



Vlaams
Parlement

vergadering **C11**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 4 oktober 2016

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de interlandelijke adoptie vanuit Oeganda – 2597 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de interlandelijke adoptie vanuit Ethiopië – 2720 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problemen met adopties vanuit Ethiopië – 2770 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van interlandelijke adoptie in Vlaanderen – 2831 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over buitenlandse adoptie – 60 (2016-2017)	4
VRAAG OM UITLEG van Katia Segers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van cyberpesten – 2589 (2015-2016)	21
VRAAG OM UITLEG van Martine Taelman aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanbestedingsprocedure van enkelbanden – 2670 (2015-2016)	24
VRAAG OM UITLEG van Vera Celis aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Onderwijs, over omgaan met zelfverminking in het onderwijs – 2749 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeyns aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zelfverwonding bij jongeren – 2752 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zelfverwonding bij kinderen en jongeren – 2760 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van zelfverwonding bij jongeren – 2771 (2015-2016)	27
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van geïnterneerden – 2772 (2015-2016)	37
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgkwaliteit in het Forensisch Psychiatrisch Centrum Gent – 2808 (2015-2016)	42

VRAAG OM UITLEG van Danielle Godderis-T'Jonck aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over initiatieven om vrouwen aan te zetten tot deelname aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker - 2796 (2015-2016)	45
VRAAG OM UITLEG van Bert Moyaers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne Woogie Boogie van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie - 2809 (2015-2016)	47
VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de evolutie van de zelfdodingscijfers - 2795 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe cijfers met betrekking tot sterfte en suïcide - 2814 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van suïcide - 39 (2016-2017)	51

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de interlandelijke adoptie vanuit Oeganda
– 2597 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de interlandelijke adoptie vanuit Ethiopië
– 2720 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problemen met adopties vanuit Ethiopië
– 2770 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van interlandelijke adoptie in Vlaanderen
– 2831 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over buitenlandse adoptie
– 60 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, het gaat in deze vraag om uitleg specifiek over adopties die vandaag in Oeganda hebben plaatsgevonden of plaatsvinden. Oeganda is een van de grootste herkomstlanden voor interlandelijke adopties naar Vlaanderen. Vorig jaar, ongeveer een jaar geleden, was er al een probleem aangezien er een brief werd verzonden naar de parketten in verband met de adopties uit Oeganda. Dat had een schorsing van het kanaal als gevolg. Dat kanaal werd dan opnieuw geopend.

Op 8 maart 2016 heb ik u een schriftelijke vraag gesteld. Daarop werd er geantwoord dat het kanaal naar Oeganda opnieuw kon worden geopend, maar ook dat de FOD Buitenlandse Zaken in overleg is geweest met andere autoriteiten in dit land, waaronder Kind en Gezin, het Vlaams Centrum voor Adoptie (VCA), over de wetswijziging in Oeganda en het effect daarvan op de lopende adoptieprocedures. Kort samengevat schaft die wetswijziging de Legal Guardianships af met het oog op adoptie voor buitenlanders en is het dus voor Vlamingen enkel nog mogelijk om vanuit Oeganda te adopteren wanneer zij één jaar in dat land verblijven.

Op 19 april van dit jaar hebt u in deze commissie bevestigd dat de ouders die reeds een kindtoewijzing hadden, konden afreizen naar Oeganda, ondanks de wetswijziging die het Oegandeese Parlement had goedgekeurd op 2 maart 2016.

Eind mei van dit jaar reisden dan uiteindelijk tien koppels af naar Oeganda, met goedkeuring van het Vlaams Centrum voor Adoptie. De ouders schreven in juli van dit jaar, toen zij vastzaten in Oeganda, een brief. In die brief zeiden ze "dat zowel juridisch als diplomatiek was verzekerd dat de adopties onder de oude regelgeving zouden vallen". Op 2 juni 2016 trad de nieuwe Oegandese wetgeving in werking die werd goedgekeurd op 2 maart 2016.

Wat gebeurt er dan in Oeganda, volgens het begrip dat we vandaag van de situatie hebben? De eerste drie ouderkoppels of alleenstaande ouders, krijgen

een Legal Guardianship Order van een Oegandese rechter en een attest van Kind en Gezin. Normaal gezien kun je dan met dat attest en het Legal Guardianship Order naar de ambassade en reikt de ambassadeur een visum uit. Dat is echter niet gebeurd. De ambassadeur is zelf de Principal Judge van Kampala gaan opzoeken, met als resultaat dat die laatste de lagere rechter heeft bevolen zijn Guardianship Orders in te trekken. Uiteraard is er ook nog een tweede schrijven, waarvan u op de hoogte bent, waarin diezelfde rechter op zijn minst aangeeft dat het aan de lagere rechter is om te beslissen over de leidende regelgeving wanneer de rechtsregels tijdens een proces veranderen. Daaruit zou je dus een andere conclusie kunnen trekken dan uit de eerste brief.

Ondertussen zijn zes kinderen en hun ouders terug in Vlaanderen. Momenteel zitten er nog vier kinderen vast in Oeganda, samen met hun ouders. Zij kunnen op dit ogenblik niet terugkeren naar Vlaanderen. Dat is op zijn minst ten dele het resultaat van het bestuurlijke kluwen hier. Een beetje gek, maar in dezen toch ook belangrijk om dat bestuurlijke kluwen te duiden, was een interview dat de woordvoester van Kind en Gezin gaf op Radio 1, waarin zij zelf op een bepaald moment aangaf het spoor bijster te zijn over wie nu wat moet doen in dit land om de situatie te deblokken.

Minister, kunt u ons de context schetsen van de situatie en hoe deze is kunnen ontstaan? Op welke elementen hebt u zich gebaseerd om uw beslissing te nemen om iedereen te laten vertrekken naar Oeganda, hoewel er een gewijzigde regelgeving was? Kunt u verklaren hoe het komt dat die ouders vandaag niet kunnen terugkeren, terwijl ze wel mochten afreizen van het VCA?

Wat is de toestand van de ouders vandaag en de kinderen die vandaag nog vastzitten? Wat met de extra kosten die daar worden opgelopen? De ouders zitten ondertussen meer dan honderd dagen vast en zullen in totaal waarschijnlijk honderd dagen extra vastzitten ten opzichte van wat ze hadden gepland. Als je weet dat de kosten – hotel, transport enzovoort – in Oeganda ongeveer op 100 euro per dag moeten worden gerekend per familie, kun je zelf berekenen dat dat niet min is. Bovendien kunnen de ouders vandaag geen ouderschapsverlof opnemen, aangezien zij het kind nog niet legaal hebben geadopteerd, hebben ze evenmin recht op een andere tegemoetkoming en zitten de meesten van hen daar, terwijl ze verlof zonder wedde opnemen. Ze hebben dus geen inkomsten aan de ene kant en veel grotere uitgaven aan de andere kant, gewoon om daar te verblijven. Bovendien zijn er uiteraard extra advocatenkosten die vandaag worden opgelopen.

Minister, ik had u ook een schriftelijke vraag gesteld, waarop ik nog geen antwoord heb ontvangen. Ik wil u de elementen van die schriftelijke vraag graag in herinnering brengen. Een van de redenen waarom ik mijn vraag heb uitgesteld, was net om het antwoord op de schriftelijke vraag te krijgen. Tot op heden is dat echter jammer genoeg nog niet gebeurd.

In die schriftelijke vraag had ik u de vraag gesteld om een kopie te krijgen van alle documenten waarop uw advies en uw beslissing om die mensen te laten vertrekken, was gebaseerd. Het gaat dan over het advies van het Instituut voor Rechtsvergelijking van de KU Leuven over de toepasselijkheid van de regelgeving op deze tien adopties. Ik had ook gevraagd of er een advies was van het VCA dat u heeft doen besluiten om die mensen te laten vertrekken, en ik had u gevraagd of u mij een kopie kon bezorgen van de afspraken met de FOD Buitenlandse Zaken en de federale minister van Buitenlandse Zaken of enige andere bevoegde federale instantie over de afhandeling van deze adopties en de garantie dat ze de nodige inreisdocumenten zouden kunnen krijgen voor België. Dat is nog iets anders dan mensen te laten vertrekken. Ze moeten er uiteraard ook in België zeker van zijn dat ze kunnen terugkomen en dat daar geen obstakel zal worden opgeworpen door een andere autoriteit in dit land. Dezelfde vraag heb ik over de

afspraken met de Dienst Vreemdelingenzaken en eventueel, als die bestaan, ook met de FOD Justitie, de Federale Centrale Autoriteit voor adoptie (FCA) en de minister van Justitie. Ik had u gevraagd naar de notulen van de Commissie voor Opvolging en Overleg, waarin dit eerder dit jaar besproken is geweest. Heel belangrijk en cruciaal is uiteraard een kopie van de afspraken die met de Oegandese overheid zijn gemaakt over welke regelgeving van toepassing zou zijn op deze adopties. Hier denk ik dat ik mijn eerste vraag ga staken omdat dat heel belangrijke feitelijke elementen zijn om opvolgingsvragen over te kunnen stellen.

Ik zal dan nu mijn vraag over Ethiopië stellen. Over Oeganda heb ik echt een vraag aan de minister over waar het bij ons fout is gegaan. Daar wil ik echt graag een antwoord op. Voor Ethiopië ligt de situatie helemaal anders. Dat is een tweede problematiek. Over Ethiopië, een heel belangrijk herkomstland voor adopties, zijn vorig jaar en het jaar daarvoor heel wat vragen gesteld in dit parlement. Het adoptiekanaal vanuit Ethiopië is door ons al eens geschorst.

Minister, in een antwoord op mijn schriftelijke vraag van 5 februari 2016 hebt u laten weten dat er geen enkele indicatie was om aan te nemen dat er een probleem zou rijzen tussen het Ethiopische Ministry of Women, Children and Youth Affairs (MOWCYA) en het Vlaams Centrum voor Adoptie of een van de Vlaamse erkende adoptiediensten. Ondertussen is er een herstructurering bij die afdeling van dat ministerie, geheel buiten onze wil. Wij vanuit Vlaanderen of België kunnen daar bijzonder weinig aan doen. Ondertussen zijn we enkele maanden verder en is ook het nieuws bekend geworden dat de kandidaat-adoptieouders, zowel mensen die al een toewijzing hadden als mensen die nog geen toewijzing hadden, hun adoptie van een kind uit Ethiopië niet kunnen voortzetten.

