijker en correcter: zodra een kind naar de kleuterschool gaat, is het een schoolkind en is de opvang te beschouwen als buitenschoolse opvang. Het al dan niet uitwerken van een IKG-regeling voor de buitenschoolse kinderopvang zal deel uitmaken van het debat rond de buitenschoolse kinderopvang.

De mogelijkheid om een vrije bijdrage te vragen voor niet-gerechtigde afwezigheden is er voor alle voorzieningen met de subsidie voor inkomenstarief, of trap 2, en dus niet enkel voor de zelfstandige kinderdagverblijven, maar ook voor de erkende. In het prestatiegebonden subsidiegedeelte binnen de subsidies voor inkomenstarief wordt niet voorzien voor deze afwezigheidsdagen, noch voor de huidige IKG, noch voor de huidige erkende sector. Er is immers slechts één subsidiesysteem binnen trap 2.

De studie waar u naar vraagt, over het aantal kinderen per begeleider, werd normaal gezien vandaag op de site van Kind en Gezin gezet. U kunt die daar dus consulteren. Ik kan ze u ook bezorgen indien u dat wenst.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik dank u voor het antwoord. Ik heb een bijkomende vraag: u zegt vlotjes dat de berekeningsmodule op de website voor meer dan 90 procent van de ouders geen probleem vormt, en dat die meestal in twee minuten wordt doorlopen. Waarop steunt u om dat te zeggen? Want als dat klopt, vrees ik dat ik de overige 10 procent, die het er moeilijk mee heeft, persoonlijk heb ontmoet! Ik verwijs in dat verband ook naar het artikel van Tine Peeters in De Morgen, die het heeft over mensen in haar omgeving die het echt niet evident vonden. Komt dat cijfer van de enquête die men kan invullen wanneer men naar Kind en Gezin telefoneert? Indien dat zo is, moet ik toch opmerken dat niet iedereen die enquête invult.

U hebt over twee punten geen uitleg gegeven. Bestaat het token nog? En waarom moet de kwestie van het sociaal tarief via de OCMW's worden afgehandeld? Zijn de OCMW's daarvan op de hoogte? Wat is de achterliggende bedoeling?

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik dank u voor het antwoord, en voor de inspanning om de zaak hier erg goed uiteen te zetten. Minister, ik hoop dat u wilt aanvaarden dat het voor de mensen niet gemakkelijk is. Hoe men het ook draait of keert: het is geen uniform, eenvoudig systeem. De toestand verschilt naargelang men zelfstandig werkt of niet, naargelang men al dan niet inkomensgerelateerd werkt en naargelang het al dan niet om een onthaalouder gaat. We mogen ook niet vergeten dat het om mensen gaat die dikwijls van 's ochtends 6 uur bezig zijn, en pas 's avonds, wanneer het laatste kindje wordt opgehaald, hun deur kunnen sluiten. Dat is zeker bij de zelfstandigen zo. Die mensen zijn na een werkdag moe, bekap. En dan moeten ze nog beginnen met de paperasserie te verwerken. U moet toch aanvaarden dat het voor hen niet evident is.

Neem bijvoorbeeld de facturatie. Ik neem het document van Kind en Gezin over hoe men moet “registreren en factureren bij inkomenstarief”. Dit document is erg recent, want het is samengesteld op basis van informatie die sinds 27 februari beschikbaar is. Daarin staat dit: “Kind en Gezin zal de zelfstandige IKG-voorzieningen ondersteunen in de overgang naar zelf factureren via een aanbod van Intrum. Meer info volgt. Op de website van Kind en Gezin staat de info die softwareleveranciers kunnen gebruiken voor de ontwikkeling van een registratie- en facturatieprogramma. Deze info wordt in de komende weken aangevuld.”

