



Vlaams
Parlement

vergadering **C54**
zittingsjaar 2014-2015

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 2 december 2014

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van de heer Björn Anseeuw tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het drugsbeleid – 194 (2014-2015)	
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Vera Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van middelenmisbruik op de werkvloer – 380 (2014-2015)	3
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Nadia Sminate tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van Syriëstrijders door de jeugdbeschermingsdiensten – 475 (2014-2015)	10
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Tine van der Vloet tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de continuïteit van de zorg en ondersteuning voor jongvolwassenen met een handicap – 484 (2014-2015)	16
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overheveling van de noodopvang in GO!-internaten naar het beleidsdomein Welzijn – 507 (2014-2015)	19
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van de resolutie historisch misbruik – 511 (2014-2015)	25
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Freya Saeys tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorg voor mantelzorgers van dementerenden – 512 (2014-2015)	31
VRAAG OM UITLEG van mevrouw Freya Van den Bossche tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over preventieve aanpak van pedofilie – 515 (2014-2015)	36

VRAAG OM UITLEG van de heer Björn Anseeuw tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het drugsbeleid – 194 (2014-2015)

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Vera Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van middelenmisbruik op de werkvloer – 380 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

De heer Björn Anseeuw (N-VA): Minister, de politierechters in ons land hebben in 2013 in totaal 36.859 bestuurders veroordeeld voor het rijden onder invloed van alcohol of drugs. Dat zijn er gemiddeld 100 per dag. Dat is een stijging tegenover het jaar voordien, zo blijkt uit cijfers van het Vast Bureau voor Statistiek en Werklastmeting, dat de statistieken van alle vonnissen verzamelt.

Uit de cijfers van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) blijkt dat het problematisch alcoholgebruik in ons land de laatste jaren steeg. Sinds 2000 is het aantal geregistreerde psychiatrische opnames voor de hoofd-diagnose alcoholgerelateerde stoornis met 8,5 procent toegenomen.

Van de studenten gebruikt ongeveer 5 procent gedurende het grootste deel van het jaar regelmatig cannabis. Een even grote groep heeft te kampen met problemen als gevolg van hun cannabisgebruik.

In de gespecialiseerde centra voor drugsverslaafden was het aantal nieuwe behandelingen voor cannabis als voornaamste middel sinds 2003 meer dan verdubbeld. Het aantal nieuwe behandelingen voor cocaïne in de gespecialiseerde centra voor drugsgebruikers nam toe. In psychiatrische ziekenhuizen steeg het aantal aan cocaïne gerelateerde opnames en in algemene ziekenhuizen werden vooral meer nevendiaagnoses voor cocaïnemisbruik en -afhankelijkheid opgetekend.

De laatste jaren namen zowel het aantal geregistreerde misdrijven als het aantal geregistreerde cocaïnegebruikers bij de parketten toe. Sinds 2003 steeg in de gespecialiseerde centra voor drugsverslaafden het aantal nieuwe behandelingen voor xtc of amfetamines. In de psychiatrische ziekenhuizen zien we hetzelfde patroon voor die middelen.

Meer algemeen kunnen we stellen dat het taboe op problemen met illegale drugs nog groter is dan het taboe op alcoholproblemen. Het gebruik van illegale drugs speelt zich, zeker in vergelijking met legale drugs zoals alcohol, vooral verborgen af, waardoor het aantal mensen dat hulp zoekt, nog een stuk lager ligt dan bij alcoholproblemen.

Uit deze cijfers kunnen we vaststellen dat de omvang van de problemen gerelateerd aan drugs in de meest ruime en brede zin van het woord sterk toeneemt over de jaren heen. Ik denk niet dat ik er iemand van moet overtuigen dat u, als minister bevoegd voor welzijn en volksgezondheid op het Vlaamse niveau, uw rol kunt spelen, niet het minst als regisseur in een drugsbeleid dat bij uitstek een transversaal beleid moet zijn.

Minister, bent u, afgaand op de cijfers die ik heb opgesomd, van oordeel dat de strijd tegen middelenmisbruik verder moet worden opgevoerd? Zo ja, op welke manier zal dat gebeuren? Welke andere beleidsdomeinen en ministers wilt u bij deze strijd betrekken?

Voorlichting en vorming zijn bijzonder belangrijk in het kader van een goed preventiebeleid. Welke initiatieven inzake preventief alcohol-, medicatie- en drugsbeleid wilt u structureel uitwerken, voortzetten of versterken in uw beleid?

Op welke manier zult u het effect van die acties evalueren? Die vraag is belangrijk in de aanpak van deze problematiek, maar ook meer in het algemeen. We kunnen met de beste bedoelingen en een bijzonder goed ontwikkeld buikgevoel elke dag opnieuw in de weer zijn om een aantal dingen ten goede te veranderen, maar we moeten er op gezette tijden ook in slagen om het effect van onze goedbedoelde acties te meten. Ik stel de vraag dus in deze context, maar ze geldt natuurlijk ook voor heel veel andere deelaspecten van uw beleid. Ik kijk uit naar uw antwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans (CD&V): Ik heb mijn vraag ingediend in oktober, toen UNIZO het alcohol- en drugsmisbruik op de werkvloer onder de aandacht heeft gebracht, door de resultaten van een bevraging bij meer dan 200 werkgevers uit diverse sectoren bekend te maken. Daaruit bleek dat één op drie bedrijven de afgelopen vijf jaar meerdere keren geconfronteerd werd met problematisch alcoholgebruik van werknemers of binnen hun bedrijf.

Het huidige kader voor het alcohol- en drugsbeleid op de werkvloer is de cao nr. 100 van 1 april 2009, die private ondernemingen oplegt om ten minste een engagementsverklaring te hebben omtrent alcohol- en drugsbeleid. In een tweede, niet-verplichte fase kan of dient deze verklaring te worden omgezet in concretere regels en procedures.

Het uitgangspunt van die cao is preventie. Werkgevers zouden een beleid moeten uitwerken dat erop gericht is om alcohol- en drugsproblemen een stap voor te blijven of zeker te beletten dat ze verergeren. Over alcohol- en drugstesten is de cao duidelijk: ze mogen enkel gebruikt worden met het oog op preventie en dienen steeds te passen binnen het uitgestippelde beleid.

De cao en de aanpassing van de wetgeving rond het toepassingsgebied van alcohol- en drugstest op de werkvloer behoort tot de bevoegdheid van de federale wetgever. Vlaanderen is bevoegd voor preventie en sensibilisering. Op 6 maart 2009 hebben we de gezondheidsdoelstelling en het bijbehorende actieplan tabak, alcohol en middelenmisbruik goedgekeurd. Wij zullen ons dit jaar mogen buigen over een eventuele voortzetting of een andere invulling daarvan.

Om deze gezondheidsdoelstelling te halen, werd er geopteerd voor een integrale benadering omdat is aangetoond en becijferd dat deze leidt tot een daling van het aantal gebruikers en een vermindering van de schade als gevolg van gebruik. Het actieplan omvat specifieke maatregelen voor bedrijven.

Voor een optimale uitvoering van zowel de acties in dit plan als de principes en de aanbeveling van de bovengenoemde cao is er overleg en afstemming nodig tussen de betrokken niveaus, Vlaanderen en de federale wetgever.

Minister, hebt u zicht of de initiatieven die reeds genomen zijn in uitvoering van de gezondheidsdoelstelling, positieve resultaten hebben opgeleverd op vlak van preventie van middelenmisbruik op de werkplek? Welke bijkomende beleidsinstrumenten kunt u inzetten om werkgevers te sensibiliseren? Bent u tevreden over de samenwerking inzake preventie op de verschillende niveaus? Op welke manier kan die mogelijk bijgesteld of geïntensifieerd worden met het oog op een betere sensibilisering van werkgevers op vlak van middelenmisbruik?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Mevrouw Freya Saeys (Open Vld): Minister, collega's, ik heb zelf ook een onderzoek gedaan naar alcoholmisbruik, naar misbruik van antidepressiva, slaapmiddelen en pijnstillers bij artsen zelf. Ik heb er schriftelijk een vraag over gesteld.

Minister, kan er in het volgende actieplan meer aandacht gaan naar die groep omdat hun houding toch ook bepalend is voor hun houding ten aanzien van hun patiënten?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, collega's, we hebben ons de voorbije jaren ingezet om de gezondheidsdoelstelling van 2009, namelijk 'het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door tegen het jaar 2015 het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs terug te dringen', te realiseren. Het bijhorend Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs, dat loopt van 2009 tot 2015, bevat diverse maatregelen om het gebruik van middelen te voorkomen.

Mevrouw Saeys, u hebt de titel juist begrepen: het gaat over een actieplan voor tabak, alcohol en drugs. Het medicatiegebruik is er destijds uit gehouden omdat het een federale bevoegdheid was.

Het huidige actieplan loopt dus nog tot einde 2015. Na evaluatie van de huidige doelstelling en het actieplan in de loop van 2014 zullen, in functie van de wetenschappelijke en maatschappelijke evoluties en ook rekening houdende met de zesde staatshervorming, nieuwe accenten gelegd worden, maar we blijven zeker een beleid rond middelenmisbruik voeren. In het lopende actieplan worden haast alle maatschappelijke sectoren betrokken, waaronder de beleidsdomeinen Gezondheid, Welzijn, Jeugd, Sport, Onderwijs, en Tewerkstelling. Een dergelijk facettenbeleid versterkt de vermaatschappelijking van de zorg: middelenmisbruik is een zaak van iedereen.

Vlaanderen was tot voor de zesde staatshervorming enkel bevoegd voor preventie, met uitsluiting van alle justitiële en strafrechtelijke aspecten, van vervolgingsbeleid, van alles wat te maken had met productnormering en reclame. De pure gezondheidspromotie en preventie is wel de bevoegdheid van Vlaanderen. Met de zesde staatshervorming komen er extra bevoegdheden voor de financiering van een aantal behandelingen van verslaving bij.

Binnen het actieplan doet Vlaanderen voor het opstellen van preventiecampagnes een beroep op een partnerorganisatie, met name de Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen. De VAD overkoepelt de Vlaamse organisaties die actief zijn op het gebied van alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie en gokken. Op hun website kunt u een overzicht vinden van de ontwikkelde methodieken rond middelenpreventie. De VAD werkt voor voorlichting en vorming samen met de in de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) actieve 'preventiewerkers alcohol en drugs'. De preventiewerkers werken ook samen met VIGeZ, het expertisecentrum voor gezondheidspromotie en ziektepreventie, de Logo's (loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie) en de lokale en intergemeentelijke preventiewerkers die binnen de eigen regio actief zijn op het gebied van preventie. Ze werken met advies op maat en coaching binnen de organisatie, maar doen ook aan deskundigheidsbevordering en training. Vanuit Vlaanderen worden nu 27,3 voltijdse preventiewerkers gesubsidieerd binnen de cgg.

Daarnaast is De Sleutel erkend als organisatie met terreinwerking voor vaardigheidstraining rond de preventie van middelengebruik in het onderwijs. Op de website van Zorg en Gezondheid is een overzicht te vinden van projecten die naast de beheersovereenkomst met VAD werden opgestart ter ondersteuning van het actieplan tabak, alcohol en drugs. Een recent voorbeeld van een dergelijke

voorlichtingscampagne gericht op jongeren is de campagne rond cannabis 'Laat je niet vangen'.

Om een effectief en efficiënt beleid te voeren, werken we met gezondheidsdoelstellingen en vastgelegde preventiestrategieën. De uitwerking van die strategieën in specifieke methodieken gebeurt door expertisecentra, waaronder de VAD als partnerorganisatie, die hiervoor op een wetenschappelijk gevalideerde wijze te werk gaan volgens een leidraad die kwaliteit garandeert. De methodieken worden vooraf uitgetest onder andere op hun uitvoerbaarheid. Het is niet eenvoudig om het effect van individuele acties te meten. Doorgaans verkrijgen we het meeste effect door tegelijk op verschillende acties in te zetten. Er zijn immers veel zaken die tegelijk invloed hebben op het gedrag van mensen ten aanzien van middelen. Denk maar aan het aanbod of de mate waarin gebruik bestraft wordt.

Wel kunnen we door het monitoren van de indicatoren, gerelateerd aan de gezondheidsdoelstelling, de maatschappelijke evoluties en het effect van het beleid in zijn geheel – Vlaamse, federale en lokale maatregelen samen – opvolgen.

Het cijfermateriaal dat we gebruiken voor onze effectmetingen, is gebaseerd op de nationale gezondheidsenquête en de VAD-leerlingenbevraging, de HBSC-studie (Health Behaviour in School-aged Children) en de European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). Dat zijn twee programma's die we voor de leerlingen gebruiken als monitoring.

In 2013 legden wij een rapport voor aan het Vlaams Parlement over de stand van zaken van de realisatie van de gezondheidsdoelstelling tot eind 2012. Dat kunt u consulteren op de website van het Vlaams Parlement. Het rapport over 2013 is beschikbaar op de website van het agentschap Zorg en Gezondheid.

Op het gebied van alcoholgebruik is er een duidelijke dalende trend zichtbaar bij jongeren. Voor het schooljaar 2011-2012 werd het streefdoel van minder dan 20 procent jongeren onder de 15 jaar die eenmaal per maand alcohol drinken, behaald. De cijfers wijzen erop dat steeds meer jongeren hun eerste glas alcohol pas op latere leeftijd drinken. Terwijl in het schooljaar 2000-2001 nog 81 procent van de jongeren onder de 16 jaar ooit al eens een glas alcohol hadden gedronken, is er sindsdien een continue daling, naar 54,1 procent voor het schooljaar 2011-2012.

Voor de doelstellingen die betrekking hebben op iets oudere jongeren en volwassenen, moeten we een beroep doen op de cijfers van de nationale gezondheidsenquête van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV). De laatste cijfers waarover we beschikken, zijn van 2008, dus van voor het actieplan in werking trad. In 2013 werd een nieuwe bevraging over gezondheidsgedrag en leefstijl georganiseerd. De resultaten daarvan zouden dit jaar nog beschikbaar zijn.

Het huidige actieplan tabak, alcohol en drugs loopt door tot eind 2015. Het huidige beleid zal dus zeker nog worden voortgezet. Uiteraard zullen in het kader van de afloop van het actieplan de gezondheidsdoelstelling en bijhorend actieplan worden geëvalueerd. Door de zesde staats hervorming worden we uitdrukkelijk bevoegd voor enkele aspecten van de hulpverlening inzake tabak, alcohol en drugspreventie. Dit zal zeker voor nieuwe mogelijkheden zorgen, ook om sterker aan preventie en vroeginterventie te doen.

In de loop van 2015 en 2016 zullen we wellicht een nieuwe gezondheidsconferentie rond middelengebruik organiseren. Dit betekent dat deze conferentie en het daarbij horende nieuwe actieplan in een bredere scope terechtkomen dan

die van preventie *stricto sensu*, gelet op het feit dat we door de staatshervorming een aantal bevoegdheden met betrekking tot delen van de behandeling hebben gekregen. Ook de hulpverlening zal dus deels aan bod komen. In het nieuwe beleid zullen we de drugspreventie en hulpverlening inkantelen in het geestelijk gezondheidsbeleid en de bredere geestelijke gezondheidszorg.

Naar aanleiding van de implementatie van cao 100 van 1 april 2009 werden er vanuit Vlaanderen verschillende acties ondernomen. Zo ontwikkelde de VAD een pakket aan methodieken en materialen om goed te kunnen inspelen op die vernieuwing. U vindt deze op de website www.gado.be.

Daarnaast kreeg de VAD gedurende twee jaar, van december 2009 tot december 2011, een bijkomende subsidie om bedrijven te begeleiden en te coachen bij de ontwikkeling en implementatie van een alcohol- en drugsbeleid. Om dit te bewerkstelligen werd samengewerkt met de tabak-, alcohol- en drugspreventiewerkers binnen de centra voor geestelijke gezondheidszorg. Hun capaciteit werd in 2013 verhoogd met 5,5 voltijds equivalenten (vte) en bedraagt, zoals gezegd, nu dus 27,3 vte om aan de vraag naar vorming en coaching tegemoet te komen. Op die manier zorgt Vlaanderen voor een permanent aanbod voor bedrijven die ondersteuning wensen bij het opstellen van een beleid rond alcohol en drugs.