Minister, bent u op de hoogte van die veranderingen? Kunt u meer duidelijkheid verschaffen over wat daar gebeurt in Ethiopië en over het effect daarvan op de dossiers van de Vlaamse kandidaat-adoptieouders? Over hoeveel kandidaat-adoptieouders gaat het? Dat hebben we ondertussen uit de media kunnen vernemen. Welke stappen moeten deze gezinnen nog zetten? Vooral belangrijk: welke indicatie kunt u ons geven over wat daar in Ethiopië staat te gebeuren? Kunnen wij iets doen? Zijn wij dat aan het doen? Doen we beter niets, is het gewoon wachten en kan er geen indicatie worden gegeven over hoe het verder moet met die adoptiedossiers?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, de voorbije periode zijn er inderdaad met betrekking tot interlandelijke adoptie een aantal problemen geweest. We mogen die inderdaad niet allemaal over dezelfde kam scheren, want ze zijn zeer verscheiden van aard.

Mijn vraag richtte zich voornamelijk op de problemen rond Ethiopië. Ik zal niet heel de vraag toelichten om een beetje tijd te winnen. We weten allemaal dat er vorig jaar in november een tijdelijke opschorting is geweest van de adopties uit Ethiopië door een bijkomende controle die in Ethiopië moest plaatshebben. Het VCA nam die beslissing tot schorsing. Nadien is er individueel, dossier per dossier, een bijkomende controle geweest met betrekking tot de adoptabiliteit.

Juist op het moment dat men dacht dat dat allemaal achter de rug was en dat er opnieuw meer zekerheid kon zijn – hoewel er nog steeds een bijkomende controle blijft, maar dat is goed, want we moeten zeker zijn over de adoptabiliteit van een kind – dan is er een probleem opgedoken in Ethiopië zelf waar door een reorganisatie bij de administratie, namelijk MOWCYA, er een tijdelijke stop is afgekondigd zodat er intussen geen verdere procedures konden worden gevoerd. Toen was de verwachting dat dat ongeveer een maand zou duren. Ondertussen zijn we bijna een half jaar verder. VCA stuurde recent een brief naar alle

kandidaat-adoptanten die op een wachtlijst staan voor Ethiopië of die een toewijzing hebben vanuit Ethiopië, met een toelichting ter zake.

In de brief werd gemeld dat de situatie onduidelijk is maar wordt opgevolgd en dat er momenteel geen perspectief kan worden geboden qua timing. Het is ook niet duidelijk of kandidaat-adoptieouders die al een kind kregen toegewezen, dat kind ook daadwerkelijk zullen kunnen adopteren. Dit roept natuurlijk heel veel vragen op bij de kandidaat-adoptanten. Ik denk dat intussen heel veel van hen individuele contacten hebben gehad met hun adoptiedienst en met het VCA waarbij er heel wat zaken zijn toegelicht.

Minister, wat is de stand van zaken met betrekking tot de adoptiedossiers voor kinderen vanuit Ethiopië? Welke vooruitzichten zijn er met betrekking tot de hervorming van MOWCYA?

Kan er op heel korte termijn een overleg georganiseerd worden tussen het VCA en alle betrokken kandidaat-adoptieouders? Intussen zijn er zoals ik net heb gezegd, al heel wat individuele contacten geweest en is dit dus mogelijks niet meer nodig.

Kunnen ook nu de kandidaat-adoptieouders voor Ethiopië zich inschrijven op een andere wachtlijst met behoud van hun plaats op de wachtlijst voor Ethiopië?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): De samenwerking tussen het Vlaamse niveau en het federale niveau verloopt, om het met een eufemisme te zeggen, bijzonder moeilijk.

Op 21 september verscheen er een interview van de administrateur-generaal van Kind en Gezin en de adoptieambtenaar in De Standaard. Daarin stond een interessante passage waarover ik graag wat meer uitleg van de minister zou horen: "Als sommige diensten een deel van onze rol willen overnemen, is dat ook goed, maar laat ons dat dan op papier zetten. Want het is natuurlijk geen goede zaak dat beslissingen die de Vlaamse adoptieambtenaar neemt, door andere Belgische instanties in twijfel worden getrokken of teruggefloten. Zo kan het niet langer." Dit is een noodkreet vanuit de administratie.

Minister, wat bedoelt de administrateur-generaal van Kind en Gezin wanneer ze zegt dat andere diensten het werk van haar dienst willen en kunnen overnemen? Zijn daarvoor concrete signalen aanwezig? Zo ja, over welke andere diensten gaat het dan?

Wat is uw visie op de bevoegdheidsverdeling tussen het VCA en de FCA? Wat uw administrateur in dat interview heeft gezegd, namelijk dat het ook goed is wanneer een andere dienst, waarbij ik ervan uit ga dat dit enkel het federale niveau kan zijn, een deel van de rol van het Vlaamse Kind en Gezin en van het VCA wil overnemen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Buitenlandse adoptie is een manier om kinderen in een precare situatie een toekomst te geven. We moeten ook nagaan of die procedure goed loopt, of zij moet worden aangepast en of er lessen kunnen worden getrokken.

Het eerste luik van mijn vragen sluit aan bij de laatste vraag van de heer Parys over de verhouding tussen de FCA en het VCA. Dat daar een spanningsveld zit, is een gekend probleem dat al jaren aansleept. Ik ben onlangs gaan snuisteren in de parlementaire archieven en zelfs in 2009, kort na de staten-generaal van de

adoptie, werden daar parlementaire vragen over gesteld. U was toen minister en u zei dat die federale wet moet worden aangepast om dit af te bakenen. Vorig jaar had u het over een protocolakkoord en u hebt ook al gezegd dat er intensief overleg moet komen. Dat zijn allemaal verschillende opties, maar er moet hoe dan ook een oplossing komen voor dat spanningsveld tussen FCA en VCA. Geen van de voornoemde pistes is volop bewandeld waardoor het probleem dat we al sinds 2009 en langer kennen, nog altijd bestaat.

Minister, wat is de stand van zaken in die samenwerking? Op welke manier wordt er structureel beterschap bereikt? Ik pleit niet voor een staatshervorming omdat dit een veel te groot instrument is om dit probleem op te lossen. Het zou ook zonde zijn daarop te wachten.

In 2009 achtte u een federale wetswijziging nodig. Vindt u dat vandaag nog altijd? Of pleit u vandaag eerder voor de optie van een samenwerkingsprotocol? Of denkt u dat er met de nodige goodwill ook op korte termijn structurele oplossingen mogelijk zijn?

De screening van de kandidaat-adoptieouders is ongelofelijk belangrijk. Die kandidaat-adoptieouders zeggen zelf ook niets anders te willen dan een goede screening. Zij vragen dat die processen grondig verlopen, maar ook menselijk en met respect voor alle betrokkenen. De diensten voor maatschappelijk onderzoek die dat momenteel doen, zijn daarvoor verantwoordelijk en moeten dan ook de expertise en de slagkracht hebben om daar op een goede manier mee om te gaan. Momenteel is daar een hervorming bezig, het is cruciaal dat die omzichtig gebeurt en dat de bestaande expertise behouden blijft. Het is dan belangrijk na te gaan wat de impact van die hervorming is.

Daarom mijn tweede cluster aan vragen: wat is volgens u de impact van de hervormingen op de diensten voor maatschappelijk onderzoek? Hebt u de indruk dat de nodige expertise behouden zal blijven of merkt u toch dat er een zeker verlies van expertise gaande is met de hervormingen? Zo ja, wat zult u doen om dat tegen te gaan?

Een derde pakket vragen gaat over Oeganda en Ethiopië. Dat is aan bod gekomen in de andere vragen. Ik had de vraag iets algemener gesteld dan mijn collega's, die ingaan op heel specifieke zaken. Mijn vraag is welke conclusies u daaruit trekt. Zowel in Oeganda als in Ethiopië zijn er heel verschillende situaties, maar ik ga er wel van uit dat dat telkens situaties zijn waaruit u als minister lessen trekt: wat is er mis gelopen? Wat moet er anders? Hoe kan het anders? Dragen wij al dan niet verantwoordelijkheid? Ligt er bij het land van herkomst verantwoordelijkheid? Indien dat zo is, hoe gaan we dan in dialoog met het land van herkomst? Mijn vraag is dus iets algemener, namelijk: welke conclusies trekt u uit de recente ervaringen in de buitenlandse adopties? Voorziet u in maatregelen om de proactiviteit te versterken inzake het detecteren en voorbereiden van wetswijzigingen in landen van herkomst? Voorziet u in maatregelen om de adoptiediensten te versterken, zodat ze de kennis en capaciteit hebben om dergelijke wijzigingen in het beleid in de landen van herkomst op te volgen en te implementeren? Zijn er zaken waarvan u het belangrijk vindt dat we ze meenemen in het debat over de hervorming van het decreet Buitenlandse Adoptie?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik zal eerst ingaan op de Oegandese adoptiedossiers, vervolgens zal ik iets zeggen over Ethiopië, daarna over de samenwerking met de federale diensten, en tot slot over de diensten voor maatschappelijk onderzoek.

Wat het adoptiekanaal Oeganda betreft, heeft het Vlaams Centrum voor Adoptie voor het nemen van zijn beslissing van 23 mei 2016, waarbij de toestemming

werd verleend om de procedure voor tien Oegandese kinderen af te werken, volgende informatie ingewonnen: de criteria die werden opgesteld binnen het expertisenetwerk Burgerlijke Zaken van het college van procureurs-generaal en besproken werden binnen de commissie voor opvolging en overleg van 11 maart 2016; een advies over het gebruik van legal guardianships door het Instituut voor rechtsvergelijking van KULeuven, extern onderzoek in alle dossiers – van alle dossiers werd dus nagegaan of de voorwaarden op het terrein effectief waren vervuld; het mondeling advies van de betrokken rechtbanken in Oeganda over wanneer de dossiers nog onder de oude wetgeving zouden worden behandeld.