Een zelfstandige mailt me dan, met de vraag hoe zij als ondernemer budgetten kan opmaken en een kasplan kan beheren zonder te weten hoe het er allemaal zal uitzien. Want de mensen moeten nog wachten: “Meer info volgt.” Wel, ik begrijp dat die mensen het niet meer zien zitten. Die vrouw schrijft me dat zij zes weken voor het decreet in werking treedt nog steeds niet op de hoogte is van de details van de facturatie. Zij schrijft ook dit nog: “Hoe zal de minister de sector ondersteunen in het incassoproces? Is er een overkoepelende organisatie waar wij een beroep kunnen op doen?” Het zijn vragen waar de mensen geen antwoord op hebben, en we zijn ondertussen al bijna medio maart.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De gegevens over 90 procent en het feit dat dat meestal in twee minuten doorlopen is, zijn gegevens die het agentschap mij bezorgd heeft. Ik wil gerust nagaan waar zij zich op baseren om dat op die manier te kwantificeren. Dat is absoluut geen probleem.

We beseffen heel goed dat een aantal zelfstandigen voor grote uitdagingen staan, maar ik moet in alle eerlijkheid zeggen dat er met de vertegenwoordigers in het raadgevend comité in aparte vergaderingen ontzettend veel overleg wordt gepleegd. De grootste manoeuvres die problemen hebben veroorzaakt en misschien nog altijd veroorzaken, zijn manoeuvres die buiten de actieradius van de Vlaamse overheid vallen. Van paritair comité veranderen en akkoorden maken met de fiscus, zijn zaken die wij mee hebben moeten bekijken en ervaren. Dat heeft niets met dat decreet te maken. Ik ben blij dat we het daarover eens zijn.

We hebben gepleit voor ondersteuningsstructuren. We hebben nu opnieuw een voorstel om op het vlak van ondernemen veel meer ondersteuningsstructuren te organiseren, want kinderopvang organiseren is ook ondernemen. Dat heeft te maken met een aantal regelgevingen die niet Vlaams zijn, daar kan ik helaas niets aan doen. We zullen proberen om dat zo goed mogelijk te doen. We doen een appel op hun vertegenwoordigers om daarover met ons het overleg te voeren en de knelpunten te signaleren. We proberen de mensen daarin zo goed mogelijk te begeleiden. Op 1 april zal er echt geen hakmes vallen, dat zal niet gebeuren. We hebben al honderd keer gezegd dat dat zo niet zal gaan.

Mevrouw Mieke Vogels: Je moet ondernemen, dat is goed. Maar de ene moet ondernemen, aan alle voorwaarden voldoen, aan steeds meer ingewikkelde dingen voldoen, voor 29 euro per dag per kind, en de andere moet aan dezelfde dingen voldoen voor 50 euro per dag per kind. Dat is de essentie, minister. Een decreet uitvoeren dat de lat gelijk legt, zonder dat er middelen voor zijn, dat kan niet.

Minister Jo Vandeurzen: Excuseer, de lat op de uitgaven ligt niet gelijk. De cao die afgesloten is voor de zelfstandige sector, is een andere cao dan de cao die voor het paritair comité is afgesloten.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Het gaat over de subsidies, minister.

Minister Jo Vandeurzen: Maar dat zijn ook uitgaven, helaas, want daar moeten we ook nog een heel stuk gelijk maken.

Mevrouw Mieke Vogels: Het is een andere cao, maar die zit wel binnen hetzelfde paritair comité.

Minister Jo Vandeurzen: Maar mevrouw Vogels, als we geen bijdrage hadden gegeven, dan zouden ze helemaal in dezelfde weddeschalen zijn terechtgekomen. Want dat hadden ze beslist, he.

Mevrouw Mieke Vogels: Hadden 'ze'. Wie is 'ze'?

Minister Jo Vandeurzen: In ieder geval niet de Vlaamse overheid.

Mevrouw Mieke Vogels: Kunt u nog iets zeggen over het OCMW?

Minister Jo Vandeurzen: Het OCMW is er alleen voor het berekenen van het sociaal tarief, niet voor herberekeningen omwille van veranderingen in het inkomen. Dat moeten organisaties zijn die de competentie hebben om ook mensen op dat vlak in te schalen, daar een verhaal rond te bouwen en alle elementen mee in rekening te brengen. Omdat de OCMW's bereid zijn dat op te nemen, zijn er momenteel gesprekken bezig met de VVSG over hoe dat uitvoering zal krijgen. Dat zal na verloop van tijd geëvalueerd worden. Dat is zo omdat tijdens de voortgang van het proces waarop het decreet is gebaseerd en hoe het decreet tot stand is gekomen, de consensus is gegroeid dat dat geen taak kon zijn van kinderopvang op zich of van Kind en Gezin.