Jaarlijks worden de activiteiten die de preventiewerkers uitvoeren, geregistreerd en overgemaakt aan Zorg en Gezondheid. Op basis van die gegevens blijkt dat er tussen 2007 en 2013 een sterke toename van ondersteunende initiatieven in de sector arbeid is. We beschikken echter niet over gegevens die aantonen hoeveel bedrijven een alcohol- en drugsbeleid hebben. In principe is elke organisatie in de private sector verplicht om de eerste fase van cao 100 in te voeren. De concretisering van het beleid, de tweede fase beschreven in de cao, is niet verplicht en dus minder sterk uitgebouwd. Daarenboven is de collectieve arbeidsovereenkomst vooralsnog niet verplicht voor de publieke sector.

Wat het effect is van het voeren van een alcohol- en drugsbeleid op het middelengebruik van de werknemers, daarvoor moeten we een beroep doen op de cijfers van de nationale gezondheidsenquête van het WIV. Die zullen we binnenkort, zeker voor eind 2014 ter beschikking hebben. Die cijfers maken echter geen onderscheid tussen mensen die al dan niet werken in een bedrijf dat de regelgeving rond middelengebruik opvolgt. Die differentiatieparameter zullen we er niet in terugvinden.

Naast de tabak-, alcohol- en drugspreventiewerkers hebben we in Vlaanderen nog een bijkomende partner om te werken aan de implementatie van een concreet alcohol- en drugsbeleid op het werk, met name de externe en interne diensten voor preventie en bescherming op het werk. Reeds bij de veralgemeende invoering van cao 100 in 2009 pasten heel wat externe diensten voor preventie en bescherming op het werk sneller dan verwacht hun aanbod aan advies en vorming rond dit thema aan. Het viel regelmatig voor dat een bedrijf al een soort basisvorming had gevolgd bij de eigen Externe Diensten voor Preventie op het Werk (EDPW), om dan later een beroep te doen op de preventiewerkers voor coaching van het implementatietraject. Tot op heden bieden zowel de preventiewerkers als de EDPW ondersteuning aan voor bedrijven in het opstellen van een alcohol- en drugsbeleid.

Daarnaast is er de Vlaamse werkgroep Bedrijfsgezondheidszorg, waarin de sociale partners zijn vertegenwoordigd en die me onder andere adviseert over de erkenning van de afdelingen en departementen medisch toezicht. De werkgroep adviseert ons momenteel over een beleidsmodel voor de arbeidssector, waarbij op een geïntegreerde en structurele wijze wordt gewerkt aan een beleid met betrekking tot ziektepreventie en gezondheidsbevordering op het werk. Op die

manier hopen we meer effect te hebben dan indien we ons toespitsen op slechts één thema, met name het alcohol- en drugsbeleid. Daarom ook maken we met de preventiecoaches, oorspronkelijk aan de slag in de scholen, de centra voor leerlingenbegeleidingen en de pedagogische ondersteuningsdiensten, de vertaalslag om in de context van werk een breder geestelijkegezondheidsbeleid te kunnen implementeren.

Zoals een vraagsteller terecht aanhaalde, zijn er ook belangrijke maatregelen te nemen op federaal en Europees niveau. Ook voor de uitwerking van de principes van een beleidsmatige aanpak van middelengebruik op het werk is er nood aan een goede samenwerking tussen de diverse beleidsdomeinen binnen de Vlaamse overheid enerzijds en tussen en met de diverse federale bevoegdheidsdomeinen anderzijds. Overigens hebben we in het recente verleden ter zake goed samengewerkt met de toenmalige minister van Werk, mevrouw De Coninck.

Uiteraard zullen we dus ook nu de maatregelen aankaarten bij de bevoegde overlegstructuren, om die maatregelen te kunnen onderschrijven. Het gaat dus ook over de Algemene Cel Drugsbeleid, de Interministeriële Conferentie en de Cel Gezondheidsbeleid Drugs. In de Algemene Cel Drugsbeleid, die werd opgericht in het kader van een samenwerkingsakkoord met betrekking tot het drugsbeleid, zijn naast Volksgezondheid ook andere belangrijke bevoegdheden vertegenwoordigd: ook Justitie, Binnenlandse Zaken, Economie en Financiën zijn er aanwezig.

Met betrekking tot de samenwerking tussen de Vlaamse beleidsdomeinen stellen we al jaren een facettenbeleid voorop om te komen tot een succesvol preventief gezondheidsbeleid. Daarbij is het engagement van diverse maatschappelijke actoren, van de zorg- en welzijnssector tot Onderwijs, Werk, Mobiliteit, Sport en Cultuur, essentieel om een en ander te kunnen realiseren. Een dergelijk facettenbeleid, waarbij gezondheidsbevorderend wordt gedacht en wordt gewerkt vanuit diverse invalshoeken en bevoegdheden, verloopt volgens internationaal gevalideerde werkwijzen, ondersteunt het lokale niveau en is afgestemd met Vlaamse expertwerkgroepen en met het federale beleidsniveau. Er is een grote acceptatie van het principe van 'health in all policies' om dat resultaat te kunnen boeken. Vanuit Vlaanderen en ons eigen beleidsdomein zetten we dan ook sterk in op dat principe, zoals u ook in de beleidsnota kunt achterhalen.

Dan was er nog de vraag over de huisartsen als specifieke doelgroep. Het lijkt me juist dat er bij het organiseren van een dergelijk beleid misschien ook ten aanzien van bepaalde groepen specifieke aandacht nodig is. In de mate dat dit in het huidige actieplan niet uitdrukkelijk aan bod zou komen, is het zeker denkbaar dat bij een nieuw actieplan dit soort strategieën worden verfijnd en geconcretiseerd. Nu bevinden we ons eigenlijk in de uitloophase van het oude actieplan, voor 2015 en wellicht ook nog voor 2016. De redactie van een nieuwe gezondheidsdoelstelling zal immers toch wel behoorlijk wat tijd in beslag nemen. Het is echter inderdaad mogelijk dat we bij de evaluatie en het zoeken naar nieuwe strategieën en acties een specifieke groep benaderen met een specifiek aanbod. Dat hebben we trouwens bij meerdere doelgroepen al gedaan. Dat is dus echt geen onmogelijk punt.

Mijnheer Anseeuw, u hebt voorzichtig gesuggereerd dat er een soort regisseursrol mogelijk zou kunnen zijn. Mijn ervaring is dat er natuurlijk een aantal mogelijkheden zijn als het gaat over het facettenbeleid binnen de Vlaamse bevoegdheden. Toch moet je ervan uitgaan dat, in de mate dat je voor een succesvolle strategie ook een beroep moet doen op de federale bevoegdheden en mogelijkheden, het claimen van het regisseurschap door het ene beleidsniveau niet altijd leidt tot de meest gewenste resultaten. Vaak is het veeleer een zoeken naar opportuniteiten en een draagvlak in het federale regeerakkoord. Vanuit een

preventieve invalshoek kan men immers wel allerlei dingen verwachten, maar er zal toch moeten worden bekeken of er federaal mogelijkheden bestaan wat dat betreft. Ik hoef u maar te herinneren aan de pogingen die zijn ondernomen om een alcoholplan te maken. Die zijn in de vorige legislatuur gestrand omdat er federaal geen akkoord of consensus kon worden bereikt over de bevoegdheden die daar moesten worden uitgeoefend.

Er moet dus worden gezocht naar een meer pragmatische manier van werken: waarvoor kunnen er opportuniteiten zijn, kan er een draagvlak zijn? Uiteraard moet je over al die zaken overleggen. Specifiek met betrekking tot drugs is er wel een samenwerkingsakkoord en is er een Algemene Cel Drugsbeleid, waar we met al die partners ook samenzitten. Daar hebben we ook wel een kans om op een aantal van die thema's, zoals die ook in dat alcoholplan aan de orde kwamen, in te gaan, om daar minstens een gesprek over te voeren op een meer geïnstitutionaliseerde manier.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

De heer Björn Anseeuw (N-VA): Minister, ik dank u alvast voor uw uitvoerige antwoord. Het doet me plezier dat u zeker op het Vlaamse niveau de nadruk blijft leggen op een transversaal facettenbeleid.

Ik begrijp inderdaad zeer goed dat de versnippering van bevoegdheden ook nog na die zesde staatshervorming de zaken wat bemoeilijkt en blijft bemoeilijken als het gaat over een eengemaakte strijd tegen drugsproblemen allerhande. Voor de toekomst lijkt het me bijzonder belangrijk dat, wanneer er verdere stappen worden gezet in die herverdeling van bevoegdheden, we inderdaad nog veel meer dan vandaag moeten kunnen kijken naar de concrete uitwerking van zo'n verdeling. Ik heb er alle begrip voor dat u met andere beleidsniveaus zoekt naar de meest pragmatische oplossing.

Ik wil terugkomen op de inkanteling van het drugsbeleid in de sector geestelijke gezondheidszorg. U kent mijn bekommernis die ik deel met een groot deel van de sector dat de eigenheid verloren zou kunnen gaan en daarmee ook de rijkdom van de preventie en behandeling inzake drugsbeleid.

Ik meen te hebben begrepen dat projecten die vandaag worden gefinancierd met middelen uit het Fonds ter Bestrijding van Verslavingen voor 2015 zouden kunnen rekenen op continuïteit en de nodige middelen daartoe. Klopt het dat men na 2015 onverkort op die continuïteit kan rekenen? Wat na 2015?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik ken die gevoeligheid of de vrees – dubbele vrees eigenlijk – dat er knowhow verloren zou gaan en dat er middelen zouden verschuiven van hulpverlening naar preventie. Ik heb het op de studiedag van de VAD nog eens gezegd, geen van beide is een optie of bedoeling. We zullen in het kader van zo'n inpassing in een modulair concept de specifieke competenties moeten bewaken. Gespecialiseerde hulpverlening moet blijven bestaan. We mogen dat niet laten verwateren, dat zou niet verstandig zijn.

Er is in de sector een veel grotere vraag naar een structurele financiering dan naar een projectfinanciering. Onze geestelijke gezondheidszorg, inclusief de drugshulpverlening, moet zich kunnen inschakelen in een meer geïntegreerde en sectorale benadering van de problemen.

Een discussie die we zullen moeten voeren, gaat over de exclusiecriteria die gebruikt worden in diverse sectoren omtrent toxicomanen. We moeten spreken over die competenties. Dat belooft een interessant debat te worden, de vrees

mag ons niet verlammen, maar moet ons ertoe brengen om dat op een zorgvuldige manier te doen.

We hebben geprobeerd om maximale continuïteit te geven, wel wetende dat een aantal projecten geen verlenging gevraagd of verwacht hebben. Ze moeten een voldoende kader krijgen. Als er een evaluatie komt, een Vlaamse hetzij een federale, moet er een beslissing vallen over de uitrol of de integratie in het Vlaamse landschap.

Het kostte wat tijd om een zicht te krijgen op alle projecten. We hebben ze nu ongeveer in kaart. We hebben echt geprobeerd om ze te financieren, volgend jaar doen we dat ook, ondanks de moeilijke financiële situatie.

De heer Björn Anseeuw (N-VA): De actoren – en ikzelf – zullen wat gerustgesteld zijn door dit engagement om te zoeken naar structurele financiering. U gooit het kind niet met het badwater weg. Het debat over de exclusiecriteria in grote delen van de geestelijke gezondheidszorg voor toxicomanen wordt belangrijk maar ook moeilijk. Het mes snijdt aan twee kanten. Men wil daar zorg dragen voor een therapeutische setting die onder druk kan komen te staan als toxicomanen in bepaalde settings terecht komen, waarmee ik niet wil zeggen dat dat niet mogelijk moet zijn. We zullen het debat graag aangaan.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Nadia Sminate tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van Syriëstrijders door de jeugdbeschermingsdiensten – 475 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Sminate heeft het woord.

Mevrouw Nadia Sminate (N-VA): Voorzitter, minister, dit item haalt bijna wekelijks de media. Jongeren vertrekken naar Syrië en sympathiseren met IS, dat verontrust de lokale besturen. Ze kregen in het verleden heel weinig tools aangereikt van de Federale Regering om de zaak daadwerkelijk te kunnen aanpakken.

Recent kwam daar verandering in. Het repressieve luik is nu ook op federaal niveau aangepakt. Vlaanderen staat voor een zeer complexe taak, namelijk het preventief optreden tegen het fenomeen van de radicalisering. Dat is geen evidente opdracht omdat het profiel van een geradicaliseerde jongere natuurlijk heel heterogeen is.

Vlaanderen heeft al initiatieven genomen zoals de oprichting van een Vlaams overlegplatform en afstemming met de verschillende actoren. Dat is zeer positief. Het komt erop aan signalen op te pikken en daar gepast op te reageren.

Op dat vlak heeft Jeugdbescherming een heel belangrijke rol te spelen. Her en der duikt er toch wat kritiek op. De jeugdbeschermingsdiensten zouden te laat en te traag reageren. Minister, hebt u diezelfde ervaring? Hoe evalueert u de werking en de effectiviteit van de diensten? Hoe wilt u in de toekomst nog korter op de bal spelen?

De voorzitter: De heer De Ro heeft het woord.

De heer Jo De Ro (Open Vld): Minister, eind 2013 hebben we in dit parlement kamerbreed een resolutie goedgekeurd. Het deed de mensen uit onder andere

mijn stad, maar ook uit Mechelen, Antwerpen, Maasmechelen, Kortrijk, veel plezier dat hier over de problematiek van de radicaliserende jongeren kamerbreed een resolutie werd aangenomen waarin de Vlaamse Regering dringend gevraagd werd om werk te maken van een aantal initiatieven.

Op basis daarvan heb ik verschillende opvolgingsvragen gesteld, waaronder een schriftelijke vraag van september laatstleden. Uit uw antwoord leerde ik toen dat voor het onderdeel Welzijn van de mogelijke Vlaamse aanpak, tot nu toe drie jongeren aangemeld zijn bij een gemandateerde voorziening, en dat nog eens drie jongeren – misschien dezelfde drie – bij sociale diensten voor gerechtelijke jeugdhulp aangemeld zijn.

Het is op zich goed dat er diensten zijn die met de jongeren aan de slag gaan, maar het was al in 2013 de mening van een heel grote meerderheid in het parlement dat Vlaanderen niet een tandje maar een fikse tand hoger moest schakelen. Zowel op het vlak van Welzijn en Onderwijs als op het vlak van Inburgering was Vlaanderen te afwezig. Mevrouw Sminate sprak vooral over de afwezigheid van het federale niveau, maar de ervaring in onze stad is dat het op elk terrein wat te kort schoot, maar dat we tot nu toe vooral van de federale overheid hulp gekregen hebben. Op de Vlaamse terreinen, die eigenlijk veel preventiever werken en dus meer toekomstgericht zijn, blijven we op onze honger. 'We', dat zijn alle mensen die op het terrein werken.

Gelukkig is in het Vlaamse regeerakkoord een stuk van die resolutie overgenomen. Het regeerakkoord stelt dat er "een cel met experts uit diverse beleidsdomeinen wordt opgericht om radicalisering te voorkomen, te detecteren en te remediëren, met één centraal aanspreekpunt en in samenwerking met andere overheden". Het parlement zelf zal starten met hoorzittingen rond de problematiek. Ook dat lijkt mij een heel belangrijk signaal.

Met die achtergrond, gekoppeld aan de vaststelling vanuit de praktijk in een van de zwaarst getroffen steden, mijn thuisstad Vilvoorde, wil ik mij bij de vraagsteller aansluiten met een aantal bijkomende vragen. Hebt u er zicht op wanneer die interdisciplinaire cel zal worden opgericht? Wie zal er vanuit uw beleidsdomein, met de nodige expertise, naar gedetacheerd worden?

Uit uw antwoord op mijn schriftelijke vraag van september voelde ik aan dat er vooral reactief gewerkt wordt. Men gaat aan de slag als men jongeren doorverwezen krijgt vanuit het parket, maar het moet toch de ambitie van de Vlaamse diensten zijn om ook proactief te werken. Ik las dan ook graag dat er een overleg zou plaatsvinden tussen de verschillende sectoren binnen de integrale jeugdhulp, met de sectoren die zelf al fel bezig zijn met radicalisering. Hoe staat het met dat overleg? Heeft dat al iets opgebracht?

U zei in datzelfde antwoord ook dat er op lokaal vlak veel meer informatie-doorstroming naar welzijnsinstellingen moet gebeuren. Is er op dat terrein de afgelopen maanden al vooruitgang geboekt?

De heer Bart Van Malderen (sp-a): Minister, collega De Ro heeft al verwezen naar het debat dat we in 2013 gehad hebben en de resolutie die toen unaniem is goedgekeurd. De conclusie van het debat was dat als het probleem collectief is en niet alleen van het federale niveau dat achterwege zou blijven, ook de oplossingen een collectieve inspanningen zullen vragen.