Belangrijk voor de context is te weten dat de wetswijziging in Oeganda was aangekondigd, maar dat wij, de Belgische ambassade in Oeganda en de betrokken Oegandese rechtbanken pas begin juli op de hoogte waren van het feit dat ze in werking was getreden op 2 juni. Gelet op het feit dat de inwerkingtreding van de nieuwe wetgeving pas bekend werd nadat de High Courts een uitspraak deden, en inzonderheid op het moment dat het dossier klaar was voor visumaanvraag, kon op deze informatie op geen enkele manier worden geanticipeerd.

Bij de indiening van de visumaanvragen stelde de Belgische ambassade zich vragen bij de legaliteit van de uitspraken, aangezien ze allen na 2 juni werden uitgesproken en weigerde de Belgische ambassade om ambtshalve een visum af te leveren. In zo'n geval wordt het dossier ter beslissing naar de Dienst Vreemdelingenzaken gezonden, die dan een onderzoek start.

Ondertussen weet iedereen dat er voor zes families na dit onderzoek een visum werd afgeleverd. Voor drie andere families is gebleken dat hun dossier niet onder de oude wetgeving kon worden behandeld omdat hun dossiers pas na 2 juni werden ingediend. Voor hen moet worden gezocht naar een oplossing onder de nieuwe wetgeving. De situatie van de gezinnen wordt tot op vandaag vanuit het VCA van zeer nabij gevolgd. Het VCA is twee weken geleden ter plaatse geweest om duidelijkheid te krijgen over de procedure tot volle adoptie onder de nieuwe wetgeving, om de verblijfsduur te verkorten en om na te gaan of een tijdelijke thuiskomst mogelijk is met een humanitair visum. Tijdens het bezoek ter plaatse hebben er verschillende ontmoetingen plaatsgevonden met de families. De adoptiedienst en het VCA hebben ook nu dagelijks contact met de gezinnen en brengen hen van elke stap op de hoogte. Het VCA blijft ook dagelijks aandringen bij alle betrokkenen, zowel bij de advocaat, Buitenlandse Zaken als de ambassade, om het overleg dat noodzakelijk is ter plaatse te organiseren. Er worden stappen vooruit gezet.

Wat de adoptiedossiers in Ethiopië betreft, kondigde het bevoegde Ethiopische ministerie in de loop van maart 2016 een herstructurering aan van haar dienst die adviezen dient te verlenen in adoptiedossiers. Het bestaande personeel werd vervangen en nieuw personeel werd aangeworven en opgeleid. Uit onze informatie blijkt dat in de loop van mei een eerste aanwerving gebeurde en ze in augustus werd uitgebreid. Men vraagt dan ook geduld om die nieuwe mensen op te leiden en de dienst opnieuw volledig operationeel te krijgen. De adviezen van die dienst van het MOWCYA zijn nodig opdat de Ethiopische rechtbanken de adoptievraag verder kunnen behandelen. Doordat ze sinds hun sluiting, die eind maart werd aangekondigd, zeer weinig positieve – en nog geen voor Belgische dossiers – adviezen afleverden, lopen al die dossiers vertraging op.

Er zijn momenteel vijftien kandidaat-adoptieouders met kindtoewijzing, waarvoor de adoptieprocedure in Ethiopië nog niet kon worden afgerond. In het merendeel van die dossiers werd de aanvraag al ingediend. Voor een aantal van de dossiers moeten nog documenten vanuit de regio worden aangeleverd alvorens ze kunnen worden ingediend voor een advies van de bevoegde dienst van Ethiopië. Na een positief advies kunnen de dossiers bij de rechtbank worden ingediend, en kan de

adoptievraag daar worden behandeld. De volgende stap is dan dat de kandidaat-adoptanten afreizen naar Ethiopië om kennis te maken met hun kind en voor de rechtbank te verschijnen. Nadien moet de administratieve procedure worden opgestart om met het kind naar België te kunnen terugkeren.

Vanuit Ethiopië wordt er duidelijk aangegeven dat er tijd nodig is om de werking opnieuw volledig operationeel te krijgen. Aangezien we die feedback vanuit al onze bronnen krijgen, kan er niet anders dan worden besloten dat we de Ethiopische overheid die tijd moeten gunnen. Indien er tegen eind november geen vooruitgang wordt geboekt in de dossiers, zal het VCA afreizen. Het doel van die afreis zal er dan in de eerste plaats uit bestaan om de lopende dossiers te deblokken en om na te gaan of adopties uit Ethiopië in de nabije toekomst nog mogelijk zijn. De Belgische ambassadeur in Ethiopië toonde zich steeds bereid om hiervoor de nodige vergaderingen mee te helpen beleggen en voor te bereiden. Het VCA gaat ook na bij andere Europese ontvangende landen of er in dat geval een gezamenlijke demarche haalbaar is.

Er staan op dit moment 37 kandidaat-adoptanten zonder kindtoewijzing op de wachtlijsten bij de adoptiediensten. Voor een aantal onder hen wordt reeds gekeken of een matching kan worden verkregen in een ander kanaal, waarin de adoptiedienst actief is, gezien de onzekerheid van de afloop van de procedure in Ethiopië. Het VCA heeft alle kandidaat-adoptieouders bij het nemen van de schorsingsbeslissing en de afronding van de eerste onderzoeken in Ethiopië uitgenodigd voor een overleg om de genomen beslissing toe te lichten en de verandering in Ethiopië te schetsen. De communicatie die recent werd bezorgd aan de kandidaat-adoptieouders was niet meer dan een stand van zaken in Ethiopië. De communicatie verloopt in de eerste plaats via de adoptiediensten. Als de adoptiediensten het opportuun vinden, of een nood voelen bij hun kandidaat-adoptieouders voor een overleg, kunnen zij dat zeker organiseren. Het VCA is dan zeker bereid om op zo'n overleg aanwezig te zijn.

Wat de wachtlijsten betreft, de beslissing dat kandidaat-adoptieouders voor Ethiopië zich inschrijven op een andere wachtlijst met behoud van hun plaats voor de wachtlijst van Ethiopië, werd, zoals wordt aangegeven, reeds in april genomen. De kandidaat-adoptieouders kunnen hiervoor contact opnemen met hun adoptiedienst.

Het staat buiten kijf dat zowel de situatie in Oeganda als in Ethiopië, maar zelfs die niet alleen, onze aandacht vragen voor een grondige evaluatie van interlandelijke adoptie. Daarbij moeten we in de eerste plaats uitgaan van wat ook ouders meemaken als ze zover in een procedure geraken en de moeilijkheden meemaken die we in die landen, onder meer ook nu, vaststellen.

Voor de goede orde, het is het Vlaams Parlement dat er al bij herhaling voor gepleit heeft dat we in Vlaanderen wat dit betreft in de landelijke adoptie een voluntaristische politiek voeren. We proberen actief adoptiekanalen te ontwikkelen en we proberen ook effectief te investeren in het realiseren van interlandelijke adopties.

Kind en Gezin heeft nog maar eens moeten vaststellen dat er heel veel betrokkenen zijn bij interlandelijke adoptie, ook in België. Het Vlaams Centrum voor Adoptie heeft de bevoegdheid om een adoptiekanaal en de kindtoewijzing goed te keuren. Naast deze beslissingen moeten er na de kindtoewijzing nog verschillende andere diensten hun akkoord geven. Het gaat dan om de FCA in het geval van erkenning van een adoptie in het buitenland uitgesproken, om Buitenlandse Zaken en in voorkomend geval de Dienst Vreemdelingenzaken voor de toekenning van de visa voor de toegang en het verblijf in België van het adoptiekind of het kandidaat-adoptiekind en de Belgische rechtbanken voor zover

de adoptie in België wordt uitgesproken. In de praktijk zijn dus verschillende overheden vanuit hun respectieve bevoegdheid betrokken op een adoptiedossier. Dat wil zeggen dat op het eind van de procedure, nadat alle stadia via het VCA werden doorlopen, ook andere overheden vanuit hun bevoegdheid een beslissing moeten nemen, en dit kan aanleiding geven tot onzekerheid. Waar we willen aan werken, is om die onzekerheid zoveel mogelijk weg te nemen en dat kan enkel door met al wie betrokken is op beslissingen over herkomstlanden, heel duidelijke afspraken te maken over wie wat doet, wanneer. De bevoegdheidsverdeling tussen het VCA en de FCA is in principe duidelijk: de FCA moet buitenlandse adopties erkennen. Indien de adoptie conform het Haags Verdrag is verlopen, moet de FCA van rechtswege de adoptie erkennen. Bij buitenlandse adopties die niet verlopen zijn volgens het Haags Verdrag bevestigt de VCA dat de voorwaarden zijn nageleefd. De FCA kan de erkenning van de adopties, zowel de adopties die conform het Haags Verdrag verlopen zijn, als andere, weigeren indien de adoptie met inachtneming van het hoger belang van het kind en zijn fundamentele rechten kennelijk strijdig is met de openbare orde. Het FCA doet dus een marginale toetsing op deze buitenlandse adopties, een bevoegdheid die ook wettelijk is geregeld. Er is echter interpretatieruimte over die marginale toetsing en daar moeten uiteraard meer sluitende afspraken rond komen. Sommige federale parlementsleden hebben daaromtrent trouwens ook al een wetsvoorstel in het federale parlement ingediend.

Het VCA stelt bijvoorbeeld vast dat de FCA ook vragen stelt bij adoptiedossiers die door het VCA werden omkaderd en gecontroleerd, ook in dossiers die conform het Verdrag van Den Haag zijn verlopen en dus van rechtswege een erkenning zouden moeten krijgen. Om de problemen inzake samenwerking en bevoegdheidsverdeling aan te pakken, is er nood aan duidelijke afspraken over wanneer de FCA adopties die omkaderd zijn door het VCA nader kan onderzoeken en dus verduidelijking van het begrip "kennelijk strijdig zijn met de openbare orde"; duidelijke afspraken over wanneer het VCA verklaart dat de procedures zijn nageleefd zodat de FCA een duidelijk zicht heeft op wat dit betekent en dus daarop kan vertrouwen; een afspraak dat de FCA niet tussenkomt in individuele dossiers waar het VCA bij betrokken is zonder voorafgaand overleg – alle afspraken die uiteraard door ons ook op de agenda van de commissie van opvolging en overleg zijn geplaatst.