Mevrouw Mieke Vogels: Wat dan met mensen zonder papieren?

Minister Jo Vandeurzen: Mensen zonder papieren kunnen ook bij een OCMW een rapport laten opvragen. Als ze zich willen melden of ze willen een inkomenstarief krijgen, dan kunnen ze Kind en Gezin gewoon bellen.

Mevrouw Mieke Vogels: Maar niet voor het sociaal tarief. Dan moeten ze naar het OCMW.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, u stelde dat de verschillende actoren regelmatig samenkomen. Wanneer was het laatste overleg met die actoren?

Minister Jo Vandeurzen: De laatste vergadering van het raadgevend comité had plaats op de woensdag voor de krokusvakantie. Kind en Gezin heeft de communicatie over alle vragen pas gedaan nadat daarover een akkoord was gemaakt op het raadgevend comité.

Mevrouw Mieke Vogels: Wat betreft de cao's, staat in een van de uitvoeringsbesluiten dat iemand die een kinderdagverblijf heeft van meer dan achttien kinderen, als een sociaal ondernemer, als vzw en met personeel moet werken.

Minister Jo Vandeurzen: Binnen vijf of zes jaar, na een evaluatie.

Mevrouw Mieke Vogels: Stel dat ik werk met achttien kinderen, als zelfstandige, en ik wil van juridisch statuut veranderen en met personeel werken, dan moet ik niet volgens de aangepaste, maar volgens de eigenlijke cao 331 werken.

Minister Jo Vandeurzen: Neen.

Mevrouw Mieke Vogels: Jawel, dat denk ik wel, als ik overschakel.

Minister Jo Vandeurzen: Degenen die in de oude erkende sector zitten, vallen onder de regels van de gesubsidieerde sector van het paritair comité 331. Alle anderen zitten in de aangepaste of alternatieve cao, waar de overheid het engagement heeft genomen om geleidelijk aan de barema's gelijk te schakelen. Twee verschillende loonschalen, dat kan niet. Dat is de basis.

Mevrouw Mieke Vogels: Wie nu start, moet wel direct via het paritair comité ...

Minister Jo Vandeurzen: Alles moet via het paritair comité, maar er zijn verschillende cao's.

Mevrouw Mieke Vogels: Ja, maar wie nu start, moet met de cao van de gesubsidieerde sector werken en zijn personeel aldus betalen. Klopt dat niet?

Minister Jo Vandeurzen: Neen, de IKG-financiering is afgestemd op de andere cao, niet op de ... (*Opmerkingen*)

Aan de sociale partners is gevraagd om de cao's aan te passen aan het nieuw regelgevend kader. Ze zijn daar volop mee bezig. Het zou niet logisch zijn om iemand te verplichten om met het oude stelsel te werken, terwijl de financiering afgestemd is op het IKG-systeem met een andere cao.

Mevrouw Mieke Vogels: U hebt aan de sociale partners niets te zeggen, dat is een federale zaak, dan zou ik een klein beetje de sporen willen openen. Uw budgettaire lijn ...

Minister Jo Vandeurzen: Zo verloopt het in alle VIA-akkoorden.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik hoop het.

Minister Jo Vandeurzen: Als de sociale partners denken dingen te kunnen doen met budgettaire consequenties zonder dat de Vlaamse overheid daarbij betrokken is, dan kan ik daarvoor niet verantwoordelijk worden gesteld. En dat is gebeurd in 2009.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat weet ik wel.

Minister Jo Vandeurzen: Er is alleszins niet aan mij gevraagd, en ook niet aan mijn voorganger, of ik ermee akkoord ging dat de zelfstandigensector deel ging uitmaken van het paritair comité van de gesubsidieerde sector, met alle consequenties van dien. Men zat op de lage RSZ-bijdrage, want men zat in allerlei andere cao's. Dat was ook nog een chaos. Dan ging men naar de gesubsidieerde sector, waardoor men geen verlaagde RSZ-bijdragen meer kon krijgen waarbij men in het Maribel-systeem moest stappen. Dat zijn grotere entiteiten, men kan dat niet opdelen over zoveel kleinere initiatieven.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik geloof niet zo in de gescheiden werelden.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

■