We moeten ons hoeden voor het beeld dat Syriëstrijders enkel minderjarigen zouden betreffen. Er zijn ook volwassenen die erheen trekken. Wat ze wel gemeen hebben, is dat er heel vaak wordt vastgesteld dat er een voorgaande link is met criminele feiten. Heel vaak gaat het zelfs over veelplegers.

Als je kijkt naar de motivering, de manier van rekruteren en de groepsdruk die ermee gepaard gaat, valt het op dat we hier steevast de vergelijking kunnen maken met sektes. Als je die dingen samen neemt en je legt opnieuw de focus naar minderjarigen, zit je bijna per definitie in een problematische opvoedings-situatie, los van eventuele andere feiten die men zou plegen. Op het moment dat die vastgesteld worden, verwacht men uiteraard om zo kort mogelijk in die keten een reactie te hebben vanuit de jeugdbescherming, voordat men afglijdt naar andere zaken. Het is vooral in die zin dat ik graag een antwoord van de minister zou horen, maar ook op de resolutie van 2013.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, de thematiek van radicaliserende jongeren raakt aan verschillende bevoegdheden, vele beleidsdomeinen en actoren. Samenwerking en een afgestemde aanpak zijn dan ook essentieel. De jeugdhulp in Vlaanderen kan in deze context zeker een complementaire rol spelen ter preventie en in de aanpak van radicaliserende minderjarigen.

We hebben op dat vlak in de loop van 2014 al diverse acties ondernomen, zowel wat het eigen optreden als het overleg met belendende partners betreft. Wat dat laatste aangaat, hadden en hebben we overleg met de diensten met expertise in het kader van polarisering en radicalisering om wederzijds te werken aan de sensibilisering en kennisvermeerdering rond de problematiek. Het gaat dan zowel over federale en veiligheidsdiensten zoals het Orgaan voor de Coördinatie en de Analyse van de Dreiging (OCAD), als over de lokale deradicaliseringsambtenaren, middenveldorganisaties en andere geledingen binnen de Vlaamse overheid, met name Inburgering en Integratie, Onderwijs, enzovoort.

Concreet hebben we overleg georganiseerd met de deradicaliseringsambtenaren van verschillende Vlaamse steden, waarbij we hen telkens hebben samengebracht met vertegenwoordigers van de jeugdhulp in hun regio. Daarnaast is binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een afstemmings-overleg gestart tussen de verschillende agentschappen. Die uitwisseling moet mee bijdragen tot het realiseren van de doelstellingen verwoord in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: kennisvermeerdering inzake radicalisering, verkenning van de mogelijkheden van de jeugdhulp inzake geradicaliseerde jongeren en contacten met relevante federale, Vlaamse en lokale actoren.

Vanuit de vermelde fora is het zeer duidelijk dat er momenteel vooral een grote nood bestaat aan expertise inzake diversiteit en het werken met de doelgroep binnen de reguliere voorzieningen. De jeugdhulpverleners ervaren niet alleen een tekort aan expertise inzake radicalisering, maar meer algemeen stellen we vast dat de expertise inzake diversiteit en het werken met de doelgroep binnen de reguliere voorzieningen zoals hulpverlening, crisisopvang, onderwijs, jeugd, de jeugdmagistratuur enzovoort beperkt is en de handelingsverlegenheid groot.

We rekenen daarom ook op het initiatief dat in het regeerakkoord wordt aangekondigd om een cel op te richten met experts uit diverse beleidsdomeinen om radicalisering te voorkomen, detecteren, remediëren, met één centraal aanspreekpunt en in samenwerking met andere overheden.

We willen daarnaast, voortbouwend op de resultaten van een recent afgelopen project 'cultuurgevoelige jeugdhulp' nagaan of we voorzieningen via een helpdesk kunnen ondersteunen in hun optreden. Maar ook dat willen we bekijken in overleg met de eerder genoemde partners om maximaal complementair te kunnen optreden.

We willen in elk geval komen tot een aanpak die niet alleen focust op de ergste vormen van radicalisering. Dat is zeker nodig, maar liefst binnen een continuüm

van preventie, over remediëring tot gericht optreden in individuele situaties. Tegelijkertijd leert een eerste bevraging ons dat aanmeldingen en hulptrajecten waarbij radicalisering als primaire problematiek naar voren komt, zeldzaam zijn.

Het is nog te vroeg om met zekerheid te zeggen wat de doorslaggevende factoren daarvoor zijn: te weinig vertrouwdheid met alertheid voor de thematiek, te weinig toegankelijk aanbod enzovoort. Hiernaar is het vandaag eigenlijk gissen. In dit kader voeren we momenteel een bredere bevraging van de jeugdhulpdiensten om een beter zicht te krijgen op de knelpunten en hun noden, maar ook om te vernemen van de jeugdhulpverleners wat wél werkt en waar ze wél goede ervaringen mee hebben, in de verwachting dat we die ervaringen op termijn kunnen delen met andere actoren.

De intersectorale regionale overlegplatformen Jeugdhulp worden bevragd en elke betrokken administratie zal zijn werkveld bevragen zoals de voorzieningen Jongerenwelzijn, de CLB's, de CAW's enzovoort.

In afwachting van de resultaten worden alvast initiatieven genomen om de expertise binnen de jeugdhulpverlening te verhogen. Zo is er bijvoorbeeld met vzw Elegast-Potgieter uit Antwerpen een convenant afgesloten waardoor zij sinds kort een aanbod, in de vorm van een specifiek leerproject, organiseren dat ook op de vroegaanpak van radicaliserende jongeren focust. Dit aanbod is rechtstreeks toegankelijk. Binnen onze gemeenschapsinstellingen is een dienstorder opgemaakt met werkafspraken over hoe om te gaan met deze jongeren.

Daarnaast versterken we ook onze aanpak door inspiratie uit andere initiatieven. We kunnen bijvoorbeeld verwijzen naar het project Strengthening Resilience Against Violent Radicalisation, een onderzoeksproject uitgaande van de federale overheid, dat mede gesubsidieerd wordt door Europa. Het project bestaat uit twee luiken: een wetenschappelijk onderzoek en het ontwikkelen van een trainingstool, door de Vlaamse Arktos vzw voor jongeren en professionelen, om de weerbaarheid van jongeren te verhogen.

Er is het overleg met het Kruispunt Migratie-Integratie en de lokale radicaliserings-ambtenaren, in opvolging van het convenant waar aandacht voor preventie van radicalisering is opgenomen. De hoofddoelstelling is om binnen onderwijs, jeugdwerk enzovoort meer aandacht te vragen voor de interculturele competenties van de professionals die met jongeren vanaf 13-14 jaar werken en na te gaan hoe die kunnen worden geëxpliciteerd en verder versterkt. Dat moet leiden tot een betere hulp- en dienstverlening.

In het algemeen is het zo dat onze jeugdhulp gefocust blijft op het aanklampend in gesprek gaan met jongeren in een precaire sociale identiteitsontwikkeling. Situaties van 'verontrusting' – een begrip uit de integrale jeugdhulp – worden op maat van de situatie opgevolgd door de gemandateerde voorzieningen in het kader van de integrale jeugdhulp, indien nodig in overleg met het jeugdparquet.

Het is de bedoeling om jongeren opnieuw op een juist spoor te krijgen en om opnieuw perspectief te creëren voor hen en hun gezinnen. Daarbij wordt het veiligheidsperspectief uiteraard niet uit het oog verloren.

Het mag duidelijk zijn dat indien dit veiligheidsperspectief niet of volledig ontbreekt of indien er voldoende signalen zijn, vanuit bijvoorbeeld de veiligheidsdiensten, politie en/of parket, de processen binnen de jeugdhulp het perfect toelaten om een dossier onmiddellijk te escaleren naar de gedwongen gerechtelijke jeugdhulp.

We staan dus aan het begin van een gecoördineerd beleid rond de hulpverlening aan radicaliserende jongeren en hun gezin. We zijn gestart met een breed

opgevat overleg en de eerste concrete initiatieven zijn een feit. Daarbij zal het vooral gaan over expertisebevordering. Er zijn wat dat betreft geen snelle of kant-en-klare oplossingen. Op vlak van de methodieken en onderlinge samenwerking is het zoeken naar oplossingen op maat van de individuele jongere en zijn familie.

Knelpunten die we onderweg tegenkomen, zijn het effectief herkennen van signalen die wijzen op radicalisering en daar vervolgens adequaat op te reageren door iedere hulpverlener. We zijn hierbij natuurlijk ook vragende partij voor overleg met de federale overheden, zowel met Justitie, in het bijzonder het jeugdparket en de jeugdrechters, als met Binnenlandse Zaken, gelet op de rol van de lokale politie. Het is hierbij belangrijk dat we inzake de inschatting van verontrustende situaties duidelijke afspraken kunnen maken voor een goede afstemming. We zijn ervan overtuigd dat bijvoorbeeld recente 'good practices' inzake het 'geprotocolleerd overleg' tussen Welzijn, Justitie en Politie inspirerend kunnen zijn om vanuit de jeugdhulp gericht en afgestemd te kunnen handelen.

Wat de oprichting van die specifieke cel op het Vlaamse niveau betreft, ligt het initiatief bij minister Homans. Ik heb geen zicht op de concrete timing, maar het spreekt voor zich dat wij hieraan actief zullen participeren.

Ik ga er ook van uit dat het debat zal worden versneld op het moment dat die hoorzittingen in het parlement aanleiding zullen geven tot aanbevelingen. Het lijkt mij alleszins aangewezen om dat mee te nemen. Ik heb ook begrepen dat er, specifiek voor de situatie in Vilvoorde, volgende week vrijdag een overleg is. De kabinetschef zelf zal zich daarvoor verplaatsen naar Vilvoorde.

De voorzitter: Mevrouw Sminate heeft het woord.

Mevrouw Nadia Sminate (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. De sense of urgency is er wel degelijk. Iedere maand vertrekken tien jongeren naar Syrië. Ik zeg wel degelijk jongeren, wat niet hetzelfde is als minderjarigen. Er staan inderdaad een aantal zaken in het regeerakkoord. Dat is zeer positief. Ik denk dat de plannen nu snel in uitvoering moeten komen. Op korte termijn moeten die acties nu echt zichtbaar worden om die eerstelijns werkers, de jeugdwerkers bewust te maken. Ik denk dat iedere vakminister daarin een verantwoordelijkheid heeft.

Ik durf de stelling van de heer De Ro dat er vanuit het Vlaamse niveau weinig actie wordt ondernomen, tegen te spreken. Het overlegplatform is al opgestart. Bij een volgend overleg zullen de lokale besturen daarbij worden betrokken. Dat heeft minister Bourgeois heel duidelijk gezegd in de plenaire vergadering. Dat is een heel belangrijk signaal. Uiteindelijk staan de lokale besturen het dichtst bij deze problematiek.

Er is ook het Impulsfonds voor het Migrantenbeleid. Ik denk dat u daar in Vilvoorde wel positief tegenover zult staan. Verder zie ik ook dat er een samenwerkingsakkoord is tussen de Staatsveiligheid en Onderwijs. Op die manier kan er een betere doorstroming zijn van de problematiek naar de Staatsveiligheid.

Minister, u zegt dat de jeugdwerkers nood hebben aan kennis en knowhow en dat u een bevraging doet bij de jeugdbeschermingsdiensten. En dat is goed om ons te informeren en om ons te begeleiden in ons beleid, maar ik merk dat de nood heel groot is om hen input te geven. Binnen Onderwijs is er al wel een project opgestart om leerkrachten te begeleiden en hen opleiding te geven. Minister, misschien is er naar analogie van die aanpak ook iets mogelijk binnen uw beleidsdomein zodat jeugdwerkers ook zo'n opleiding kunnen volgen.

Misschien kan er, ook naar analogie van het samenwerkingsakkoord tussen Onderwijs en de Staatsveiligheid, ook een samenwerkingsakkoord worden afgesloten tussen uw diensten en de Staatsveiligheid zodat er een snellere en betere doorstroming van informatie mogelijk is.

De voorzitter: De heer De Ro heeft het woord.

De heer Jo De Ro (Open Vld): Minister, ik zal de vraag ook opnieuw stellen aan minister Homans, maar de oprichting van die cel is echt wel cruciaal. Samen met de hoorzitting kan het een belangrijke hefboom zijn voor heel veel diensten die nu maar een stukje van de informatie hebben, die maar een stukje ervaring hebben, die hun weg nog aan het zoeken zijn, om dingen te bundelen.

Mevrouw Sminate zei dat we toch al heel veel doen. Op papier zijn er in ieder geval al heel veel maatregelen en er is overleg, maar voor mij ligt de toets op het terrein. Jongerenwerkers, mensen van CAW's, mensen uit de cgg's, leerkrachten zeggen mij dat ze weten wie hen kan ondersteunen bij preventie. Ik wil hierover ook wel eens uitdrukkelijk een getuigenis brengen. Ik heb het ook al gedaan toen ik nog in de oppositie zat het is – voor mij dus geen mind switch. Over de samenwerking met de veiligheidsdiensten – het eerder repressieve stuk – heb ik mensen uit het onderwijs onlangs nog heel duidelijk horen zeggen dat ze van het begin wel wisten waar ze met die vragen naartoe moesten, maar ik denk dat preventie veel belangrijker is, niet alleen voor potentiële vertrekkers, maar ook voor de opvang en de begeleiding van leerkrachten die leerlingen zien vertrekken, van familie, van coaches van sportverenigingen. Ze stellen zich allemaal dezelfde vraag: wat hebben wij niet gezien, wat hadden we meer kunnen doen? Als je die verhalen elke dag meemaakt, ben je als parlementslid en als lokale bestuurder verplicht om op alle politieke niveaus en op diensten en ambtenaren druk te blijven uitoefenen om zoveel mogelijk te doen. Ik weet dat er op heel veel terreinen heel veel werk is, maar dit is een terrein en een problematiek waar wij als lokale bestuurders voorrang aan hebben gegeven. Die 'sense of urgency' die op het terrein wordt gevoeld, moeten we kamerbreed in dit parlement en in alle diensten ook aanvoelen. Ik blijf ervaren – en ik zeg dit niet verwijtend, maar uit bezorgdheid – dat er nog te veel naar elkaar wordt gekeken.

Minister, ik zou nog een aanbeveling willen doen. Het klopt dat er op een aantal terreinen weinig expertise voorhanden was. Het heeft ons op het lokale terrein overvallen, maar het heeft ook de federale en Vlaamse diensten overvallen. Op het vlak van deradicalisering en preventie van radicalisering zijn er op Europees vlak goede voorbeelden te vinden. Geen enkel land heeft de gouden oplossing. In Duitsland en Nederland zijn er een aantal goede initiatieven op het vlak van preventie en repressie die kunnen worden uitgewisseld. Een aantal landen zijn de voorbije maanden trouwens ook uit onze ervaringen komen leren.

De heer Bart Van Malderen (sp-a): Minister, we moeten de eerlijkheid van mensen op het terrein appreciëren als ze zeggen dat ze bijna anno 2015 nog altijd een leemte ervaren over hoe we met radicalisering dienen om te gaan. Die eerlijkheid neemt niet weg dat het wel frappant is dat we nog altijd een blinde vlek hebben. Het moet ook een oproep zijn om met de stappen die zijn aangekondigd, zo snel mogelijk aan de slag te gaan.

Het is te kort door de bocht om te zeggen dat iedereen die in jeugdzorg geraakt op een of andere manier een risico loopt tot radicalisering. Het is natuurlijk ook zo dat een generieke aanpak, heel vroeg na vaststelling van een aantal problemen, ertoe kan leiden dat mensen niet opduiken in statistieken rond radicalisering. Er moet ook de nodige aandacht aan worden besteed. Het moet me van het hart dat we moeten vaststellen dat er nog altijd de nodige capaciteits- en timingsproblemen zijn.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik spreek jullie zeker niet tegen. We hebben echt wel geprobeerd om de thematiek in onze sectoren aan de orde te stellen. Als blijkt dat er een algemene vraag is naar vorming en het verhogen van competenties, wat ik me kan voorstellen, dan moeten we via de contacten die we hebben met de verschillende sectoren – want de overlegvergaderingen vinden ook plaats – misschien nagaan of dat aanleiding geeft tot een algemene vormingscyclus, wat we al hebben gedaan met andere thema's, zoals grensoverschrijdend gedrag. Bij sport, jeugd en cultuur hebben we een hele campagne uitgerold. Ik heb daar geen enkel bezwaar tegen.