Er zijn ook duidelijkere afspraken nodig met Buitenlandse Zaken. Het is duidelijk dat er een veel intensere samenwerking moet komen met de ambassades in het kader van onderzoek en opvolging van samenwerking in de herkomstlanden. We gaan kijken of we een en ander juridisch kunnen verankeren, maar dat is uiteraard ook een vraag die de federale overheid moet beantwoorden. Wat mij betreft, is het alleszins duidelijk dat we een sluitend kader moeten maken. Ofschoon de Vlaamse overheid bevoegd is voor een en ander in het kader van de interlandelijke adoptie, is het voor ons, zonder een voorafgaand duidelijk advies van de plaatselijke ambassade via Buitenlandse Zaken, eigenlijk niet meer mogelijk om nog een 'go' te geven in een aantal situaties.

Er zijn het afgelopen jaar twee commissies van opvolging en overleg geweest, een derde vergadering is gepland in november. Onze vraag is dat de commissie van opvolging en overleg concretere opdrachten krijgt, zoals bijvoorbeeld per herkomstland werkafspraken maken tussen de verschillende autoriteiten, algemene criteria opstellen voor samenwerking met herkomstlanden, criteria opstellen voor niet-erkenning van buitenlandse adoptiebeslissingen. Die commissie moet ook regelmatig samenkomen zodat er een echte samenwerking kan ontstaan.

Vorig jaar heeft het VCA aan de leden van de Commissie voor Opvolging en Overleg een protocol voorgesteld om de samenwerking tussen het Vlaamse en het federale niveau te verbeteren. Over dat protocol werd gesproken binnen de

commissie van 11 maart, en dat zal opnieuw worden opgenomen in de volgende vergadering. In navolging daarvan heeft het VCA in een recent kanaalonderzoek voorafgaand overleg gepleegd met de FCA en werd hun akkoord gevraagd bij de voorgestelde procedure.

Ik heb het aanvoelen dat we nog veel kunnen zeggen over onze autonomie en bevoegdheid. Het perspectief van de kinderen en ouders brengt mij ertoe om te zeggen dat, zonder dat er op voorhand door een aantal instanties een go is gegeven, het niet meer verantwoord is om de zaken te activeren vanuit het VCA.

U weet dat er een aantal hervormingen plaatsvinden, onder meer met betrekking tot de diensten voor maatschappelijk onderzoek. Door de geplande hervormingen zullen er twee diensten voor maatschappelijk onderzoek verdwijnen. Er zal maar één dienst meer erkend worden. Die dienst krijgt de financiële middelen om 1 voltijdse coördinator en 2,5 voltijdsequivalente psychologen en 2,5 voltijdsequivalente maatschappelijk werkers aan te stellen. Dat is voldoende om een totaal van 165 maatschappelijke onderzoeken te realiseren.

Dit is realistischer in de huidige context dan de 264 onderzoeken die nu in het besluit van de Vlaamse Regering vermeld staan. Het is de bedoeling dat een van de bestaande diensten blijft bestaan en dat daarin de expertise behouden blijft. Ik hoop uiteraard dat er zo veel mogelijk medewerkers van de andere diensten de overstap maken naar de overblijvende dienst, maar iedere medewerker moet dit samen met de directies van de betrokken centra algemeen welzijnswerk (CAW's) zelf kunnen beslissen.

Er zal sowieso bijkomend personeel moeten worden aangenomen, personeel dat een degelijke begeleiding zal krijgen van de dienst om de maatschappelijke onderzoeken met de nodige professionaliteit op te nemen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, sta mij toe om, na uw antwoord te hebben beluisterd, een beetje verbouwereerd te zijn. U hebt gezegd: "We hebben die mensen laten vertrekken naar Oeganda, na een advies van het college van procureurs-generaal, na een toets met het Instituut voor Rechtsvergelijking, na een extern onderzoek en mondeling advies in Oeganda van de betrokken rechtbank." Dat betekent dat wij dus niet hebben gecheckt met de FOD Buitenlandse Zaken noch met de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) of ze dezelfde interpretatie aanhingen als wij.

Eerlijk gezegd sla ik mij nog steeds voor het hoofd. Ik heb u een vraag gesteld over wat er in de laatste Commissie voor Opvolging en Overleg is gezegd – ik denk in april van dit jaar. Daarin werd gezegd dat de nieuwe wetteksten in Oeganda werden uitgewisseld in de Commissie voor Opvolging en Overleg tussen de FOD Buitenlandse Zaken – die ze dan was gaan halen – en de andere leden van die commissie.

Ik ging er – blijkbaar totaal verkeerdelijk – van uit dat er dus was gesproken over die nieuwe wet en of iedereen in België dezelfde interpretatie had over de toepassing van die nieuwe wet.

Een: ik stel mij dus grote vragen wat er in de Commissie voor Opvolging en Overleg wordt gedaan. Blijkbaar wordt daar toch niet doorgesproken.

Twee: wij hebben geen check gedaan met de andere autoriteiten in dit land. We hebben die mensen laten vertrekken – wat onze bevoegdheid was – maar hebben niet gecheckt of de andere diensten in dit land dezelfde interpretatie hadden en die mensen dus ook zouden laten terugkomen. Als er zo'n afspraak was, dan

heeft de FOD Buitenlandse Zaken zich daar alleszins niet aan gehouden, want de ambassade is dan achter de rug van die mensen om naar een rechter gestapt om hun vonnis te laten terugtrekken.

Ik begrijp niet dat we dat zo hebben laten gebeuren. Ik begrijp niet wat er in die Commissie voor Opvolging en Overleg wordt gedaan of beslist. U zegt dan: "We wisten pas nadat die wet in werking was getreden dat 2 juni de inwerking-tredingsdatum van die wet was." Ik neem dat ook aan. Ik heb mij daarover geïnformeerd. Het is moeilijk om in Oeganda te weten te komen wanneer die wet nu effectief is gepubliceerd.

Maar dan kom ik nog altijd op mijn punt. We wisten dat die wet op een bepaalde dag in werking zou treden en dat we niet zouden weten wanneer dat precies was. U zegt dat het parlement aandringt op voluntarisme in interlandelijke adopties. Ja, graag. En we begrijpen dat er altijd een risico ligt in het land van herkomst. Maar wat ik niet begrijp, is dat er ook een risico ligt in het land van vertrek, namelijk hier.

Als ik heel die situatie beschouw, dan denk ik dat er vijf fouten zijn gebeurd in dit dossier. Eén: we hebben die mensen laten vertrekken zonder zekerheid te hebben van de andere Belgische autoriteiten dat zij die zouden laten terugkomen.

Twee: we hebben wel gecheckt met de rechtbank in Oeganda. Maar aangezien dat advies niet is geschreven, hebben we dat nooit aan die mensen kunnen tonen als bewijs dat we het hadden gecheckt, zodat we konden vragen waarom ze zich daar niet aan hielden. Dat zijn fouten die aan ons toekomen.

Er is ook een derde fout gemaakt toen de Belgische ambassade zonder medeweten van die ouders naar de rechter is gestapt om hun vonnis of Legal Guardianship Order te laten annuleren.

We hebben een vierde steek laten vallen doordat de filing te laat is gebeurd voor de kinderen die daar nu zitten. De advocaat van die ouders heeft zijn werk niet naar behoren gedaan.

De vijfde fout zit echter weer bij ons. Hoe komt het dat we dat zo laat te weten zijn gekomen? Hoe komt het dat Kind en Gezin dan pas tijdens de maand augustus tot het besef is gekomen dat het hier om twee verschillende soorten zaken ging, namelijk zes kinderen wier dossier op tijd is gefiled en vier kinderen wier dossier te laat is gefiled? Ook dat is een belangrijk element in dit verhaal. Men is er tot ergens in augustus van uitgegaan dat het over tien dezelfde gevallen ging, wat niet het geval was. Zoals ik het zie, hebben we daar een aantal steken laten vallen.

Het moeilijke in dit verhaal – en het is onze staatsstructuur die ons daartoe brengt – is dat we niet één verantwoordelijke hebben. Iedereen draagt een stukje van de verantwoordelijkheid over waar het hier is misgegaan.

Minister, mijn vraag over Oeganda is heel duidelijk. Gaat u akkoord met de analyse die ik hier heb geschetst over waar het is misgegaan en wie waar wat beter had kunnen doen om te vermijden dat die mensen vandaag in een zeer, zeer moeilijke situatie zitten, zowel psychologisch als financieel?

Het kan geen verrassing zijn voor onze diensten dat er zoiets is als Buitenlandse Zaken, DVZ en FCA die een zeg hebben in dit hele proces. Wanneer zullen die diensten zich samen zetten met een wit blad en naar de voorbije vijf, zes jaar kijken en zien wat er allemaal is fout gegaan? Ze kunnen dan aan de linkerkant schrijven waarom het is fout gelopen en aan de rechterkant hoe, als de fout bij ons ligt – er zijn natuurlijk dingen die in herkomstlanden gebeuren en waar wij niets aan kunnen doen, zoals in Ethiopië – wij dat kunnen oplossen.

Minister, gaat u akkoord met het feit dat ik denk dat er vijf dingen behoorlijk zijn misgelopen? Wanneer beginnen we met dat wit blad?

Over Ethiopië heb ik geen opvolgingsvraag, maar wel over de samenwerking met de FCA. Als ik u goed heb beluisterd, minister, ben ik het met u eens dat we moeten redeneren vanuit het belang van het kind en vanuit de ouders. Dat moet altijd vooropstaan. U kent mijn standpunt over de zesde staatshervorming. Ik zal het niet opnieuw uiteenzetten, om iedereen tijd te besparen. Er zal toch geen nieuws in zitten. Het standpunt dat wij hebben over de samenwerking met de FCA is geen communautair standpunt van de N-VA. Het is een standpunt waarin we zeggen dat, als we een soort vetorecht geven aan een andere dienst die daar eigenlijk wettelijk en feitelijk geen enkel recht op heeft, we in een situatie dreigen te verzanden waarin er nog maar zeer weinig adopties een groen licht zullen krijgen.