Ik ga er trouwens van uit dat de verantwoordelijke leidend ambtenaar voor de integrale jeugdhulp wordt gehoord in de hoorzittingen. Die zou best eens komen vertellen wat hij allemaal doet, want dat thema hebben we echt wel proberen op te nemen in Welzijn. Met OCAD hebben we die gesprekken en overlegmomenten. We hebben afstemming gedaan met onze gemeenschapsinstellingen en de medewerkers die daar actief zijn. We hebben proberen opvolging te geven aan wat daarover in het regeerakkoord staat. Ik ga er ook van uit dat de hoorzittingen in het parlement zullen leiden tot een soort aanbeveling aan de regering. Zo hebben we meteen een basis waarop een en ander een duidelijk kader kan krijgen. Dat belet niet dat we ondertussen onze inspanningen voortzetten.

Onze analyse is dat we dat vaak breder moeten bekijken. Dat heeft veel te maken met diversiteit en vertrouwdheid met de cultuur en de gevoeligheid van een en ander, en dat daar een breder verhaal begint dan alleen de problematiek van de radicalisering. Voor ons is dat de insteek die we daarvoor willen gebruiken. Dat is de verhoogde gevoeligheid en kennis van wat een en ander betekent in diverse gemeenschappen en culturen. Vanuit die invalshoek geven we vormingen aan onze hulpverleners, om zo te begrijpen wat er aan het gebeuren is.

Als de heer Vanhee een uitnodiging krijgt om naar de hoorzitting te komen, zullen we hem zeker vragen om dat materiaal mee te brengen.

De voorzitter: Mevrouw Sminate heeft het woord.

Mevrouw Nadia Sminate (N-VA): Mijnheer De Ro, het feit dat ik die vraag om uitleg stel, bewijst dat ook wij aan de boom willen schudden en duidelijk willen maken dat er nog meer moet gebeuren dan wat er vandaag al is gerealiseerd.

Minister, het stemt me positief dat u zegt dat er wel eens nood zou kunnen zijn aan meer opleidingen voor mensen uit de sector. Dat is zeker nodig. Ook de hoorzittingen van januari zullen zeker leiden tot een aanbeveling. We hebben de namen van wie in onze ogen experts in de materie zijn, opgegeven. Dat zal zeker leiden tot wat u vraagt: de oprichting van de expertencel. Dat zal het logische gevolg daarvan zijn.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Tine van der Vloet tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de continuïteit van de zorg en ondersteuning voor jongvolwassenen met een handicap – 484 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Mevrouw Tine van der Vloet (N-VA): Minister, er zijn reeds lange tijd problemen bij de overgang van zorg en ondersteuning van minderjarigen naar meerderjarigen. Ik twijfel er niet aan dat u bijzondere aandacht zult blijven schenken aan de hertekening van de zorgregie in het kader van de continuïteit van zorg en ondersteuning voor jongvolwassenen.

Op 12 november verstuurde het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een omzendbrief over zijn uitbreidingsbeleid voor 2015. Hierin werd gesteld dat om de continuïteit bij de overgang van ondersteuning minderjarigen naar ondersteuning meerderjarigen te faciliteren, ze zullen vragen aan de regionale prioriteitencommissie (RPC) om abstractie te maken van nog lopende minderjarigenondersteuning voor jongvolwassenen vanaf 23 jaar.

Er wordt ook gesteld dat er voor deze jongvolwassenen wordt uitgegaan van de dringendheid van hun zorgvraag en er wordt maximaal aandacht geschonken aan de continuïteit van ondersteuning. Er zijn heel wat jongvolwassenen met nog lopende minderjarigenondersteuning vanaf 23 jaar. Ook voor hun ouders is het enorm belangrijk dat hier een oplossing wordt gevonden. Wanneer hun kinderen op een wachtlijst komen, gaat dit enorm wegen op de gezinssituatie en zal dit meer specifiek een impact hebben op hun inzetbaarheid in de arbeidsmarkt.

Minister, ik ben blij dat er abstractie zal worden gemaakt van de lopende minderjarigenondersteuning door de RPC's. Dit mag inderdaad geen criterium zijn. In welke mate verwacht u dat het uitgaan van de dringendheid van de zorgvraag bij jongvolwassenen zal bijdragen tot zekerheid in zorgcontinuïteit? Zijn er extra maatregelen die u neemt om deze mensen een garantie op zorgcontinuïteit te garanderen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De vraag aan de leden van de regionale prioriteitencommissie om bij de beoordeling van een aanvraag abstractie te maken van de huidige ondersteuning binnen de minderjarigenzorg voor jongeren van 23 jaar en ouder, is niet nieuw. De formulering in de omzendbrief van het VAPH herhaalt de richtlijnen die reeds in het verleden geldig waren. Een van de criteria waarmee de RPC's, conform de uitvoeringsrichtlijnen zorgregie, rekening dienen te houden, is het ondersteuningsperspectief. Men dient dus niet enkel rekening te houden met de huidige situatie, maar ook met het eventuele wegvallen van deze ondersteuning in de nabije toekomst.

Het bieden van continuïteit van ondersteuning is inderdaad een belangrijke zaak in de levensloop van personen met een beperking. Op bepaalde scharniermomenten in het leven komt dit extra tot uiting. Een van die scharniermomenten is de overgang van minderjarigenondersteuning naar meerderjarigenondersteuning. In gezinnen waar een kind werd opgevangen in een residentiële of semiresidentiële voorziening, werd vaak al vroeg in de levensloop van het kind het evenwicht tussen draagkracht en draaglast in het gezin verstoord. Zorgcontinuïteit betekent voor de gezinnen van deze jongvolwassenen vaak het behoud van een evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

Voor heel wat mensen geldt deze zelfde bezorgdheid als ze niet langer een beroep kunnen doen op de ondersteuning van mensen uit hun sociaal netwerk, bijvoorbeeld als de ouders ouder worden of overlijden. De regionale prioriteitencommissies wegen de aanvragen van al deze mensen tegenover elkaar af en prioriteren op basis van de in de uitvoeringsrichtlijnen vooropgestelde criteria. Omdat het vaak om moeilijke afwegingen gaat, waarbij complexe vragen tegenover elkaar worden afgewogen, werd geopteerd om deze prioritering te laten plaatsvinden in een intersubjectief overleg waarin mensen vanuit verschillende

invalshoeken hun inbreng hebben. Onze appreciatie voor de leden van de regionale prioriteitencommissie, die dit werk doen, is dan ook groot.

In het verleden werd reeds verschillende malen aandacht gevraagd voor de soms moeilijke overgang van minderjarigen naar meerderjarigen. Een voorbeeld hiervan is de opdracht die de regionale overlegnetwerken gehandicaptenzorg (ROG) een van de vorige uitbreidingsrondes kregen. Ze kregen een lijst waarop alle jongvolwassenen waren vermeld die nog werden ondersteund in de minderjarigenzorg maar een vraag naar meerderjarigenzorg hadden. Aan de ROG's werd gevraagd om de situatie van deze jongvolwassenen te bekijken en om hun collectieve, regionale verantwoordelijkheid op te nemen. Op basis van de collectieve, regionale verantwoordelijkheid werd gevraagd voor deze jongvolwassenen continuïteit van ondersteuning te bieden of een perspectief hierop te creëren, hetzij binnen de open komende plaatsen in de voorzieningen, hetzij door middel van een persoonsvolgende convenant.

De voorzieningen voor minderjarigen kunnen hun ondersteuning waar nodig aanhouden tot de leeftijd van 25 jaar. Op deze manier is een buffer gecreëerd zodat men tijd heeft om een oplossing te vinden voor jongvolwassenen. Uit de cijfers blijkt dat 416 jongvolwassenen op 30 juni 2014 nog werden ondersteund in de minderjarigenzorg, maar waarvoor een vraag naar meerderjarigenondersteuning werd geregistreerd bij de Centrale Registratie voor Zorgvragen (CRZ).

Eveneens blijkt dat de meeste jongeren uitstromen uit de minderjarigenvoorzieningen op 21- of 22-jarige leeftijd. Op 21-jarige leeftijd stellen de meeste van deze jongeren een vraag naar ondersteuning in een dagcentrum. Vanaf 22 jaar wordt de groep die een vraag stelt naar bezigheids- of nursingtehuis groter. Maar ook hier zien we dat het aantal jongvolwassenen dat na de leeftijd van 23 jaar nog geen oplossing heeft, beperkt is.

Momenteel zijn we volop de implementatie van het decreet betreffende de persoonsvolgende financiering aan het voorbereiden in de VAPH-sector. Het is daarbij de bedoeling de persoonsvolgende financiering die een jongere binnen de minderjarigenondersteuning krijgt, naadloos te laten doorlopen, als uit een evaluatiemoment blijkt dat de jongvolwassene in aanmerking blijft komen voor een persoonsvolgende financiering.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Mevrouw Tine van der Vloet (N-VA): Minister, ik dank u voor het antwoord. Deze vraag is inderdaad niet nieuw. Ze is hier al eerder gesteld de vorige jaren. Er is inderdaad een oplossing gekomen voor de minderjarigen tot 25 jaar, bijvoorbeeld door hen in een voorziening op te nemen. De vraag blijft echter natuurlijk nog altijd of dat dan zorg op maat is, of die mensen nu net dat willen. Het is natuurlijk al beter dan niets, maar de vraag naar zorg op maat is nog heel belangrijk ter zake. Het is natuurlijk heel goed dat er aandacht voor blijft. We hopen dat er met de persoonsvolgende financiering voor continuïteit kan worden gezorgd voor die mensen. Vorige week lasen we bijvoorbeeld nog in de krant dat een man met zware autismeproblemen naar een rechtbank moest stappen om toch de procedure bij het VAPH in gang te krijgen. We hopen dat we dit niet te veel meer zullen tegenkomen, dat die mensen toch een zekere mate van gerustheid zullen krijgen als het gaat over de toekomst van zorg voor personen met een beperking.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overheveling van de noodopvang in GO!-internaten naar het beleidsdomein Welzijn – 507 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, geachte leden, de voorbije legislatuur is er heel veel te doen geweest over de problematiek van de internaten voor buitengewoon onderwijs en de opvangcentra in het gemeenschapsonderwijs (GO!). In die instellingen werden kinderen en jongeren opgevangen die, door een handicap of een problematische situatie thuis, niet naar huis kunnen. Veel van die kinderen en jongeren verbleven zo elke dag, ook alle weekends en vaak zelfs vakantieperiodes inbegrepen, in een van die noodinternaten.

We hebben daarover in oktober 2012 een actualiteitsdebat gevoerd. Toen is er ook een actualiteitsmotie goedgekeurd. Ik herinner me dat we toen in november 2012 met de commissie Onderwijs en de commissie Welzijn een gemeenschappelijke commissievergadering hebben gehouden waarop we die problematiek uitvoerig hebben besproken. In de motie tot besluit van het actualiteitsdebat werden een aantal zaken gevraagd aan de Vlaamse Regering. Zo vroegen we onder meer dat er werk zou worden gemaakt van de overheveling van de medisch-pedagogische instituten van het gemeenschapsonderwijs naar het beleidsdomein Welzijn, en dat aan die instituten een duidelijke positie zou worden gegeven binnen het welzijnslandschap. In het Onderwijsdecreet XXIV zijn een aantal amendementen opgenomen in uitvoering van die motie. Die amendementen hadden betrekking op het stopzetten van de voormalige werking van de opvangcentra, om in plaats daarvan verblijf en begeleiding tijdens schoolvrije dagen mogelijk te maken binnen de infrastructuur van het gemeenschapsonderwijs, maar onder bevoegdheid van het domein Welzijn. Het kwaliteitstoezicht zou een gezamenlijke bevoegdheid van de onderwijsinspectie en van Zorginspectie worden.

Ik denk dat we ons slechts na die besprekingen allemaal hebben gerealiseerd wat voor een grote ommekeer heel die overheveling met zich meebracht, en welke aanpassingen daar allemaal voor nodig waren. Tijdens schoolvrije dagen zou in minimaal acht instituten van het gemeenschapsonderwijs verblijf en begeleiding worden georganiseerd binnen modules conform het decreet betreffende de integrale jeugdhulp. Het is daarbij de bedoeling tot een context te komen waarbinnen kinderen met eenzelfde profiel op eenzelfde manier worden benaderd en dezelfde rechten hebben.

De capaciteit voor jongeren die tijdens de schoolvrije dagen gebruikmaken van verblijf en begeleiding binnen instellingen van het gemeenschapsonderwijs, wordt beperkt tot 265. Dat is een reductie met 74 erkende opvangplaatsen, te verantwoorden door het feit dat er ook binnen de pleegzorg naar opvangmogelijkheden zou worden gezocht. Om gedurende de komende jaren te komen tot een traject waarbij de betrokken internaten kunnen evolueren tot volwaardige welzijnsvoorzieningen, sluiten de minister van Welzijn en de minister van Onderwijs per internaat een beheersovereenkomst af. Indien nodig moet de welzijnsregelgeving worden aangepast, zodat de voorzieningen van het gemeenschapsonderwijs in hun eigenheid kunnen worden gerespecteerd.

Amendement 142 bepaalde dat de Vlaamse Regering voor de periode van 1 september 2014 tot en met 31 augustus 2015, dus voor dit schooljaar, een

convenant afsluit met de Raad van het GO! om de internaten voor te bereiden op de start van de nieuwe regeling met betrekking tot verblijf en begeleiding van hun internen tijdens de schoolvrije dagen. Die start is gepland voor 1 september 2015, dus volgend schooljaar. Daarvoor wordt 350.000 euro aan werkingsmiddelen ter beschikking gesteld.

Met het oog op de transitie van verblijf en begeleiding tijdens schoolvrije dagen naar het beleidsdomein Welzijn wordt voor de personeelsleden in de opvangcentra een benoemingsstop afgekondigd. De opvangcentra zullen anders worden gespreid over Vlaanderen, wat gevolgen heeft voor de inzet en spreiding van personeel. Ik herinner me dat er ook heel wat te doen was over de verplaatsingen die kinderen en jongeren telkens weer moesten maken. Een herplaatsingscommissie moet zich buigen over de herplaatsing van de personeelsleden die instaan voor verblijf en begeleiding tijdens de schoolvrije dagen en die vastbenoemd zijn, tot de proeftijd toegelaten zijn of tijdelijk aangesteld zijn in een vacante betrekking.

Minister, welke instituten en internaten heeft de Vlaamse Regering aangeduid om voor internen verblijf en begeleiding aan te bieden tijdens die schoolvrije dagen? In welke mate werden de nodige modules al uitgewerkt binnen Welzijn? Ik weet dat men toen heeft vooropgesteld dat men ook zou proberen te zoeken naar pleegzorgcontext voor zo veel mogelijk van die kinderen. Is die al gevonden? Zo ja, voor hoeveel kinderen? Welke regelgeving moet volgens u nog worden aangepast in het kader van het duidelijk positioneren van deze instellingen in het welzijnslandschap? Welke concrete maatregelen worden er nog genomen om de start van de nieuwe regeling tegen 1 september 2015 te kunnen waarborgen? Is er al een oplossing voor die personeelsleden uitgewerkt?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, ik vind dit een bijzonder interessante vraag en wil me graag aansluiten. Minister, ik ben vooral benieuwd naar die modules. Heeft het gemeenschapsonderwijs daar nu ook zelf op ingeschreven? U had dat ongeveer twee jaar geleden als mogelijkheid opengelaten, in uw antwoord op een vraag van mijn collega, mevrouw Stevens.

Er zouden een tachtigtal plaatsen worden geschrapt omdat er extra voorzieningen in de pleegzorg zouden zijn. Het interesseert me om te weten of die transitie is gelukt. Uiteraard ben ik ook benieuwd naar de nulmeting die toen is gebeurd, naar de inspectieverslagen die toen zijn gemaakt. Is er een recent inspectieverslag beschikbaar over de GO!-internaten, zodat wij ook de evolutie van de infrastructuur en de begeleiding kunnen opvolgen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, recent, met name op 21 november jongstleden, heeft de Vlaamse Regering het besluit betreffende verblijf en begeleiding tijdens schoolvrije dagen in de internaten van het gemeenschapsonderwijs definitief goedgekeurd. In dat besluit worden de acht internaten ad nominatim in de regelgeving vastgelegd. Het gaat over MPI Neder-Over-Heembeek, MPI Sint-Niklaas, AIBOGO Gavere, MPI Kortrijk, MPI Oostende, MPI Lommel, MPI Koksijde en MPI 's-Gravenwezel. We willen daar wel uitdrukkelijk aan toevoegen dat de keuze voor de spreiding over meerdere internaten een heel bewuste keuze is. Daardoor willen we namelijk het busvervoer en het wisselen van verblijf voor de kinderen, zoals afgesproken, tot een minimum beperken.

Daarnaast stellen we vast dat met de definitieve goedkeuring van dit uitvoeringsbesluit voor het eerst in dit dossier een gezamenlijk initiatief wordt

gefinaliseerd en over de legislatuurgrens heen getild, en dat dit niet, zoals in het verleden, ergens onderweg strandde op de goede bedoelingen.

Ik wil eerst iets zeggen over de term 'transitie' in de huidige context van de noodinternaten. De term transitie betekent niet dat ze inzake exploitatie van Onderwijs naar Welzijn overgeheveld worden, maar wel dat de inhoudelijke en kwalitatieve krijtlijnen, de verwachtingen en de aansturing gebeuren op de wijze die binnen Welzijn gebruikelijk is, voor de kinderen en jongeren die er volcontinue, namelijk ononderbroken zeven dagen op zeven, verblijven. Hiertoe zullen we de instrumenten die binnen Welzijn en de integrale jeugdhulp courant zijn ook toepassen op de betrokken internaten, zoals de rechtspositie van de minderjarige, het kwaliteitskader en de werking van de Zorginspectie.

Een van die instrumenten is verder inderdaad ook de modulering. De omschrijving van de typemodules in de integrale jeugdhulp, in casu de typemodules verblijf van Jongerenwelzijn en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, kunnen zonder probleem overgenomen worden door de internaten en de basis vormen voor een geactualiseerde werking. Dergelijke elementen zijn zeer expliciet opgenomen in het recent goedgekeurde besluit, met name het van toepassing maken van het decreet inzake de rechtspositie van minderjarigen in het kader van de integrale jeugdhulp en het zich permanent openstellen aan het toezicht van gemengde inspectieteams.

Uit de opvolging, die reeds de vorige legislatuur werd ingezet, blijkt dat op dit moment ongeveer 80 procent van het personeel van de vroegere zogenaamde noodinternaten, deelnam aan de vormingstrajecten die zijn opgezet door de Vertrouwenscentra Kindermishandeling, middels een bijkomende investering van 150.000 euro. Thema's zoals omgaan met zeer complexe situaties, handicap-specifieke kennis, informatiedeling, agressie, grensoverschrijdend gedrag enzovoort werden omgezet in vormingssessies. Uit de terugkoppeling binnen de gemengde stuurgroep blijkt dit aanbod zowel voor het personeel als voor de verantwoordelijken een meerwaarde in de ondersteuning van de centra. We zijn ervan overtuigd dat we dit doorheen 2015 moeten continueren.

Voor wat de screening van de internaatsverblijvers betreft, zitten we zoals ook bepaald in het uitvoeringsbesluit van 21 november 2014, momenteel in de voorbereidende fase: de eerste inventaris van de jongeren die in aanmerking kunnen komen, is gemaakt. Momenteel wordt deze eerste inventaris door de ondersteuningscentra jeugdzorg en de sociale diensten voor gerechtelijke jeugdhulp verfijnd en wordt in de diepte geanalyseerd welke perspectieven voor deze kinderen mogelijk zijn, onder meer in de richting van ondersteunende pleegzorg, contextbegeleiding en hulpverlening voor (jong)volwassenen. Deze oefening gebeurt momenteel door het gemeenschapsonderwijs en de verantwoordelijken van Jongerenwelzijn en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Daarnaast bereiden we een projectovereenkomst voor met twee diensten voor pleegzorg die samen met de internaten en de andere betrokken actoren kunnen onderzoeken welk pleegzorgaanbod – van ondersteunend tot perspectiefbiedend – er mogelijk als alternatief voor het internaat ingezet kan worden. Met de projectmiddelen willen we de diensten ondersteunen in het accelereren van hun zoektocht naar geschikte pleeggezinnen voor deze kinderen. Daarnaast voorziet het uitvoeringsbesluit in bijkomende middelen, namelijk 350.000 euro op het welzijnsbudget, voor een convenant met het gemeenschapsonderwijs, waardoor de nodige ruimte wordt vrijgemaakt, die onder andere kan worden ingezet voor een verdere intensieve screening.

Ik verwijs nog eens naar het besluit van 21 november 2014, het besluit betreffende verblijf en begeleiding tijdens de schoolvrije dagen in de internaten van het gemeenschapsonderwijs dat tot stand kwam na intensief overleg tussen Onderwijs en Welzijn. Dit besluit, en we mogen dit niet onderschatten, betekent een gezamenlijke doorbraak in dit dossier. Het zorgt voor een betere spreiding en introduceert tegelijkertijd een gezamenlijke aanpak naar kwaliteitstoezicht en aansluiting binnen de brede jeugdhulp in Vlaanderen. Het besluit betekent dat zowel het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp en het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen van toepassing wordt op deze instellingen.

Voor de uitvoering van dat laatste decreet biedt alvast het kwaliteitsbesluit van jongerenwelzijn een goede basis om de kwaliteit van organisaties te monitoren en te optimaliseren, op basis van voortdurende zelfevaluatie en met betrokkenheid van de interne en externe partners. Vooral dit laatste is cruciaal voor de consolidatie van hun positie binnen het welzijns- en jeugdhulplandschap.

We hebben in de voorbije jaren werk gemaakt van het inschrijven in de verschillende sectorale welzijnsregelgevingen van bepalingen, procedures en verwachtingen inzake het voorkomen van en omgaan met situaties van grensoverschrijdend gedrag. Het spreekt voor zich dat we deze verwachting ook heel duidelijk ten aanzien van de internaten formuleren.

Er is een werkgroep die de implementatie van de nieuwe regeling inhoudelijk van nabij opvolgt. Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van het gemeenschapsonderwijs, de betrokken scholengroepen, de Vlaamse ministers van Welzijn en van Onderwijs, het departement Onderwijs en Vorming, het Agentschap voor Onderwijsdiensten, het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, het Agentschap Jongerenwelzijn en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Daarnaast voorzien we op de welzijnskredieten, zoals reeds vermeld, in een subsidie van 350.000 euro voor deze internaten. Met deze middelen willen we de internaten ondersteunen bij hun evolutie naar de nieuwe regeling, waarbij de betrokken internaten ook zullen instaan voor het verblijf en de begeleiding van hun internen op de schoolvrije dagen. Deze internaten zullen dan verder Internaten met Permanente Openstelling (IPO) worden genoemd.

De vraag over de personeelsleden is natuurlijk in eerste instantie bedoeld voor minister Crevits. Voor alle duidelijkheid, als minister van Welzijn heb ik natuurlijk geen beslissingen te nemen inzake het personeel van de betrokken instellingen. Maar opnieuw: het besluit van de Vlaamse Regering van 21 november 2014 is hier zeer duidelijk over. Doordat het verblijf en de begeleiding van de betrokken jongeren niet op vier maar op minimaal acht plaatsen zal gebeuren, gaat deze reorganisatie gepaard met de herplaatsing van het personeel. In de vier bestaande centra zal immers de omkadering dalen, in de nieuwe centra komen nieuwe vacante betrekkingen.

Samen met de minister van Onderwijs hebben we het engagement aangegaan dat de tewerkstelling van de huidige personeelsleden verzekerd blijft. Om naast de vastbenoemde personeelsleden ook de tijdelijken in een vacante betrekking hun tewerkstelling te kunnen garanderen is de herplaatsingscommissie in het leven geroepen. De herplaatsingscommissie zal maximaal twaalf leden tellen en wordt paritair samengesteld uit vertegenwoordigers van het gemeenschapsonderwijs en de representatieve vakorganisaties. De minister van Onderwijs zal de voorzitter en de secretaris aanduiden. De minister van Onderwijs zal eerstdaags de voorzitter aanwijzen zodat de herplaatsingscommissie verder kan worden samengesteld en die begin 2015 haar werkzaamheden kan starten.

Het besluit vormt nu de basis waarop het systeem geoperationaliseerd kan worden. Dat is niet zo uitzonderlijk, maar het is toch de eerste keer. Het is kunnen gebeuren na de aanpassingen in het Onderwijsdecreet. Ik hoop dat hiermee een belangrijke doorbraak is gerealiseerd in de relaties Welzijn/Onderwijs, meer bepaald met betrekking tot de internaten en de daar verblijvende jongeren. Eigenlijk hoop ik dat dit het begin kan zijn van een nog breder overleg, want we hebben natuurlijk nogal wat raakvlakken tussen de twee domeinen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Dat is inderdaad heel belangrijk, minister. U weet dat de link tussen Welzijn en Onderwijs mij heel na aan het hart ligt. Het is een moeilijk dossier. Dat was bij het actualiteitsdebat meteen al duidelijk. Het is al vaker in de aandacht geweest. Ik ben absoluut tevreden dat er nu echt werk van gemaakt is. Er zijn al heel wat besluiten voor nodig geweest.

Als uitgangspunt is het belang van het kind en de jongere vooropgesteld. Ik hoop dat die doorbraak er daardoor gekomen is. We waren allemaal van mening dat internaatsjongeren in het weekend nog eens ergens anders naartoe moeten, in een schoolse context, en daarvoor uren in de bus moeten zitten. Dit is een grote doorbraak. We kunnen alleen maar hopen dat ze nog navolging kent, zowel naar rechtspositieregeling als naar kwaliteitsnormen.

Wat de screening betreft, zegt u dat er een eerste inventaris is gemaakt en dat er een protocol wordt opgemaakt met twee pleegzorgdiensten. Momenteel bevinden we ons dus nog niet in de situatie dat er ook effectief kinderen naar de ondersteunende pleegzorg kunnen. Ik hoop dat dat in de toekomst wel het geval kan zijn, als in 2015 een en ander helemaal operationeel moet worden. We zullen dat vanzelfsprekend verder opvolgen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Ik wil nog even terugkomen op mijn vraag. Ik begrijp dat de modules nu, op basis van het besluit, kunnen worden uitgeschreven. Het GO! kan daar dan ook effectief op inschrijven. De pleegzorgplaatsen zijn effectief nog niet ingevuld.

Ik herhaal nog eens mijn vraag of er recentere inspectieverslagen zijn, zodat we die evolutie zouden kunnen opvolgen.

Een aantal jaar geleden ging het over 1400 kinderen en 220 kinderen die op permanente basis in een internaatstructuur verbleven of verblijven. Is er daar een evolutie in de aantallen?

Uiteraard zijn wij tevreden dat er eindelijk een doorbraak is in dit dossier. Alleen vind ik het jammer en onbegrijpelijk dat het zo lang heeft geduurd om tot een oplossing te komen.

De voorzitter: De heer De Ro heeft het woord.

De heer Jo De Ro (Open Vld): Minister, als ik u goed begrepen heb, zijn er nog geen mensen toevertrouwd aan de pleegzorg. Een grote bezorgdheid in de commissie Onderwijs, bij de bespreking van Onderwijsdecreet XXIV, was de vermindering van het aantal plaatsen binnen de internaten van het GO!. De collega's die toen in de commissie Onderwijs zaten, waren ongerust omdat er signalen waren dat er in de pleegzorg tout court al plaats te kort was. Er is toen gezegd dat die plaatsen gegarandeerd zouden worden. Er zouden ook financiële inspanningen gebeuren.

Er zijn er nu nog geen toegewezen aan de pleegzorg, maar leert de eerste screening ons dat het voor volgend schooljaar met die 265 plaatsen die er in de internaten zullen zijn, zal lukken of niet?

Onderwijsdecreet XXIV heeft heel veel amendementen gekend om een aantal dingen te regelen, maar in Onderwijsdecreet XX zitten ook nog wel een aantal middelen. Ik hoef niemand ervan te overtuigen dat we het hier hebben over zwakke vogels in onze maatschappij, die toevertrouwd zijn aan de gemeenschap en onze gemeenschapsinstellingen, en dat die werkingsmiddelen net die bijzondere groep ten goede zouden moeten komen.

De Vlaamse Regering heeft in Onderwijsdecreet XX het engagement opgenomen om in die werkingsmiddelen te voorzien. Volgens de informatie die ik heb, zijn die nog niet toegekend aan het GO!. Je kunt het GO! moeilijk de verantwoordelijkheid geven en niet alle middelen die hun wettelijk toekomen. Qua kader zitten we op de goede weg, maar we zullen dit thema heel zorgzaam moeten opvolgen, zowel hier als in de commissie Onderwijs, vanuit de noden van de kinderen die aan onze diensten zijn toevertrouwd.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voor alle duidelijkheid: wij gaan geen nieuwe modules maken. Dat zijn bestaande modules. Het besluit laat toe om beheersovereenkomsten af te sluiten. We zullen in die beheersovereenkomst overeenkomen welke modules zij zullen moeten invullen met wat beschikbaar is.

Ik begrijp dat er nog wel een verslag is, maar de regels van Onderwijs zeggen dat dat in Onderwijs moet worden vrijgegeven. Dat is dus niet iets dat zich bij ons bevindt. Misschien is het wel opportuun om eens een nieuwe meting te doen, als we nu aan de uitrol beginnen. Maar dat moeten we eens bespreken met de collega's van Onderwijs en die stuurgroep.

Er zijn nu natuurlijk wel nog wat kinderen in de pleegzorg, maar we gaan nu systematisch kijken wat en hoe.

We hebben maar mogelijkheden in functie van het aantal kandidaat-pleegouders. We hebben nu een geweldige campagne gehad, waaraan sommigen onder u trouwens een belangrijke bijdrage geleverd hebben, waarvoor dank. We zullen zien wat dat zal geven qua capaciteit.

Een aantal van die situaties gaan overigens over pleegzorg in het weekend, een ondersteunende vorm van pleegzorg. Daar doet dat probleem zich niet in dezelfde orde voor.

Wat de middelen van Onderwijs betreft: als we het goed begrepen hebben, gaat het over een bedrag dat collega Smet destijds eenmalig beschikbaar had voor infrastructuur, maar dat moeten we even navragen bij Onderwijs.

De heer Jo De Ro (Open Vld): Er worden soms eenmalige zaken ingeschreven, maar ik denk dat het hier echt wel werkingsmiddelen waren om die bijzondere rol die het GO! heeft opgenomen, ook te kunnen uitvoeren, zodat men geen eigen werkingsmiddelen, die gegenereerd worden door andere doelstellingen, daarvoor moet gebruiken.

Ik heb er de Handelingen van onze besprekingen van OD XXIV nog eens op nagelezen. Uw toenmalige collega Smet heeft toen namens de Vlaamse Regering het engagement opgenomen dat geen enkel kind geen plaats zou vinden. Dat staat er zwart op wit.

Minister Jo Vandeurzen: U kunt gerust over het verleden spreken, maar ik herhaal dat in tijden van besparingen 350.000 euro op het Welzijnsbudget nemen om de omkadering te verbeteren en de ondersteuning daarvoor te organiseren, plus een eenmalige injectie via de vertrouwenscentra om opleidingen te organiseren en dergelijke meer, een serieuze inspanning is om ervoor te zorgen dat we daar een goed model hebben.

Het heeft een decreet en een besluit gevraagd om het te kunnen regelen, maar het is dan toch een feit geworden. Dat vind ik op zich al een belangrijke stap vooruit.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van de resolutie historisch misbruik – 511 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Minister, vorig jaar kwamen zeer ernstige feiten aan het licht over misbruik en geweld op kinderen vanaf de jaren 50 tot de jaren 90, onder meer in jeugd- en onderwijsinstellingen. In navolging daarvan gaf u de opdracht tot oprichting van een expertenpanel, dat zich over de problematiek zou buigen. Het panel stond onder leiding van kinderpsychiater Peter Adriaenssens en legde op basis van zijn bevindingen uiteindelijk een lijvig rapport voor aan het Vlaams Parlement. We hebben dat rapport uitvoerig besproken in de commissie Welzijn, op het einde van de vorige legislatuur. Peter Adriaenssens is toen ook uitvoerig toelichting komen geven.

Uit die besprekingen is een resolutie voortgevloeid betreffende de erkenning van slachtoffers van historisch geweld en misbruik in jeugd- en onderwijsinstellingen in Vlaanderen en het omgaan met geweld in het algemeen. De resolutie was een van de laatste die in de vorige legislatuur door het Vlaams Parlement werden goedgekeurd, namelijk op 2 april 2014.

In navolging van deze resolutie las parlamentsvoorzitter Peumans dit jaar in april een brief voor waarin het parlement publiekelijk zijn excuses aanbiedt aan de slachtoffers van historisch misbruik in jeugd- en onderwijsinstellingen.