Dat is mijn grote vrees, want we weten wat de geschiedenis is van de FCA. We weten hoe moeilijk zij een aantal adoptieprocessen hebben gemaakt. Je kunt dan wel zeggen dat ze er uiteindelijk maar een aantal hebben geblokkeerd, maar dat is het punt niet. Het punt gaat over de moeilijke lijdensweg waarop wij ouders vaak sturen.

Minister, als ik u goed begrijp, denk ik dat u het niet helemaal eens bent met wat uw administrateur-generaal in De Standaard heeft verklaard. Daarover wil ik u mijn eerste concrete vraag stellen: klopt dat?

Mijn tweede vraag is: bent u het niet eens met uzelf? Ik heb eens gekeken naar de parlementaire werkzaamheden van 5 oktober 2010. Ik wil graag een citaat van u voorlezen. U zegt daar heel duidelijk: "De afgelopen jaren zijn er vanuit Vlaanderen meerdere initiatieven genomen." Het gaat over de samenwerking tussen het VCA en de FCA. "Er is rechtstreeks overleg geweest met mijn collega van Justitie over deze interpretatie." We zijn dan in 2010 en spreken al van een aantal jaren waarin het fout gaat. "Er is overleg en afstemming met de centrale autoriteit van Wallonië. Ze delen dezelfde vraag. Onze collega's in Wallonië hebben hetzelfde probleem met de FCA." U vervolgt dan: "We hebben een voorstel van wetswijziging overgemaakt, zowel aan de minister als ingediend bij de Commissie van Opvolging en Overleg, een overlegvergadering waarbij alle overheden omtrent adoptie betrokken zijn."

Iets verder zegt u: "De enige mogelijkheid lijkt mij om een wetgevend initiatief te induceren waarbij een en ander geëxpliciteerd wordt. Ofwel bepalen we dat de FCA instaat voor de beoordeling van de adoptabiliteit en de subsidiariteit. Dat zal dan moeten gebeuren vooraleer een adoptiebeslissing in het buitenland wordt uitgesproken." Dat is eigenlijk wat u daarnet aangaf als oplossing. Maar in 2010 zei u daarover: "Dat is niet mijn denkspoor, maar het is theoretisch mogelijk. In dat scenario moeten ook de andere bevoegdheden van de gemeenschappen herbekeken worden."

U hebt het dan over een tweede optie: "Ofwel nemen we ondubbelzinnig op dat de FCA bij het herkeningsverzoek de beslissing van de centrale autoriteit van de gemeenschappen over de adoptabiliteit en de subsidiariteit dient te respecteren en geen nieuwe beoordeling op basis van dezelfde gegevens kan doen."

Minister, waarom neemt u nu die bocht? Daar hebt u duidelijk aangegeven dat u in het wetsvoorstel, zoals het door mijn collega Kristien Van Vaerenbergh is ingediend, geïnspireerd op wat u toen in 2010 hebt gezegd, geen toekomst ziet. U zegt dat we nu op voorhand aan de FCA moeten vragen wat ze willen, terwijl u dat zes jaar geleden absoluut geen goede oplossing vond.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoorden.

Ik wil een en ander nuanceren en oproepen om heel omzichtig om te gaan met het hele gegeven van interlandelijke adoptie. Het is een thematiek die heel gevoelig ligt en waar heel wat mensen heel sterk emotioneel bij betrokken zijn. De thematiek heeft de laatste jaren heel veel wijzigingen ondergaan. Heel veel organisaties, mensen, niet alleen in Vlaanderen en België, maar ook in het buitenland, zijn daarbij betrokken.

Ik wil ervoor hoeden om soms heel kort conclusies te trekken. De thematiek en problematiek zijn vaak heel veelzijdig.

Dat betekent natuurlijk niet dat we niet moeten proberen om de procedures zo goed mogelijk te organiseren. Er zijn de procedures in Vlaanderen en België en de procedures in het buitenland. Voor mij is het heel belangrijk dat er zekerheid is over de adoptabiliteit van een kind. Dat vraagt veel. We werken met contactpersonen in het buitenland, weeshuizen in het buitenland, diensten in het buitenland waar men een andere aanpak heeft dan de onze. Het verhaal over Ethiopië dat de minister vertelt, bevestigt dat. Men gaat daar een herstructurering van het MOWCYA doen, gepland op één maand tijd. Men ontslaat alle medewerkers die er waren en werft nieuwe medewerkers aan die het werk nog moeten leren. Dat vraagt heel veel tijd.

Wij kunnen ons dat niet zo goed voorstellen, maar dat is nu eenmaal zo. We moeten daar rekening mee houden. Voor mij staat die adoptabiliteit voorop. Dat betekent dat we zo veel mogelijk zekerheden daaromtrent moeten hebben. Het gaat zeker niet om de zoektocht van ouders naar een kind, maar wel hoe men een goed gezin kan vinden voor een kind waarvan men zeker kan zijn dat het hier een betere toekomst kan hebben en dat het met zo veel mogelijk zekerheden in het herkomstland is afgestaan voor adoptie. Dat is niet eenvoudig, collega's. Dat is van belang. We kunnen heel vaak met de vinger wijzen omdat we vinden dat dit niet rap genoeg gaat of dat niet duidelijk genoeg is, maar de dossiers omtrent de gedwongen adopties hebben ons geleerd dat we er soms door een dergelijke bril naar moeten kijken. Ik weet ook heel zeker dat kandidaat-adoptanten niet willen leven met de idee dat het kind dat ze willen adopteren, mogelijk niet voor adoptie in aanmerking komt.

Dat kost tijd, heel veel tijd in het buitenland. Zo zijn we recent geconfronteerd met een wetswijziging in Oeganda en met een aantal problemen in Ethiopië. Dat zijn problemen in het buitenland. We kunnen proberen om via overleg en afstemming een aantal zaken uit te klaren en onzekerheden voor kandidaat-adoptanten weg te werken. Dat is van groot belang, want die onzekerheid knaagt heel sterk. Maar we kunnen nooit honderd procent zekerheid geven. Hoezeer je ook intervenueert in procedures hier of investeert in overleg ginds, zowel rechtstreeks door het VCA bijvoorbeeld als via contactpersonen, de garantie op een snelle en probleemloze adoptieprocedure zullen we spijtig genoeg, hoe erg dat ook is voor kandidaat-adoptanten, nooit kunnen bieden.

Ik kom tot de concrete problematieken. Minister, wat betreft Ethiopië hebt u gezegd dat u gaat evalueren eind november. We kunnen allemaal maar hopen dat op dat moment het MOWCYA opnieuw aan het werk is en adviezen aflevert zodat de mensen die al een kindtoewijzing gekregen hebben, dan effectief de rechtbankprocedure kunnen voeren. Er zijn mensen met een kindtoewijzing en anderen die wachten voor een toewijzing uit Ethiopië en mogelijk een toewijzing kunnen krijgen, die heel wat maanden of langer dan een jaar wachten. Ik vind het alleszins positief dat de kandidaten voor Ethiopië bij twee van de drie adoptiediensten die werkzaam zijn in Vlaanderen, zich ook kunnen inschrijven op een lijst voor een eventuele toewijzing uit een ander kanaal dan Ethiopië.

Minister, wat betreft de informatie, begrijp ik wel dat er een onderscheid is tussen november, toen er een opschorting was van alle adopties uit Ethiopië vanwege het

bijkomend onderzoek, en nu, nu men een stand van zaken heeft gegeven. Maar adoptieouders stellen zich vaak heel veel vragen. De adoptiediensten doen wel heel sterk hun best om kandidaat-adoptanten te informeren, maar het zou toch goed zijn dat door de diensten en het VCA samen het initiatief zou worden genomen om de mensen bij elkaar te krijgen. Dan krijgen ze eenduidige antwoorden, zowel vanuit de diensten als vanuit het VCA. Dat creëert zeker meer duidelijkheid.

Wat betreft de afstemming tussen VCA, FCA, Buitenlandse Zaken en Vreemdelingenzaken, hebben we inderdaad soms vastgesteld dat er een aantal vragen zijn. Volgens de informatie die ik heb, is er sinds 2005 nog maar één echte niet-erkenning geweest. Dat betekent niet dat er geen andere vragen of problemen zijn geweest, onder meer met betrekking tot Oeganda, waar het niet ging over een echte niet-erkenning omdat er geen formele adoptieprocedure was.

Maar de wet is duidelijk: het moet gaan over het belang van het kind, er moet worden getoetst dat er geen kennelijke strijdigheid is met de openbare orde. Het is een aantal jaren geleden, maar in mijn studententijd heb ik geleerd dat dat de definitie is van een marginale toetsing. Het komt er dus op aan om te zorgen dat het ook enkel over die marginale toetsing gaat.

Ik kom tot de herstructurering. Hier ga ik afsluiten, want we gaan het volgende week hebben over de conceptnota. Ik noteer in ieder geval de inspanningen en de evoluties bij de diensten voor maatschappelijk onderzoek die een van de elementen waren in de conceptnota waar ik zeer positief tegenover sta, niet alleen wat betreft de grotere efficiëntie, maar vooral ook wat betreft een gelijke beoordeling van alle kandidaat-adoptanten.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik begin bij het laatste. Wat betreft de diensten voor maatschappelijk onderzoek wil ik beklemtonen hoe belangrijk het is dat de expertise niet verloren gaat. Ik wil dat niet in twijfel trekken. Het gaat om de mensen die screenings doen. Als morgen bijvoorbeeld driekwart van die mensen zeggen dat ze niet in die nieuwe structuur kunnen werken om persoonlijke of logische redenen, dan hebben we een groot probleem met de screenings. Dat is een realiteit. Op het moment dat de fusieoperatie er is en je vraagt mensen die hebben toegezegd te werken in bepaalde werkomstandigheden, om in een andere context te gaan werken, is het niet enkel hun verantwoordelijkheid om ja of nee te zeggen. Men moet kijken hoe men elkaar daar zo veel mogelijk in kan vinden. Als bijvoorbeeld mensen ervan uitgingen dat ze vooral screenings in een bepaalde regio, bijvoorbeeld West-Vlaanderen, zouden doen, en ze krijgen niet de garantie dat ze vooral in West-Vlaanderen actief zullen blijven maar mogelijk een bureau zullen hebben in Brussel en over heel Vlaanderen moeten gaan, wat toch een impact heeft op hun werkorganisatie en de combinatie van werk en gezin, dan neem je een risico. Ik wil erop aandringen dat u niet enkel hoopt dat de mensen willen blijven, maar dat u ook zoekt naar de knelpunten als mensen niet zouden willen blijven, en naar het tegemoetkomen aan die knelpunten. Ik dring erop aan dat u erover waakt dat die oefening voldoende in twee richtingen gebeurt. Ik krijg echo's dat er mogelijk een stevig expertiseverlies is. Dat zou jammer zijn, want het is heel belangrijk dat dat goed gebeurt.