Om tegemoet te komen aan de individuele noden van slachtoffers richtte de minister recent ook een Erkennings- en Bemiddelingscommissie voor slachtoffers van historisch misbruik op. Vanaf 1 december worden in elke provincie lotgenotencontacten georganiseerd waarbij slachtoffers in gesprek kunnen gaan met elkaar. Bovendien loopt nog tot 15 februari in het Museum Dr. Guislain in Gent de tentoonstelling 'Pleisterplekken – Jeugdinstellingen tussen romantiek en trauma'.

Op 17 november laatstleden lanceerde de Vlaamse Regering een mediacampagne om slachtoffers te informeren over de werking van de Erkennings- en Bemiddelingscommissie. Er zijn tv-spotjes, die ook op het internet te vinden en te bekijken zijn. Misschien hebt u die al gezien. Het is de bedoeling dat de slachtoffers via de hulplijn 1712 de weg vinden naar het aanbod en weten dat er ergens een plaats is waar zij hun verhaal kunnen doen en erkenning kunnen krijgen voor het hun aangedane leed. Wie dat wil, kan een gesprek aanvragen met de experts van de commissie, want daders van toen kunnen ook nu nog slachtoffers maken.

Ook is het mogelijk om via de commissie in contact te treden met de dader of de directie van de instelling waar het misbruik plaatsvond. Op die manier kunnen de slachtoffers hulpverlening, deskundig advies over de juridische mogelijkheden en erkenning krijgen. Het zijn allemaal elementen die worden aangebracht in de resolutie van april laatstleden en die van groot belang zijn in het verwerkings- of aanvaardingsproces dat de slachtoffers moeten doormaken.

In de resolutie hebben we de betrokken instellingen ook gevraagd om het leed van de slachtoffers publiekelijk te erkennen, door bijvoorbeeld een vermelding op de website, een tentoonstelling, een symbolische daad. Daarnaast moeten de slachtoffers toegang kunnen hebben tot ondersteunings- en begeleidings-trajecten. Een ander punt in de resolutie betreft de opzet van een beperkt, gericht en casusgelieerd exemplarisch onderzoek met betrekking tot de prevalentie en incidentie van historisch geweld op kinderen en jongeren en met betrekking tot de mechanismen die de problematiek mogelijk maken.

In mijn schriftelijke voorbereiding van deze vraag heb ik heel wat andere elementen van die resolutie opgenomen. Ik zal die nu niet opsommen. De mensen die er toen bij waren, hebben ze ongetwijfeld mee bekeken. De andere mensen raad ik aan dat alsnog te doen.

Minister, hoe is de samenstelling van de Erkennings- en Bemiddelingscommissie en wat is haar precieze taakstelling? Gaat het om een permanente commissie? Op welke manier krijgen slachtoffers toegang tot ondersteunings- en begeleidingstrajecten? Welke acties werden er al ondernomen om de betrokken instellingen publiek een daad van erkenning van het leed te laten stellen? Is de minister bekend of instellingen dit al effectief deden? Ik herinner me dat er bij het voorlezen van die publiekelijke excuses door voorzitter Peumans ook vertegenwoordigers van voorzieningen en koepels aanwezig waren. Welke stappen werden er al gezet met betrekking tot uitvoering van de andere elementen van de resolutie. Wat is de verdere planning ter zake?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Ik sluit mij graag aan bij mevrouw Schryvers.

Ik vind het mooi dat de samenleving op een kantelpunt staat, waarbij we in het reine komen met ons verleden. Ik denk dat dit parlement en de Vlaamse Regering daarin een heel belangrijke rol hebben gespeeld en hopelijk nog zullen spelen. We worden volwassener als samenleving en durven praten en acties ondernemen om het historisch misbruik dat gebeurd is en uiteraard ook het misbruik dat vandaag nog altijd plaatsvindt, effectief aan te pakken. Dat vind ik een heel goede evolutie.

Minister, ik heb een aantal concrete vragen voor u.

In de resolutie die het Vlaams Parlement eerder dit jaar heeft aangenomen, staat ook dat bijvoorbeeld de infrastructuur moet worden aangepast om in een veilige leefomgeving te kunnen voorzien, aangezien er ook heel veel misbruik plaatsvindt tussen bijvoorbeeld mensen die residentieel geplaatst zijn en de jongeren zelf. Worden er daarrond acties ondernomen?

Mevrouw Schryvers heeft een aanbeveling opgenomen in haar vraag over het meldpunt 1712 en de mogelijkheid om face-to-facecontacten aan te bieden. Kan dat vandaag? Of wordt er iets ondernomen om dat vandaag mogelijk te maken?

Wordt de hulp- en de dienstverlening voor volwassenen ondergebracht in een structuur naar het model van de vertrouwenscentra voor kindermishandeling?

Als ik het goed voorheb, bevat de beleidsbrief een aantal wijzigingen die op til zijn in die vertrouwenscentra, aangezien de toeleiding van klachten bij vertrouwenscentra vandaag heel dispaars is en afhangt van welk vertrouwenscentrum je contacteert. Hoeveer staan we daarmee?

Minister, komt er in opvolging van de tentoonstelling die nu plaatsvindt, nog een publieke oproep of een soort campagne, om mensen te motiveren om naar die commissie te kunnen stappen met dingen die ze zelf in het verleden zouden hebben meegemaakt of naar 1712 om de hulpverlening te krijgen waarop zij recht hebben?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, de Erkennings- en Bemiddelingscommissie heeft een tijdelijk karakter. De commissie gaat van start op 1 december 2014 en werkt tot eind mei 2015. De commissie bestaat uit een groep deskundigen die wekelijks samenkomen. Volgende deskundigen maken deel uit van de commissie: Annemie Gaethofs, Cathia Coekaerts, Chris Malfliet, Erika Frans, Frank Cuyt, Kris Stas, Kristel Buntinx, Marc Hermans en Wilfried Verniest.

De commissie ontvangt slachtoffers en na- of naastbestaanden van slachtoffers van historisch misbruik voor een gesprek, met het oog op de erkenning van het aangedane leed. Dit gesprek vindt altijd plaats met twee leden van de commissie, steeds een combinatie van een man en een vrouw.

Indien de aanvrager dat wenst, kan het gesprek leiden tot een bemiddelingsverzoek. In dit geval zal de commissie, na het verhaal te hebben beluisterd, de tegenpartij uitnodigen. Het kan daarbij gaan om de persoon die het misbruik of geweld pleegde of de directie van de instantie waar het geweld plaatsvond. Als de tegenpartij wil ingaan op de vraag, wordt een bemiddelingsgesprek mogelijk. Als de aanvrager dat wenst, kan zij of hij daarbij zelf ook aanwezig zijn.

De commissie handelt onafhankelijk en is een plaats van ontmoeting en dialoog. De commissie werkt discreet en respecteert de privacyreglementering. De commissie is geen waarheids- of onderzoekscommissie. Ze spoort geen daders op en is niet uit op waarheidsvinding.

Voor het mogelijk maken van een bemiddelingsgesprek met een dader contacteert de commissie de instantie waar het misbruik plaatsvond. Aan die instantie wordt gevraagd of zij weten of de betreffende persoon nog leeft en/of bereid is tot een bemiddelingsgesprek. Als dat niet het geval is, wordt de actuele directie van de betrokken instantie uitgenodigd om deel te nemen aan het bemiddelingsgesprek.

Aanvragen kunnen betrekking hebben op fysiek, psychisch en seksueel geweld of misbruik en verwaarlozing van kinderen en jongeren door een volwassene, dat plaatsvond in de periode 1930-1990. Het kan gaan om geweld of misbruik door om het even welke beroepsgroep in een niet-familiale afhankelijkheidsrelatie, zoals instellingen, weeshuizen en pleeggezinnen; in een pedagogische context, bijvoorbeeld scholen of internaten; een hulpverlenende context, zoals psychiatrische of jeugdhulpvoorzieningen of in een vrijetijdscontext, zoals jeugdorganisatie, sportkamp enzovoort en dit ongeacht de ideologische of religieuze strekking van de betrokken instanties.

De publieke bekendmaking van het individuele aanbod aan slachtoffers en na- of naastbestaanden gebeurde via een mediacampagne op televisie die liep van 17 tot 30 november 2014. Via drie tv-spotjes op VTM en VRT werd de burger geïnformeerd over de mogelijkheid om in contact te komen met lotgenoten of een gesprek aan te vragen met de Erkennings- en Bemiddelingscommissie. Er is

daarbij, wat de toegang tot de commissie betreft, geopteerd voor een fasemodel waarbij slachtoffers eerst contact opnemen met het laagdrempelige 1712 vooraleer ze een aanvraag kunnen indienen bij de commissie. Lotgenotencontacten kunnen autonoom aangevraagd worden via de website 1712.

Contact met 1712 kan zowel telefonisch als via e-mail. 1712-medewerkers bieden een luisterend oor en verwijzen, waar aangewezen en gewenst, door naar gepaste vervolghulp en/of naar de contactmodaliteiten met de Erkennings- en Bemiddelingscommissie. Het 1712-concept heeft geen face-to-facecontacten. Het is zeer laagdrempelig, want enkel via e-mail en telefoon. Want als er face-to-facecontact zou zijn, zit je al kort bij de rol van de Erkennings- of Bemiddelingscommissie of iemand uit de hulpverlening.

Slachtoffers kunnen ook bij een centrum algemeen welzijnswerk terecht indien ze wensen ondersteund te worden bij het indienen van een aanvraag bij de Erkennings- en Bemiddelingscommissie.

Slachtoffers die na een gesprek met de commissie nood hebben aan een passend vervolgaanbod, zullen daar zorgzaam naar worden begeleid. Hiervoor werden de nodige afspraken gemaakt met de cgg's en de CAW's. Daarnaast zijn er de lotgenotencontacten die kunnen helpen bij de verwerking van traumatische ervaringen en kunnen bijdragen tot erkenning, onderlinge steun en begrip voor de eigen situatie.

Vanaf 1 december 2014 worden daarom in elke provincie lotgenotencontacten georganiseerd voor slachtoffers en na(ast)bestaanden van historisch misbruik. Die bijeenkomsten vinden maandelijks plaats gedurende zes maanden. Na die zes maandelijkse bijeenkomsten, kunnen de lotgenoten nog gedurende een jaar driemaandelijks samenkomen. Er wordt dus voorzien in een traject van anderhalf jaar.

Elke lotgenotengroep wordt professioneel begeleid door een coach. Vanaf drie kandidaten wordt een groep opgericht en wordt een startbijeenkomst gepland. De plaats en het tijdstip van de bijeenkomsten worden op maat van elke groep afgestemd. Na de eerste samenkomst kunnen nieuwe mensen aansluiten tot een maximum van vijftien personen per groep wordt bereikt. Als een groep volzet is, wordt een nieuwe groep opgericht. Deelname aan de lotgenotencontacten is gratis.

Onder andere de koepels en de steunpunten ontvingen een nota met duiding van de campagne rond historisch misbruik met de oproep deze te verspreiden naar de voorzieningen en medewerking te vragen. Het Steunpunt Jeugdhulp liet weten via haar e-zine een aanklappende oproep te doen naar de voorzieningen. Daarnaast liet de voorziening Openluchtvoeding in Brasschaat recent expliciet weten de initiatieven ten zeerste te steunen en ook bereid te zijn om actief mee te werken.

Ze hebben in 2010 besloten om ongevraagd hun excuses aan slachtoffers aan te bieden, om hen te ontvangen en hen hun verhaal te laten doen als ze dat willen, en hen eventueel mee de weg naar de CAW's te helpen vinden. Op hun website hebben zij een eerlijk en open stuk gewijd aan de niet fraaie geschiedenis hieromtrent. Ze ontvangen geregeld mensen uit die periode en merken dat, ongeacht hun verhaal of hoe ze het hebben verwerkt, het vooral erg belangrijk is dat ze tijd voor hen maken en naar hen luisteren.

Ook andere voorzieningen, die ons dat niet altijd melden, nemen gelijkaardige initiatieven of zijn en blijven alert voor situaties van historisch misbruik. Wij hebben daarvan geen nominatieve lijst. Voorzieningen nemen daarin autonoom initiatieven.

Mevrouw Schryvers, de resolutie waar u naar verwijst, bevat tal van aanbevelingen. De recente maanden hebben we vooral ingezet op het historisch misbruik. Behalve de Erkennings- en Bemiddelingscommissie is in het kader van de maatschappelijke erkenning van het leed van slachtoffers werk gemaakt van de tentoonstelling 'Pleisterplekken. Jeugdinstellingen tussen romantiek en trauma'. Deze tentoonstelling loopt van 22 november 2014 tot en met 15 februari 2015 in het Guislainmuseum te Gent.

We voegen daaraan toe dat, mee ter voorbereiding van de Erkennings- en Bemiddelingscommissie, een beperkt kwalitatief onderzoek is gevoerd naar slachtofferervaringen en noden van mensen die contact opnamen met 1712 en, daaraan gekoppeld, een beperkt en casusgelieerd onderzoek naar de mechanismen die misbruik mogelijk maakten. Het rapport over dit onderzoek kan sinds eind november worden geraadpleegd via de website 1712.

Het is nu ons voornemen de komende maanden stapsgewijs verder werk te maken van de uitvoering van de resolutie. Het is in dit verband dat de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, voor het eerst zo uitgesproken een hoofdstuk 'Geweld, misbruik en kindermishandeling' bevat. De resolutie zal daarbij de leidraad voor onze acties zijn, stapsgewijs in de komende maanden en jaren. Bijvoorbeeld ook in de zaak van de gedwongen adopties, waarover hier in deze commissie hoorzittingen worden gehouden, zullen we in de lijn van de resolutie handelen. We laten ons hierbij adviseren door een expertenpanel, voorgezeten door de Vlaamse adoptieambtenaar, die ons in alle sereniteit de nodige adviezen zal verschaffen. Binnen dit expertenpanel zitten, naar analogie van de experts inzake historisch misbruik, onder andere mensen met expertise in kinder- en jeugdpsychiatrie, kinderrechten, zwangerschapskeuzes, vertegenwoordiging vanuit slachtofferperspectief, maar natuurlijk ook experts specifiek inzake de materie van adoptie, bijvoorbeeld vertegenwoordigers van het zoekregister bij de adoptiediensten.

U zult ongetwijfeld begrijpen dat een dergelijke gefaseerde aanpak de enige mogelijke is, gelet op de veelheid, de diversiteit van de parlementaire aanbevelingen en de gevoeligheid van deze diepmenselijke aangelegenheden.

Als u ziet hoe de prioritering voor het inzetten van de VIPA-middelen (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) in de volgende jaren in de sector personen met een handicap is gelibelleerd, dan worden ook de instellingen voor minderjarigen bij de prioriteiten gezet, en dat is precies om rekening te kunnen houden met herconditioneringswerken die moeten gebeuren in bepaalde instellingen.

In de beleidsnota staat dat we uitzoeken of we een duurzame werkvorm kunnen vinden voor een vrijwillig, maar daarom niet vrijblijvend aanbod voor volwassenen die het slachtoffer zijn van geweld in een gezagsrelatie. De vraag die we hier nog ten gronde moeten beantwoorden, is wat het concept is waarin we dit soort gemandateerde voorzieningen een plaats kunnen geven. Als het over volwassenen gaat, roep je een instantie in het leven die zonder toestemming van de betrokkenen bepaalde initiatieven naar het gerecht zou kunnen nemen. Dat is niet zo vanzelfsprekend. Voor minderjarigen is dat vrij uitvoerig geregeld in het decreet Integrale Jeugdhulp. Daar hebben we twee soorten gemandateerde voorzieningen, de ondersteuningscentra jeugdzorg (OCJ) en de vertrouwenscentra.

Bij volwassenen is de vraag hoe je dat legistisch kunt vormgeven, want dan kom je al snel op het terrein van de justitie. Dan moeten we nagaan of er mechanismen voor ons bestaan. Het is inderdaad de bedoeling om op die vraag en die aanbeveling van de experts uit te zoeken hoe het antwoord in onze hulpverlening kan worden georganiseerd.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dit is een heel ernstige problematiek van dingen die in het verleden zijn gebeurd. Ook in de huidige maatschappij zijn er nog misbruiken en geweld mogelijk. Deze resolutie ging over een specifiek thema en was toch wel delicaat. We voelen toch allemaal aan dat de manier waarop dit is aangepakt, de sereniteit, de integrale aanpak over heel wat beleidsdomeinen heen, goed is. Voor de slachtoffers kan het een belangrijk gevoel van erkenning geven.