Een tweede zaak gaat over de verhouding tussen de FCA en het VCA. Ik wil veel geduld hebben en overleg afwachten, maar dit sleept nu toch al zeven tot acht jaar ernstig aan. Er zijn vragen over. Indertijd heeft mevrouw Vogels u hierover ondervraagd en ook collega's van andere partijen. Hier kunnen we niet op blijven wachten en hopen dat het nu wel goed komt. We gaan voortaan wel op voorhand overleggen, maar het ongeduld dat ik hier ervaar, is er waarschijnlijk in duizendvoud bij de betrokken mensen die daar ook op toekijken.

Ik hoor mevrouw Schryvers zeggen dat maar in één geval een adoptie niet is doorgegaan, maar er zijn wel heel veel gevallen van ouders die terug in de wachtkamer zijn gezet. Dat zijn menselijke drama's, daar kunnen we niet omheen. Dat moeten we oplossen en dat kunnen we oplossen. Minister, u hebt in 2009 al de piste van het wetsvoorstel aangekondigd. U hebt de piste van het protocolakkoord voorgelegd. Er zijn pistes, maar ga gewoon samenzitten met uw collega van de federale overheid. U bent bevoegd minister en federaal minister Geens is bevoegd. Zet u samen, werk een oplossing uit, ofwel via een wet, die Groen met veel plezier zal steunen in het federaal parlement, ofwel via een protocolakkoord dat u met minister Geens kunt doorvoeren bij uw betrokken diensten, of via een andere weg. Zorg dat het opgelost is zodat we na jaren dit probleem niet meer moeten meepakken. Het is gewoon te gek voor woorden om dit te laten aanslepen.

Het derde luik gaat over de lessen die u trekt uit Oeganda en Ethiopië, maar ook uit andere landen. Ik herhaal dat het verschillende situaties zijn, maar u moet uit beide situaties lessen trekken. U zegt dat we met Ethiopië geduld aan de dag zullen moeten leggen. U zet er ook een deadline bij, eind november. Van Oeganda geeft u een overzicht van de voorgeschiedenis. Ik kan me niet van de indruk ontdoen dat er minstens een probleem van proactiviteit is geweest. Ik wil niemand met de vinger wijzen omdat zowel bij het VCA als bij de adoptiediensten mensen werken met een ongelooflijke overtuiging, enthousiasme en inzet. Maar je moet natuurlijk sterk staan om dergelijke zaken proactief op te sporen en goed aan te pakken.

Minister, zijn volgens u die diensten sterk genoeg om dat op te vangen? Of overweegt u om ze te versterken om dergelijke zaken in de toekomst te vermijden?

Men kan gewoon aanvaarden dat het nu eenmaal zo is en dat men nooit 100 procent zeker zal zijn. Oké, je kunt nooit 100 procent zeker zijn, maar je moet wel alles op alles zetten om te zorgen dat je zo zeker mogelijk bent en alles op alles zetten om misschien niet die 100 procent te halen, maar om een zo hoog mogelijk percentage te hebben en twijfel en onzekerheid op voorhand te proberen detecteren en weg te nemen. Ik denk niet dat daar momenteel alle kaders aanwezig zijn om dat effectief te kunnen waarmaken. Ik zeg dit zonder de kwaliteit, de capaciteit of de inzet van de mensen ten velde in twijfel te trekken, maar ze moeten ook maar roeien met de riemen die ze van u toegewezen krijgen.

Tot hier mijn repliek. Ik neem wel een aantal zaken mee naar het debat over een nieuw decreet hieromtrent omdat er zaken zijn die we ten gronde moeten aanpassen.

De voorzitter: Mevrouw Talpe heeft het woord.

Emmily Talpe (Open Vld): Collega's, bedankt voor de vragen, want ook wij hebben met stijgende verbazing en ongeloof de berichtgeving omtrent de interlandelijke adopties uit Oeganda gevolgd. Het was uiteraard een lijdensweg voor de kandidaat-adoptieouders, en niet het minst ook voor de kinderen die hun werden toegewezen. Die onzekerheid en frustratie over de muren waar ze tegen opbotsen, het gebrek aan duidelijkheid in de communicatie tussen de verschillende betrokken instanties, de gemaakte en uiteindelijk ook verbroken beloftes, het menselijk leed achter de dossiers, dat laat uiteraard niemand onberoerd.

Het hele dossier en de berichtgeving errond was heel moeilijk te doorgronden, zelfs voor de aandachtige volger. Er waren interpretatieverschillen of de wet nu wel of niet in werking was getreden: valt men eronder of niet? De ambassade bevriest het dossier, dan wordt het weer losgelaten. De lokale rechter zegt eerst ja, dan neen. We kregen eerlijk gezegd een indruk van chaos en amateurisme, met alle begrip voor de internationale component waar we geen vat op hebben

en die hier een belangrijke rol in speelt. Wij menen dat de informatieverstrekking naar de ouders beter had gekund en dat het niet zo breed en op verschillende manieren in de pers had moeten verschijnen.

Minister, ik hoor u zeggen dat de situatie voorlopig ongewijzigd is en dat de overblijvende gezinnen daar nog even en misschien zelfs het volledige jaar moeten blijven. Dat heeft natuurlijk een immense impact op hun leven, hun werk, hun welzijn en hun familie. Collega Parys heeft u gevraagd welke maatregelen u neemt naar ondersteuning voor die gezinnen, niet alleen op het vlak van procedure en op financieel vlak, maar ook mentaal. Ik dacht niet dat ik van u hierover een concreet antwoord heb gehoord.

U stelt dat er nauwe contacten en opvolging zijn met de bevoegde en lokale instanties en dat er juridisch wordt gekeken hoe de knoop kan worden ontward en een kortere termijn kan worden bedongen. Is er enig zicht op de timing? Wie neemt hier het voortouw in? Is er een open lijn in de communicatie over de vorderingen naar u toe?

Het klopt dat het een probleem betreft met een specifiek kanaal en dat er een internationale complexiteit is, maar dat neemt niet weg dat we in Vlaanderen het huidige systeem kritisch onder de loep moeten durven te nemen, en wat betreft de samenwerking tussen Vlaanderen en de federale overheid, we moeten komen tot een betere communicatie en een betere afstemming van het overkoepelend beleid. Ik ondersteun zeker de vraag om prioritair de procedure te stroomlijnen, te vereenvoudigen en naar een efficiëntere 'level' te brengen. Het is goed te horen dat u de marge in de beoordeling wil verkleinen door sluitende afspraken die we decretaal en wettelijk zullen verankeren. De intentie is er, we moeten nu de zaak op korte termijn afsluiten.

Minister, ik wil eindigen met een vraag over de geplande evaluatie. U sprak er al over eind augustus. Hoe ziet u dit? Wie zal dit uitvoeren? Wat is de timing ervan?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik ga over de situatie van de ouders in Oeganda op dit ogenblik geen bijkomende details geven omdat, in het belang van de goede afloop, het niet verstandig is hierop vooruit te lopen. U moet me dat niet kwalijk nemen. Velen spannen zich in om de zaken vooruit te helpen, maar het is niet verstandig om daar nu al veel over te vertellen, behalve wat ik in mijn antwoord al heb aangegeven.

Ik wil daar ook duidelijk over zijn. De fundamentele reden waarom het in Ethiopië en in Oeganda is misgelopen, heeft te maken met een wijzigende houding van die landen tegenover de interlandelijke adopties. Het is een wijzigende wetgeving die uiteraard op het Overlegcomité is besproken. Niemand kon echter exact inschatten wanneer die in werking zou treden. Het zijn die wijzigende wetgeving en die wijzigende politieke inzichten die een aantal relatief voorspelbare trajecten, waarin heel veel is geïnvesteerd, hebben doorkruist.

Het is jammer dat dit niet nadrukkelijk wordt erkend als de eerste en meest fundamentele reden waarom de zaken mislopen. Ik ben het helemaal eens met diegenen die begrip vragen voor en meeleven met de ouders die nu in deze situatie verkeren.

Het is uit respect voor de ouders en in het belang van de kinderen dat ik blijf aandringen op overleg en goede afspraken, maar ik blijf niet wachten. Ik neem de verantwoordelijkheid door te zeggen dat wij niet langer ingaan op een interlandelijke adoptie wanneer een aantal andere bevoegde autoriteiten daar hun 'go' niet voor hebben gegeven. Ik kan nog heel veel zeggen over de interpretatie van

de wetgeving, de federale loyauteit enzovoort, maar ik zal dat niet meer doen. Buitenlandse Zaken en de ambassades moeten op een gegeven moment tussenkomen. Dat is een prerogatief. Mijnheer Parys, in het land van de N-VA zal dat misschien ooit een Vlaamse bevoegdheid zijn, maar tot nader order is de toegang tot het Belgische grondgebied ook een zaak van Buitenlandse Zaken. Ik heb geen enkele commentaar te geven op de uitspraken die daar op federaal niveau over worden gedaan.

Wanneer het VCA onderzoek doet naar een kanaal of een dienst daarin bijstaat, vervolgens gaat kijken in die landen of in concrete situaties wel degelijk de ratio uit het Verdrag van Den Haag worden gerespecteerd en of er geen sprake is van mensenhandel en wanneer daaruit en na rechtspraak in dat land zelf blijkt dat de adoptie niet kan plaatsvinden, dan is het in het belang van de kinderen en de ouders dat wij dit niet meer doen zonder dat de ambassades en Buitenlandse Zaken die over de juiste informatiekanaalen beschikken hun formele 'go' geven.