Ik heb gehoord, minister, wat er tot vandaag is gebeurd, en dat is al veel, onder meer de erkenningscommissie en de lotgenotencontacten. Ik besef heel goed dat onze resolutie heel omvattend was, maar dat was ook de bedoeling. Het ging van vragen over infrastructurele maatregelen over kamers, hulpverlening, erkenning, tot hoe meldingen doen bij 1712 en hoe we met geweld en misbruik omgaan in de media. Vanzelfsprekend kunnen we dat niet allemaal vandaag waarmaken. Het zal een continu proces blijven. Niettemin ben ik tevreden met de stappen die al zijn gezet. Onze commissie zal zes maanden werkzaam zijn, heeft dus een tijdelijk karakter. De lotgenotencontacten, zoals die nu zijn georganiseerd, gaan over een periode van anderhalf jaar.

Nadien zal het belangrijk zijn om dit ook te kunnen evalueren. Hoe hebben de slachtoffers en de commissie dat ervaren? Zo kunnen we leren uit deze systematiek. Morgen hebben we al de eerste hoorzitting over gedwongen adopties. Ik roep de hele commissie op om dat met dezelfde sereniteit aan te pakken. Dan kunnen we ook aan die slachtoffers tegemoetkomen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Blijkbaar was de campagne waar ik naar vroeg, al achter de rug, maar dat was me geheel ontgaan. Minister, hebt u al een zicht op de resultaten van die campagne? Weten we al hoeveel mensen in opvolging van de spotjes die hebben gelopen, zich vandaag melden om gebruik te maken van de diensten die er worden aangeboden? Ik begrijp dat u dat antwoord niet uit de losse pols beschikbaar hebt. Dat kan er later komen.

Begrijp ik het goed dat 1712 niet in face-to-facecontacten zal voorzien na maart van volgend jaar? Dan loopt de opdracht van het expertenpanel af. U zegt dat 1712 al zeer laagdrempelig bereikbaar is, aangezien dat via e-mail en telefonisch kan. De resolutie gewaagt echter van face-to-facecontacten. Hebt u daar een visie op? Zou dat mogelijk moeten zijn op langere termijn voor mensen die een melding doen via 1712?

De heer Bart Van Malderen (sp.a): Gezien de relatief korte werkperiode van de expertencommissie zou het nuttig zijn om op het moment dat dit wordt afgesloten, ook eens te bekijken wat nu het nettobereik is geweest. Mevrouw Schryvers heeft heel correct de genese van de resolutie geschetst. Dan zouden we ook ten aanzien van het parlement de debriefing inplannen.

In tweede orde, maar eigenlijk daaraan gekoppeld, lijkt het me nuttig dat er wordt nagedacht over de vraag: wat met meldingen die nadien komen? Mijn bescheiden ervaring in dezen is immers dat, telkens als er iets wordt opgeworpen in de media of in het maatschappelijke debat, er altijd nieuwe gegevens bij komen, al dan niet uit het verleden. Een vervolgtraject lijkt me dus toch wel raadzaam, ook zelfs voor engagementen die zijn aangegaan ten aanzien van meldingen die vandaag in de procedure zitten. Ik meen dat dit dossier in maart 2015 niet van onze tafel is.

Minister Jo Vandeurzen: Zouden we dan niet beter een aantal van die vragen samennemen? Ik heb geen bezwaar tegen maart. Persoonlijk lijkt april me beter. Wat zullen die cijfers u nu zeggen? Men zal daar wat zicht op hebben als die lotgenotencontacten beginnen plaats te vinden, als dat wordt uitgerold, maar op dit moment zal dat eerlijk gezegd nog niet echt veel zeggen.

Wat de toegankelijkheid van 1712 en de face-to-facecontacten betreft: ik heb dat hier natuurlijk wel voor me liggen, maar men kan uiteraard sowieso naar een onthaal bij een centrum algemeen welzijnswerk. Het is sowieso mogelijk om via 1712 contact te hebben met iemand van de Erkennings- en Bemiddelingscommissie. In die zin is er dus wel een vervolg gegeven aan het idee dat dat men via 1712 ook face-to-facecontact moet hebben. Dat zijn contacten die die Erkennings- en Bemiddelingscommissie natuurlijk ook wel organiseert voor mensen. Ik begreep dat dit eigenlijk wel op die manier moest worden geïnterpreteerd. Wat is anders face-to-facecontact via 1712? Dan zou er sprake moeten zijn van een lokaal waarboven '1712' staat om zo'n contact te hebben. Het is altijd via het contact met 1712 dat men ergens zal terechtkomen waar men een face-to-facecontact kan hebben.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Minister, als ik het goed heb begrepen, hebt u gezegd dat de expertenbemiddelingscommissie een half jaar werkt, dus tot eind mei. Dan zal die evaluatie hier voor de zomer sowieso moeilijk zijn. Als de lotgenotencontacten gedurende anderhalf jaar nu op 1 december beginnen, dan zijn we sowieso een jaar verder. Het lijkt me goed om de diverse elementen samen te bekijken. Ik ben er echter zeker vragende partij voor om dat hier in de commissie ook te doen.

De voorzitter: We zullen dat dus oppikken bij de verdere planning van de werkzaamheden, ervan uitgaand dat de bespreking van de beleidsnota tegen dan ongeveer zal zijn afgerond. Laten we optimistisch zijn.

De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Freya Saeys tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorg voor mantelzorgers van dementerenden – 512 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Mevrouw Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, minister, geachte leden, het regeerakkoord heeft zich geëngageerd tot het valoriseren en ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers als de hoeksteen van de samenleving. Studies tonen aan dat ouderenmishandeling in de thuiszorg en het overschrijden van de draagkracht van mantelzorgers wel eens samengaan. Zo screende Familiehulp 3000 ouderen aan de hand van een wetenschappelijke checklist. Het gaat in belangrijke mate om psychische mishandeling en is veelal een gevolg van ontspoorde zorg en van overbelasting van de mantelzorger.

De mishandeling gaat veeleer uit van dochters en schoondochters dan van partners of zonen, gewoonweg omdat het vooral de dochters en schoondochters zijn die de zorg op zich nemen en die taak moeten combineren met een eigen huishouding, een job en soms nog de zorg voor kleinkinderen. Indien we werk willen maken van de vermaatschappelijking van de zorg, dan moeten we wel degelijk waken over het welzijn van de mantelzorger. Mantelzorgers gaan zeer ver in hun engagement voor hun dement familielid, met vaak negatieve gevolgen voor hun fysieke en psychische gezondheid.

Minister, uw antwoord op mijn schriftelijke vraag nummer 46 hierover stemde me slechts deels tevreden. Hoewel er wel degelijk werk wordt gemaakt van het vergroten van de draagkracht, onder meer dankzij de ondersteuning door dementiekundige basiszorgverleners en psycho-educatieve workshops voor mantelzorgers, mis ik in uw antwoord de belangrijke rol van de huisarts als detector bij overbelaste mantelzorgers en het ontwikkelen van een instrument om de draagkracht van mantelzorgers te meten.

In uw antwoord stelt u dat het transitieplan zich niet wil beperken tot slechts één type mantelzorger per oudere, maar hoe kunnen de dementiekundige basiszorgverleners concreet contact opnemen met de tweede of derde mantelzorger van de oudere? Vaak is de mantelzorger van een oudere zelf een oudere, die op zijn beurt wordt ondersteund door andere mantelzorgers. Ik meen dat de huisarts op korte termijn daarin een belangrijke rol moet spelen, aangezien hij of zij eerstelijnsgezondheidswerker is en alle mantelzorgers over de vloer krijgt met hun psychosociale klachten.

Het inschakelen van de huisarts levert niet enkel een groter bereik. De huisarts is bovendien ook in veel gevallen beter ingelicht over de zorgsituatie van de desbetreffende mantelzorger, in tegenstelling tot de verzorgenden, verpleegkundigen en dergelijke, die slechts met de eerste mantelzorger in contact komen. Bovendien meen ik ook dat we op lange termijn moeten bekijken of er innovatieve maatregelen moeten worden genomen. We krijgen immers steeds te maken met een toenemende vergrijzing.

De ondersteuning van de mantelzorger met het educatieve pakket 'Dementie en nu' is vast en zeker een stap in de goede richting. Ik vraag me echter af of met dit pakket, in aanvulling van de e-learningmodules die momenteel worden opgestart, eventueel ook een online hulpverleningsplatform kan worden opgestart.

Mantelzorgers hebben vaak ook nood aan heel wat praktische tips voor hun problemen. Dergelijke hulpverlening via ICT-platforms kan ons niet alleen op individueel vlak veel kennis opleveren, maar kan ook worden gebruikt als detector en potentieel meetinstrument om overbelaste mantelzorgers op te sporen. Dit levert belangrijke informatie op voor alle partners in dit verhaal.

Minister, zult u in een meetinstrument voorzien in het transitieplan, zodat u het aantal overbelaste mantelzorgers in kaart kunt brengen en het beleid kunt bijsturen indien nodig? Zult u oog hebben voor de overbelaste mantelzorgers van de tweede of derde lijn die niet in contact komen met de dementiekundige basiszorgverleners? In de lijn daarvan, zult u de huisartsen als eerstelijnsgezondheidsmedewerkers een belangrijker rol toedichten binnen het transitieplan? Daarmee zult u niet alleen meer mantelzorgers kunnen bereiken, maar ook na verloop van tijd een betere inschatting kunnen maken met betrekking tot de draagkracht. Hoe ziet u de toekomst van de mantelzorg op lange termijn?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, vanzelfsprekend onderschrijven wij dat mantelzorg ontzettend belangrijk is in de ondersteuning van mensen die zorg nodig hebben. Daar wordt dan ook heel terecht aandacht aan besteed in het regeerakkoord.

Minister, als ik het goed heb, wordt er dit najaar op initiatief van het agentschap Zorg en Gezondheid en het departement Welzijn een vrij grootschalige bevraging gedaan bij vierduizend mantelzorgers en zullen in de loop van 2015 daarvan conclusies beschikbaar zijn. Daar kijken we allemaal met veel belangstelling naar uit zodat we er de nodige gevolgen uit kunnen trekken.

Mevrouw Saeys doet een terechte oproep om alert te zijn en oog te hebben voor de overbelasting van mantelzorgers. Niet alleen de huisarts maar zeker ook de zorgverstrekkers die aan huis komen zoals thuisverpleegkundigen en gezinsverzorgers, zijn daarin een belangrijke schakel. Zij komen nog veel meer in contact met de zorgbehoevende en met de mantelzorger.

We pleiten voor flexibiliteit in de zorg omdat we van mening zijn dat dagverzorgingscentra nachtzorg of nachtopvang en kortverblijf heel belangrijke zaken zijn die mantelzorgers tijdelijk kunnen ontlasten en hun nadien meer kracht geven en de mogelijkheid om de mantelzorg weer op te nemen en langer vol te houden. Tot daar het residentiële luik.

Er is ook de professionele thuiszorg en de vrijwillige sector. Ik denk aan de ondersteuning van buurtzorgnetwerken die hier en daar al ingang vinden en toch ook mantelzorgers op vrijwillige basis kunnen ondersteunen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): We erkennen allemaal het belang en de relevantie van mantelzorg. Dat zal ook nodig zijn om het beleid waar te maken dat u vooropstelt. We moeten oog hebben voor de mantelzorgers, de omkadering en ondersteuning. Tegelijk vallen heel veel van die elementen buiten uw bevoegdheid. U kunt er inderdaad voor zorgen dat de zorgverleners en eerstelijns hulpsverleners goed mee zijn maar dit legt een druk op de mensen. Er wordt steeds meer verwacht dat mensen tweeverdieners zijn, dat ze langer werken, en dat ze ook nog eens mantelzorg opnemen. Dat is een contradictie. De sandwichgeneratie van 50 à 60 jaar zorgt vaak voor de kleinkinderen en de ouders en moet langer gaan werken. Tegelijk staan de tijds kredieten en de landingsbanen onder druk. Dat maakt het moeilijk om de rol van mantelzorger op te nemen zonder er de negatieve en perverse gevolgen van te dragen.

Als minister van Welzijn kunt u daar weinig aan doen. U kunt signalen geven aan uw federale collega's. U kunt hen wijzen op het grote belang van de tijds kredieten en de landingsbanen op het einde van de loopbaan. Bent u dat van plan? Of hebt u dat al gedaan?

De informele zorg moet veel meer erkend worden. Dat brengt me bij het statuut van de mantelzorger, opnieuw buiten uw bevoegdheden, al zou u wel stappen kunnen zetten. U zou een brief kunnen schrijven aan de Federale Regering om eindelijk werk te maken van een goed statuut van de mantelzorger en om ervoor te zorgen dat een deel van de informele zorg financieel wordt erkend. Dat kan door de arbeidstijden en de rechten die worden opgebouwd in minder tijd te doen, en door de mensen een hogere vergoeding te geven op het moment dat ze mantelzorg opnemen. Dat is goedkoper. Het zal duurder zijn voor de Federale Regering; als een kind niet naar de kinderopvang gaat maar bij de ouders blijft, is dat vaak goedkoper.

Ik wil de kosten en baten zien. Kinderopvang heeft ook voordelen natuurlijk, maar het is financieel interessant dat de mantelzorg wordt uitgebouwd. Als mensen voor hun ouders zorgen, is er nog geen thuiszorg nodig of is er nog geen nood aan een woonzorgcentrum. Het is interessant voor de overheid om dat te stimuleren. Nu staat er eigenlijk niets tegenover: een mantelzorger krijgt zelden de nodige premies en statuut. Dat is een gemiste kans. Op welke manier hebt u overleg met andere regeringen om daar werk van te maken?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Zoals u al weet, is detectie en ondersteuning van overbelaste mantelzorgers een item waaraan ruim aandacht besteed wordt in het

Transitieplan Dementie. In eerste instantie wordt deze taak opgenomen door de dementiekundige basiszorgverleners. De thuisverpleegkundigen, de verzorgenden, de zorgkundigen, de oppashulpen, de logistieke hulpen enzovoort zorgen voor een eerste basisondersteuning.

Daarnaast wordt in het transitieplan zwaar ingezet op psycho-educatie. Vanuit onder andere een studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, én ondersteund door verschillende buitenlandse wetenschappelijke onderzoeken, wordt de methodiek van psycho-educatie naar voren geschoven als een uitermate efficiënt instrument met het oog op het verbeteren van de gemoedsgesteldheid en het verhogen van de levenskwaliteit van zowel de dementerende als zijn mantelzorgers. Het transitieplan ambieert vooral een preventieve ondersteuning en versterking van de mantelzorgers. Het maakt geen onderscheid naargelang het type mantelzorgers.

Wat betreft het in kaart brengen van overbelaste mantelzorgers, wordt er in het transitieplan inderdaad niet expliciet verwezen naar het ontwikkelen van een meetinstrument. Echter, om een grondig inzicht te krijgen in de leefsituatie van de gemiddelde Vlaamse mantelzorgers vandaag, organiseert het Kenniscentrum WVG, in samenwerking met het agentschap Zorg en Gezondheid, momenteel een grootschalige bevraging bij de mantelzorgers 'Duurzame mantelzorg in Vlaanderen'. Duurzaamheid vormt in dit onderzoek het centrale concept. Twee aspecten krijgen hierbij bijzondere aandacht: de levenskwaliteit van de mantelzorgers en het volhoud- en toekomstperspectief van de mantelzorgers.

Hoe duurzaam is mantelzorg? Welke factoren dragen bij aan het duurzaam karakter van mantelzorg in Vlaanderen? Dat zijn de centrale vragen. Om hierop afdoende antwoorden te vinden, werd aan de hand van een conceptueel kader een vragenlijst ontwikkeld die op dit eigenste moment wordt afgenomen bij een random selectie van mantelzorgers die werden geregistreerd via de zorgverzekering. Naast 'kwaliteit van leven' en het volhoudperspectief, worden ook die kenmerken in kaart gebracht die ingrijpen op het duurzaam karakter van mantelzorg; bijvoorbeeld de zorgsituatie, de hulp die wordt geboden, de combinatie gezin/arbeid/zorg, de belasting van de mantelzorgers, coping, formele en informele steun enzovoort. Het onderzoek maakt daarbij maximaal gebruik van eerder gevalideerde meetinstrumenten, wat interessante vergelijkingspunten biedt ten opzichte van andere onderzoeken.

Zoals vermeld liep en loopt de effectieve bevraging in november en december 2014. De eerste resultaten van de bevraging zelf worden verwacht in het najaar van 2015. Mogelijk kunnen resultaten en bevindingen uit dit onderzoek leiden tot bijsturing en/of verfijning van het Transitieplan Dementie in die elementen die betrekking hebben op de preventieve of curatieve ondersteuning van potentieel overbelaste mantelzorgers.