In die zin ben ik het helemaal eens met de leidend ambtenaar van Kind en Gezin. Ik wil blijven investeren in meer samenwerking en overleg en ik wil proberen om afspraken maken. Wanneer het echter misloopt, dan kan het voor mij niet dat het VCA daarvoor met de vinger wordt gewezen. Aan dat spel doe ik niet mee. Het gaat in dit geval om een heel flinke ambtenaar die voortdurend het mijneveld wordt ingestuurd om de kinderwens van die ouders te vervullen en om het perspectief op een interlandelijke adoptie te bieden. Daarna worden de nodige onderzoeken gedaan over het akkoord van de natuurlijke ouders tot afstand van het kind, over mensenhandel enzovoort. Wanneer het VCA zijn verantwoordelijkheid neemt en wanneer blijkt dat door een aantal omstandigheden bepaalde zaken mislopen, dan ga ik het VCA daarvoor niet met de vingen wijzen. Ik doe dat niet. Ik ben me heel erg bewust van de collectieve verantwoordelijkheid en zal me daar ook niet aan onttrekken.

We hebben heel veel inspanningen gedaan en zullen dat blijven doen en we zullen voluntaristisch en proactief nagaan wat er kan gebeuren om de wens van die kandidaat-adoptieouders te realiseren en de match met een kwetsbaar kind te maken. Wanneer echter aan het eind van de rit een 'go' moet worden gegeven, dan zal eerst worden nagegaan of de andere autoriteiten die zich legitiem kunnen beroepen op de eigen specifieke verantwoordelijkheid en bevoegdheden, daarmee instemmen.

Mijnheer Parys, ik vraag niets liever dan een wetgeving die de zaken uitklaart. Het zal dan niet alleen gaan over de interpretatie van de openbare orde, maar ook over de vraag of men op het vlak van de diplomatieke relaties, Buitenlandse Zaken enzovoort, daar de consequenties van wil en zal nemen. For the time being is mijn conclusie in het belang van de betrokkenen. Het VCA gaat door met de inspanningen, maar er komt pas een 'go' wanneer alle andere autoriteiten die een interventie kunnen doen, hetzelfde doen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik ben het niet met u eens dat het grootste probleem in Oeganda ligt in het feit dat in een aantal Afrikaanse landen de visie op interlandelijke adoptie is gewijzigd. Dat is inderdaad zo, maar dat is niet de basis van het probleem zoals dat zich heeft voorgedaan in Oeganda. De basis van het probleem is wat wij allemaal wisten dat er een nieuwe wet aankwam en dat er in België geen goede coördinatie was tussen de verschillende beleidsniveaus. In Ethiopië gaat het om een ander verhaal, maar dat heb ik daarnet al verduidelijkt.

Om hiermee verder te gaan – wij willen uiteraard dat er interlandelijke adoptie mogelijk is zolang dat volgens de geldende regels gebeurt – moeten we ons

volgens mij niet schikken naar een vorm van chantage die de FCA in dezen hanteert door hun al op voorhand een vetorecht te geven, maar moeten we hun vragen dat zij zich aan de wet houden. Iemand die zich niet aan de regels houdt, moet niet worden beloond met het feit dat hij nog meer te zeggen krijgt. Wij moeten samenwerken in een geest waarin iedereen zich aan de wet houdt. In die zin houd ik meer van minister Vandeurzen in de versie van 2010 dan in de versie van 2016.

Iedere actor heeft binnen de huidige constructie van dit land zijn eigen bevoegdheden, en die moeten we ook respecteren. Wanneer Buitenlandse Zaken daarin een bevoegdheid heeft, de FCA of andere autoriteiten, dan moeten we die erkennen. Wanneer zij echter buiten hun bevoegdheid treden, dan moeten wij ons daar niet bij neerleggen. Ik hoop echt dat we dit de komende maanden achter ons kunnen laten door de federale overheid nog eens duidelijk te maken waar de bevoegdheid van de FCA begint en eindigt. Zo kunnen wij in een Commissie voor Opvolging en Overleg – en daarin treed ik de minister wel bij – frequenter en beter samenwerken en ervoor zorgen dat in dit land en in casu in Vlaanderen de procedures voor interlandelijke adoptie duidelijker worden, waarbij meer kinderen kunnen worden geholpen en kandidaat-adoptieouders niet node-loos een lijdensweg moeten afleggen.

– Katrien Schryvers treedt als voorzitter op.

Minister, u hebt gezegd dat u niet meegaat in een spel waarin iemand die een steek heeft laten vallen in dit proces, met de vinger wordt gewezen. Ik werp geen steen naar iemand specifiek, maar ik wil wel dat we in dit parlement de zaken kunnen benoemen. Als er fouten gebeuren, moeten we die onder het daglicht brengen zodat we kunnen zien waar er iets moet veranderen. Door het enkel te hebben over een collectieve verantwoordelijkheid laten we hier een soort van 'flou artistique' over neerdalen waardoor het probleem nooit grondig opgelost geraakt, en dat is nu net mijn bedoeling.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u wilt niet meedoen aan een spelletje waarbij het VCA met de vinger wordt gewezen. Ik wil ook expliciet zeggen dat ik het werk van het VCA heel erg waardeer en heel hoog inschat. Wat ik u vraag, minister, is niet om samen te zitten met het VCA en om hen te controleren, maar om samen te zitten met de federale overheid en een oplossing te zoeken. De FCA heeft een politiek verantwoordelijke, iemand is politiek bevoegd voor de werking van de FCA. Als de FCA zijn werk niet goed doet, dan acht ik minister Geens daarvoor verantwoordelijk. Zowel de FCA als Buitenlandse Zaken en de Dienst Vreemdelingenzaken vallen onder de Federale Regering waar CD&V, de N-VA en Open Vld deel van uitmaken. Ik vraag van de Federale Regering om het bevoegdheidsconflict samen met de Vlaamse Regering op te lossen. We stellen immers in de praktijk vast dat er overheidsdiensten zijn die niet kunnen samenwerken en op elkaars bevoegdheidsterrein komen. Ik reken er dan ook op dat de politieke partijen die zowel in Vlaanderen als op federaal niveau de meerderheid uitmaken, daar een oplossing voor zoeken. Groen zal constructief meewerken aan elke wetsaanpassing die daarvoor nodig is.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik wil ervoor hoeden om hier erg kort door de bocht te gaan. Iedereen beseft heel goed hoe complex adoptiedossiers zijn. Het is niet correct om nu te doen alsof het de schuld is van de FCA of een bepaalde ambtenaar dat de zaken niet goed lopen. We moeten inderdaad zoeken naar een goed overlegmodel en een goede samenwerking tussen het VCA en de verschillende bevoegde federale diensten, en dat is niet alleen de FCA maar dat zijn ook Buitenlandse Zaken en de Dienst Vreemdelingenzaken. Ook de Dienst

Vreemdelingenzaken en de ambassades kunnen inspanningen doen en positieve bijdrages leveren om onder meer in het kanaalonderzoek naar de adoptiediensten, meer garanties en zekerheden te geven over de veiligheid van een aantal kanalen.

Mensen zitten inderdaad in schrijnende situaties, het gaat dan a fortiori over de mensen die naar Oeganda zijn vertrokken van wie er een aantal naar huis zijn gegaan en een aantal nog ter plaatse zijn. Het geldt ook voor mensen die al een adoptie lopende hebben in Ethiopië en die al een kind toegewezen gekregen hebben of daarop wachten, en voor alle andere kandidaat-adoptanten die al een deel van de procedure hebben doorlopen en die hopen om binnen een redelijke termijn en binnen bepaalde zekerheden te kunnen adopteren uit een van de verschillende kanalen. We mogen niet op de gevoelens van die mensen inspelen door te zeggen dat alles wat misloopt de schuld is van de samenwerking tussen het VCA en de FCA, het is immers veel complexer dan dat.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katia Segers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van cyberpesten – 2589 (2015-2016)

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: Mevrouw Segers heeft het woord.

Katia Segers (sp-a): We kennen allemaal het fenomeen van cyberpesten. Het is een zeer complexe problematiek, die onze continue beleidsaandacht en een transversale aanpak vraagt vanuit een 'multistakeholders governance'-perspectief – het idee van iedereen samen in bad om het probleem op een integrale manier aan te pakken.

In antwoord op mijn actuele vraag over de aanpak van cyberpesten van 24 februari 2016 hebt u te kennen gegeven dat er reeds verschillende bakens uitgezet werden om, over de verschillende beleidsdomeinen heen, tot een aanpak van cyberpesten te komen. Ik herhaal even kort wat u toen hebt gezegd: "Cyberpesten is een bijzonder complexe problematiek, die – met het oog op een structurele aanpak ervan – nog meer uitgebreid en bij verschillende doelgroepen onderzocht moet worden. Daarbij zou aandacht moeten uitgaan naar de nieuwe vormen die het fenomeen – gezien de constante technologische evoluties – aanneemt en gefocust worden op strategieën die slachtoffers het best hanteren, sensibilisering van omstaanders en de meest aangewezen manier om daders aan te pakken." Op de vraag hoever het staat met het uitschrijven van wetenschappelijk onderzoek naar cyberpesten, antwoordde u dat er een budget is om dat wetenschappelijk onderzoek te organiseren. Voorts gaf u aan dat het reeds lang aangekondigde kennisplatform 'integriteit minderjarigen', dat de bestaande strategieën, methodes, instrumenten en interventies die kunnen bijdragen tot het verhogen van het welbevinden in het algemeen en tot het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag en misbruik in het bijzonder, inventariseert, ontsluit en beheert, eerstdaags opgericht zou worden. Tot slot verklaarde u zich bereid om na te gaan of de aanpak van cyberpesten opgepikt dient te worden in het interministerieel overleg met de federale overheid.