Bij de evaluatie van het Dementieplan Vlaanderen 2010-2014, die we plannen in het voorjaar van 2015, zullen we samen met de betrokkenen nagaan of de ontwikkeling van een meetinstrument een actie is die we kunnen ontwikkelen, in functie van het bereiken van de doelstellingen. Hierbij kunnen we ons, onder andere, laten inspireren door bestaande onderzoeken en methodieken. Zo werd in 2011, specifiek voor de personen met beperkingen, door het Vlaams Platform van Verwijzende Instanties voor personen met een handicap het initiatief genomen om een instrument te laten ontwikkelen waarmee de draagkracht en de draaglast van mantelzorgers van een persoon met een beperking in kaart kunnen worden gebracht. De bedoeling van het instrument, dat de naam PRISMA draagt, is driedelig: een beeld krijgen van de draagkracht en draaglast van een mantelzorgers; zicht krijgen op de factoren die voor de mantelzorgers van invloed zijn op zijn draagkracht en draaglast; een bijdrage leveren aan het verhelfen van de ondersteuning die deze mantelzorgers nodig heeft.

Ondertussen werd ook door de Hogeschool Gent het instrument 'Zicht op mantelzorg' ontwikkeld. Dit instrument biedt een leidraad voor hulpverleners om in een verdiepend gesprek zicht te krijgen op de situatie en noden van mantelzorgers van ouderen met een chronische zorgnood. Via de afname heeft de hulpverlener een overzicht van de factoren die door de mantelzorger als belastend en ondersteunend worden ervaren, op verschillende domeinen. Tevens wordt met de mantelzorger besproken welke ondersteuning wenselijk is en hoe de hulpverlening beter kan aansluiten bij zijn/haar behoeften. Belangrijk hierbij is dat de eindbeslissing bij de mantelzorger blijft liggen. De papieren versie van het instrument werd in april 2014 ook voorgesteld. In opvolging ervan werd een digitaal instrument ontwikkeld dat binnenkort wordt uitgetest.

Uiteraard vervult de huisarts een belangrijke rol in de psychosociale ondersteuning van mantelzorgers, en meer specifiek in de detectie van psychische of fysieke klachten ten gevolge van overmatige stress of verminderde draagkracht als gevolg van stress. Momenteel lopen er verschillende initiatieven, die bovendien een brede scope hebben en zich niet beperken tot mantelzorg van dementerenden. Het is immers niet aangewezen om voor elke aparte problematiek in een specifieke aanpak te voorzien.

Een van de initiatieven op het vlak van stresshantering en het verhogen van de draagkracht zijn de zeven projecten betreffende de eerstelijnspsychologische functie, die lopen tot eind februari 2015. Die functie is laagdrempelig, vooral toegespitst op kortstondige behandelsessies en getrapte zorg door adequate doorverwijzing waar nodig en is ingebed in een bestaande eerstelijnsstructuur zoals een huisartsenpraktijk, sociaal huis, centrum algemeen welzijnswerk (CAW), samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) enzovoort. Een ander initiatief betreft de Fit In je Hoofd-website, een website gericht op het omgaan met stress.

Het transitieplan dementiekundige basiszorg in het natuurlijke thuismilieu biedt meer specifieke handvatten aan voor de dementieproblematiek en is gericht op een bredere groep van eerstelijnswerkers, zodat de detectie en opvang van psychosociale problemen versterkt kunnen worden. Dat betreft uiteraard ook de huisarts. De huisarts kan dus, al dan niet in samenwerking met andere betrokken zorgverleners, overbelaste mantelzorgers identificeren en opvolgen of naar gepaste hulp of ondersteuning doorverwijzen.

In het transitieplan is bovendien voorzien in afstemming en samenwerking tussen de SEL's en de regionale overlegplatforms dementie. Daardoor worden de diverse partners die zich richten op die doelgroep, rond de tafel gebracht. Aangezien de huisartsenkringen vertegenwoordigd zijn in de SEL's, wordt de rol van de huisartsen zeker mee opgenomen in het transitieplan. Een van de opdrachten van de samenwerking tussen de SEL's en de overlegplatforms dementie betreft bijvoorbeeld de opmaak van een inventaris van deskundigheid in de regio. Door die inventaris zal de huisarts gericht kunnen doorverwijzen naar meer gespecialiseerde begeleiding waar nodig.

Het is een ambitieus plan, waarin ook een expliciete rol en verwachting ten aanzien van de huisarts is opgenomen. We proberen het geleidelijk aan op te bouwen. Natuurlijk gaat onze eerste prioriteit naar die stukken van het eerstelijnsverhaal in Welzijn, waar we zelf de financiering en de erkenningscriteria voor kunnen opmaken. Maar het is heel duidelijk dat die competentieverhoging uiteraard ook de huisarts betreft, en dat die daarin betrokken moet kunnen worden via die platforms.

Health is in all policies. Wat in andere beleidsdomeinen en sectoren gebeurt, in alle mogelijke onderdelen van het beleid, heeft allemaal een impact op gezondheid. We

hebben dat al vaak samen geconstateerd. Dat is ook geen nieuwe vaststelling. U mag ervan uitgaan dat ik binnen mijn eigen partij het gesprek daarover voer. Als het op de tafel van het overleg met het federale niveau komt, voeren wij uiteraard ook het gesprek rond dat thema.

Een van de meest concrete dingen heeft betrekking op het statuut van de mantelzorgers. Daar is een federaal initiatief voor genomen. De vraag is nu in welke mate aan dat statuut bepaalde consequenties worden verbonden. Als het over socialezekerheidsrechten gaat, is dat opnieuw een federale aangelegenheid.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Mevrouw Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Het transitieplan brengt inderdaad bepaalde verwachtingen met zich mee. Ik zal dit zeker opvolgen.

Wat betreft de toekomst van de mantelzorg op lange termijn, moeten we zeker kijken naar digitalisering en ander mogelijkheden. De mantelzorger zal er immers niet jonger op worden en zal zelf ook meer zorg vragen. Dat is dus een belangrijke zaak, die we in het oog moeten houden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van mevrouw Freya Van den Bossche tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over preventieve aanpak van pedofilie – 515 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Mevrouw Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, op 26 november organiseerde Child Focus in Antwerpen een studiedag over de preventieve aanpak van pedofilie. Heidi De Pauw, CEO van Child Focus, heeft daar nog eens het belang van dadertherapie onderstreept. Zij stelde dat "het van essentieel belang is dat er in ons land in toegankelijke, betaalbare en vertrouwelijke zorg en ondersteuning voorzien wordt voor daders met een juridische maatregel, maar ook voor potentiële daders, die met pedofiele gevoelens, fantasieën of impulsen rondlopen en niet gekend zijn bij het gerecht. Zij kunnen nu te vaak nergens terecht."

De huidige hulpverlening richt zich op het voorkomen van recidive, wat vanzelfsprekend erg belangrijk is, maar er is een stuk dat wat onderbelicht blijft, en dat is de preventie. Nochtans is preventie in dezen bijzonder belangrijk. Als we mensen met pedofiele gevoelens of impulsen op tijd kunnen detecteren, als zij op tijd de kans krijgen om aan te geven dat ze geplaagd worden door dergelijke gevoelens of impulsen, kunnen wij ook voorkomen dat een kind slachtoffer wordt, alvorens die persoon in behandeling gaat.

Op de studiedag werd opgeroepen tot het creëren van een laagdrempelig contactpunt, zodat mensen met een hulp- of adviesvraag over pedofiele neigingen ergens terecht kunnen. Redelijk wat buitenlandse voorbeelden inspireerden Child Focus daarbij. In Nederland is sinds 2012 de telefoonlijn Stop It Now actief. Intussen hebben meer dan vijfhonderd mensen contact opgenomen met die telefoonlijn. Een flink pak van die mensen zijn intussen ook in behandeling. In Groot-Brittannië bestaat een gelijkaardig initiatief al sinds 2002. Daar zijn al ruim 40.000 oproepen beantwoord van mensen die zelf met die neigingen of gevoelens kampen, of hun familieleden, mensen die zich zorgen maken over iemand die met

die gevoelens of impulsen kampt. Veel van die mensen komen dan ook in de hulpverlening terecht. Een laatste goed voorbeeld is een Duits project, waar vertrouwelijke therapeutische behandeling voor mensen met pedofiele gevoelens en neigingen ertoe leidt dat heel wat slachtoffers voorkomen worden.

Minister, op welke manier denkt u in Vlaanderen, misschien geïnspireerd op die buitenlandse voorbeelden en een antwoord biedend op de oproep van Child Focus, mee te kunnen bouwen aan de preventieve aanpak? Hoe wilt u het voor mensen die zelf aangeven te worstelen met die gevoelens en impulsen, eenvoudig maken om daar hulp voor te zoeken? Ik denk dan bijvoorbeeld aan een specifieke hulplijn, want als je eerst naar 1712 belt en je moet eerst uitleggen waarover het gaat, is de drempel veel hoger dan als je naar een specifiek nummer belt, waarbij de persoon aan de andere kant van de lijn weet dat je om die reden belt. Je moet een veel minder grote drempel over, en dat is de belangrijkste reden van het succes elders.

Denkt u aan een gelijkaardig initiatief? Plant u dat soort laagdrempelige hulplijn? Op welke manier denkt u eventueel op andere manieren preventie een plaats te geven in dit verband, door bijvoorbeeld zoals in Duitsland de drempel naar therapiecentra extra laag te maken voor mensen die weliswaar die neigingen en impulsen kennen, maar nog geen strafbare feiten hebben gepleegd?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld zijn ernstige maatschappelijke problemen met een aanzienlijke impact. Plegers en potentiële plegers van zedenfeiten kampen soms ook met gezondheids- en welzijnsproblemen: ze sluiten zich af van de samenleving en belasten hun geweten en gemoedsrust met vaak ernstige twijfels en schaamtegevoelens.

In navolging van de Wereldgezondheidsorganisatie is het belangrijk om seksueel geweld te benoemen als een prioritair gezondheidsprobleem, waarbij werk wordt gemaakt van preventie en van een terugvalpreventieve aanpak van daders. Justitie biedt immers niet altijd een alomvattend antwoord op seksueel misbruik. Zo is er bijvoorbeeld ook een lage aangiftebereidheid.

Het sluitstuk van preventie is een aanbod 'om geen dader te worden' voor mensen die zich oprecht zorgen maken over hun fantasieën en seksuele aandrang.

We achten het dan ook essentieel dat een flankerend preventief beleid ontwikkeld wordt, dat gericht inzet op de uitvoering, versterking en verankering van acties die bijdragen tot de preventie en aanpak van geweld, misbruik en kindermishandeling. Het stroomlijnen van het aanbod voor seksuele delinquenten vormt daarbij een van de belangrijke opdrachten.

Dit dient te gebeuren conform en in uitvoering van de Europese richtlijn van 2011 ter bestrijding van seksueel misbruik en seksuele uitbuiting van kinderen en kinderpornografie. In die richtlijn bevelen het Europees Parlement en de Europese Raad de lidstaten aan om de nodige maatregelen te nemen die ervoor zorgen dat doeltreffende interventieprogramma's en -maatregelen beschikbaar worden gesteld met het oog op het voorkomen en tot een minimum terugbrengen van het risico op herhaling van zedendelicten tegen kinderen.

Ook vanuit Vlaanderen moeten we hier elementen uitbouwen, waarmee we voortbouwen op het reeds geïnitieerde en afgestemde beleid. De mogelijkheden van zorg op maat en een maximaal toegankelijke zorg zijn hierin de kernpunten.

We willen ruime aandacht besteden aan de positieve beeldvorming rond de geestelijke gezondheidszorg, met evenveel aandacht voor preventie als voor curatie. We werken, samen met de federale overheid, aan de ontwikkeling van zorgcircuits, waardoor een diversiteit aan ondersteuning toegankelijk wordt binnen één coherent geheel.

Vandaag beschikken we over een divers aanbod voor preventie en terugvalpreventie. Met de steun van de Vlaamse overheid ontwikkelde Sensoa de website www.seksualiteit.be, een aanbod dat ontwikkeld is rond het maken van seksueel gezonde keuzes. Ook bijvoorbeeld de dienst I.T.E.R., een samenwerking tussen het cgg en het CAW, zet in op gerichte informatie aan mensen met pedofiele gevoelens, ter preventie van seksuele delicten. Er is verder de dienstverlening van Tele-Onthaal, die werd ingericht opdat mensen anoniem ergens terecht kunnen voor een gesprek, via de telefoon of via de chat. Er is ook nog het aanbod gericht aan ouders van seksuele delicten binnen de negen centra voor geestelijke gezondheidszorg met hun forensische teams en de integrale psychosociale begeleiding gericht op minderjarige en meerderjarige plegers van seksueel misbruik en georganiseerd door de centra algemeen welzijnswerk.

Verder willen we het algemeen beleid om geweld, misbruik en kindermishandeling beter aan te pakken, voortzetten, onder meer door 1712 als meldpunt verder maximaal toegankelijk te maken voor alle burgers. We investeren daarom verder in de samenwerking tussen Welzijn, politie en Justitie, en voeren een gericht en doorgedreven beleid rond grensoverschrijdend gedrag in voorzieningen.

Zeer recent, met name vorige woensdag, 26 november, vond er een studiedag plaats, georganiseerd door Child Focus en het Universitair Forensisch Centrum, rond preventieve hulp aan mensen met pedofiele gevoelens. Ik heb zelf het openingswoord gehouden op die studiedag. Ik heb daar wel degelijk met de mensen gesproken, om na te gaan welke informatie we konden meenemen. Op de studiedag konden dankzij de aanwezigheid van en de ervaringsuitwisseling tussen experts uit binnen- en buitenland een aantal bouwstenen worden verzameld voor de ontwikkeling van een laagdrempelig contactpunt in Vlaanderen.

Ik heb met Child Focus afgesproken dat zij met ons het verslag van die studiedag zouden bespreken. We zullen dan ook samen met Child Focus en het Universitair Forensisch Centrum bekijken welke noodzakelijke elementen we kunnen meenemen naar de mogelijke of wenselijke organisatie van een dergelijk toegankelijk meldpunt. We kunnen hierbij diverse zaken onderzoeken, zoals de mogelijkheden van een laagdrempelig online aanbod. We sluiten daarbij niets uit. Ik heb met de directrice van Child Focus afgesproken dat zij de conclusies uit die studiedag voor ons in een verslag zou gieten en met ons zou bespreken.

Zoals we reeds hebben verduidelijkt, streven we maximaal naar de toegankelijkheid van informatie en willen we ervoor zorgen dat mensen met pedofiele gevoelens ergens terecht kunnen voor een gesprek. De opvang en begeleiding van deze mensen, die wordt gerealiseerd binnen de cgg en de CAW, sluit daar vervolgens rechtstreeks op aan. Die voorzieningen bieden, naast hun begeleidingen in het kader van het samenwerkingsakkoord inzake de begeleiding en behandeling van ouders van seksueel misbruik, ook nu reeds hulpverlening op meer vrijwillige basis aan.

Een toegankelijk meldpunt kan voor mensen die worstelen met pedofiele gedachten of gevoelens, maar nog geen strafbare feiten hebben gepleegd, de drempel naar therapiecentra daadwerkelijk verlagen. Een daarop aansluitend gestroomlijnd aanbod van de reeds bestaande voorzieningen die begeleiding en

behandeling bieden aan deze doelgroep, moet een kwalitatieve opvang en begeleiding van deze doelgroep waarborgen.

Samen met u willen we dan ook uitdrukkelijk stellen dat professionele hulp een essentieel verschil kan maken en dat preventie enorm belangrijk is, zeker ook waar het gaat over pedofilie: we moeten voorkomen dat kinderen het slachtoffer worden.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Mevrouw Freya Van den Bossche (sp-a): Minister, ik onthoud dat u beaamt dat niet louter die terugvalpreventie, het voorkomen van recidive, belangrijk is, maar dat er ook meer aandacht moet zijn voor de preventie zelf. Als ik het goed begrijp, wilt u dat enerzijds doen door het bestaand aanbod te herstructureren en toegankelijk te maken en anderzijds door een online-aanbod te ontwikkelen, als dat na onderzoek zinvol blijkt.

Wat ik nog niet heel duidelijk heb begrepen, is of u in dat onderzoek ook die telefoonlijn die men voorstelde, zult meenemen. Ik zou het zeker verwelkomen als u die mogelijkheden zou bekijken. Ik ben zeer tevreden dat u ernstig overweegt om die stappen te zetten en dat u dat laat onderzoeken. Wellicht zult u op die manier heel wat slachtoffers kunnen vermijden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.