We zijn nu ondertussen meer dan een half jaar verder, en schriftelijke navraag leert mij dat van uw bovenstaande engagementen weinig in huis lijkt te komen. Immers, er blijkt helemaal geen budget geoormerkt te zijn voor wetenschappelijk onderzoek naar cyberpesten, wat blijkt uit het antwoord op mijn schriftelijke vraag nummer 605. De oprichting van het kennisplatform 'integriteit minderjarigen' – dat sowieso slechts minimale aandacht heeft voor de zeer specifieke problematiek van

cyberpesten – lijkt volledig in het slop te zitten. Er werd geopteerd voor een onderhandelingsprocedure zonder bekendmaking, waarbij de overheidsopdracht op 11 april gelanceerd werd via een schriftelijke uitnodiging aan vijf organisaties, gekozen door de werkgroep integriteit, doch geen enkele van de aangeschreven organisaties is op die uitnodiging ingegaan. Zij werden vervolgens uitgenodigd voor een overleg om te bekijken hoe zij verder hun medewerking kunnen verlenen. Dat blijkt eveneens uit het antwoord op mijn schriftelijke vraag.

Minister, komt hiermee de oprichting van het kennisplatform 'integriteit minderjarigen' in het gedrang? Zo niet, welke maatregelen worden getroffen om dit zo snel mogelijk te operationaliseren? Zo ja, welke alternatieven worden door u naar voren geschoven om de bestaande strategieën, methodes, instrumenten en interventies, die kunnen bijdragen tot het verhogen van het welbevinden in het algemeen en tot het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag en misbruik, in het bijzonder te inventariseren, ontsluiten en beheren?

Waarom werd voor de oprichting van het kennisplatform 'integriteit minderjarigen' geopteerd voor een onderhandelingsprocedure zonder bekendmaking? Werd deze voorafgegaan door een informele kwalitatieve selectieronde? Hoe werd de keuze voor de geselecteerde organisaties, zijnde Sensoa, Vigez, Tumult, ICES en Jong & Van Zin, gemotiveerd?

Ondertussen heeft wellicht een overleg plaatsgevonden met de geselecteerde organisaties. Hebben zij hun beweegredenen toegelicht om niet over te gaan tot het indienen van een offerte? Zo ja, van welke aard zijn die beweegredenen en welke maatregelen plant u om deze in de toekomst op te vangen?

Kunt u toelichten waarom u het niet noodzakelijk acht om – ondanks uw claims in de plenaire vergadering eerder dit jaar – specifiek onderzoek te laten voeren naar het fenomeen cyberpesten?

Kunt u duiden of er ondertussen een overleg heeft plaatsgevonden met de collega's van de federale overheid met betrekking tot de aanpak van cyberpesten? Ik denk dan met name aan de afstemming van het beleid met de initiatieven van het Centrum voor Cybersecurity België, het onderzoeken van hoe cyberpesters uit de anonimiteit gehaald kunnen worden, en de sensibilisering van politiediensten rond dit thema, maar ook aan de ontwikkeling van een gezamenlijke strategie om sociale media- en telecombedrijven aan te manen werk te maken van een anti-cyberpestbeleid, onder andere door safety by design en actiever optreden bij meldingen van cyberpesten.

Ondertussen hebben we in de pers mogen vernemen dat er een integraal actieplan rond cyberpesten komt, waarvoor hoera. Enkele maanden geleden was dat nog niet nodig omdat er reeds voldoende gebeurde. Uiteraard had ik dat ook graag toegelicht gezien.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De oprichting van het kennisplatform integriteit komt niet in het gedrang. Op 29 juni vond in dit kader een verkennend overleg plaats met de aangeschreven organisaties, aangevuld met het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. Uit dat overleg bleek dat de Ambrassade en het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk interesse toonden om bij te dragen tot een dergelijk platform. Zij toonden zich bereid in te staan voor de digitale infrastructuur die nodig is voor een kennisplatform: het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk met zijn kennisplein.be enerzijds, Ambrassade met zijn jeugdinfotheek.be anderzijds. Op 15 september vond een vervolgoverleg plaats met het Steunpunt en de Ambrassade, wat resulteerde in de beslissing om het 'Kennisplein' als sokkel te nemen voor de ontwikkeling van het platform. Alle aangeschreven organisaties zijn

bereid mee te werken aan het project dat uitmondt in een kennisplatform via een begeleidende stuurgroep. Medio oktober 2016 wordt werk gemaakt van een subsidiebesluit.

Ik kom tot uw tweede vraag. Dit is de gangbare procedure voor dit soort opdrachten. We opteerden voor deze procedure en het aanschrijven van de genoemde partners Sensoa, Vigez, Tumult, ICES en Jong en Van Zin. Dit gebeurde in samenspraak met de beleidsdomeinen Jeugd, Sport en Onderwijs. Dit gebeurde in de werkgroep integriteit die instaat voor de monitoring van het Vlaams actieplan. De bedoeling was een betrokkenheid te verkrijgen vanuit de verschillende beleidsdomeinen. Zoals reeds gezegd in het antwoord op de eerste vraag, wordt nu gekozen voor de piste van een subsidiebesluit. Met die piste vervalt de claim dat het kennisplatform eigendom wordt van de Vlaamse overheid.

We plannen in 2017 een wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot geweld op kinderen. De aansturing daarvan ligt bij het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De voorbereiding en opvolging zullen gebeuren via een stuurgroep waaraan onder meer de administraties Onderwijs, Sport en Jeugd zullen participeren. De problematiek van het pesten en het cyberpesten zal deel uitmaken van dit kwantitatief wetenschappelijk onderzoek.

De problematiek van het cyberpesten wordt op het overleg van 14 oktober voorbereid door onze administraties met de FOD Justitie en staat op de agenda van november van het Vlaams Forum Kindermishandeling, waar ook alle partners waaronder politie en justitie deelnemen.

– *Peter Persyn treedt als voorzitter op.*

De voorzitter: Mevrouw Segers heeft het woord.

Katia Segers (sp.a): Het is goed om een update te krijgen, maar eigenlijk maakt ze ons niet zo veel wijzer, of neemt het mijn bezorgdheid niet weg dat we veel te weinig doen om cyberpesten echt integraal te bestrijden. Het is goed dat er wetenschappelijk onderzoek komt, maar in het onderzoek rond geweld op kinderen is cyberpesten een heel klein onderdeelje. Kennisplein doet ook al zoveel. Als zij dat er nog moeten bijnemen, wordt het ook moeilijk. U blijft opteren voor korte, kleine acties en blijft overal wat cyberpesten bijsteken, maar die specifieke problematiek en de specificiteit van het cyberpesten wordt door experts erkend als iets waar we nog niet genoeg van afweten, waarvoor we verder wetenschappelijk onderzoek nodig hebben. Daarin neemt u voorlopig geen actie.

Ik wil graag aandringen op het belang van wetenschappelijk onderzoek. We hebben dat al meermaals benadrukt. Ten tweede, de integrale 'whole school approach' moet er absoluut komen. Vorige week heeft Mediawijs een platform gelanceerd rond cyberpesten. Het verwonderde me een beetje dat u daar niet naar hebt verwezen. In dat platform staan heel zinnige zaken. Heidi Vandebosch heeft daarvoor de tekst geschreven. Er staat ook in hoe belangrijk de whole school approach is. Ze wijst ook op het belang van overleg met de federale overheid, met de politie. Daarop hebt u ook geen antwoord gegeven, dus ik veronderstel dat u daarvoor ook nog geen aanstalten hebt gemaakt, bijvoorbeeld voor safety by design. Ook het overleg met de internetbedrijven is essentieel voor de inbouw van safety by design.

De integrale aanpak waarvoor ik heb gepleit in de resolutie van mijn fractie werd weggestemd omdat u al genoeg deed. Ik blijf op mijn honger, want ik zie nog geen begin van een uitvoering, terwijl de meerderheid ook al eenzelfde resolutie heeft ingediend. Over die resolutie zei men dat ze geen moment te vroeg kwam. Ik vrees dat her en der in een aantal bestaande projecten een hoofdstuk over cyberpesten opnemen, niet genoeg zal zijn.

U hebt ook gezegd dat het integrale actieplan van cyberpesten er gaat komen. Wat zijn uw verdere stappen daarin? Ik heb nu gehoord wat u gaat doen, maar wat zijn uw verdere stappen om eindelijk tot een integrale aanpak te komen?

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb me natuurlijk proberen te houden aan uw vragen, die dateren van augustus 2016. Ondertussen is inderdaad een en ander gebeurd. Mediawijs heeft ook al initiatieven genomen. Ik zal zeker eens checken of het wetenschappelijk onderzoek dat geprogrammeerd is, voldoende ruimte laat om de specificiteit van cyberpesten aan bod te laten komen. Dat lijkt me een terechte bekommernis. Ik zal u proberen te informeren over op welke manier cyberpesten in zijn specificiteit erkend wordt.

Het Vlaams Forum gaat bijeenkomen. Er zijn heel wat zaken die met de politie en met Justitie moeten worden besproken. We hebben daar een geëigend forum voor. Zoals gezegd, de agenda wordt voorbereid. De problematiek van het cyberpesten staat op de agenda van 14 oktober.

Katia Segers (sp-a): Dank dat u de openheid laat en de bereidheid toont om te kijken waar het wetenschappelijk onderzoek een heel specifiek hoofdstuk over cyberpesten kan invoeren. Ik herhaal nog eens hoe belangrijk ik het vind om specifiek wetenschappelijk onderzoek alleen rond die problematiek verder te verdiepen, omdat de problematiek zo specifiek is. Zo heeft de Europese COST-actie, waaraan Heidi Vandebosch heeft meegewerkt, heel wat inzichten opgeleverd. Dat ligt nu stil. Dat dient verder vervolging te krijgen. Ik dring er nog eens op aan hoe belangrijk het is om specifiek onderzoek te doen.

Ik ga u blijven bevragen naar de concrete opvolging en de uitrol van uw actieplan tegen cyberpesten, waar ik voorlopig eigenlijk weinig van zie.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Martine Taelman aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanbestedingsprocedure van enkelbanden – 2670 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Ik ga me beperken tot mijn vragen, want er zitten nog veel collega's te wachten op hun beurt.

Minister, wat is de stand van zaken van de aanbesteding voor een nieuwe leverancier? Hoeveel inschrijvingen waren er? Wanneer wordt de aanbesteding toegekend?

Betreft het een levering van enkelbanden die allemaal worden uitgerust met gps? Indien niet, is het gelet op de toenemende technische mogelijkheden en de vernieuwde zienswijze op de strafuitvoering waarbij re-integratie van de verdachte in de maatschappij meer benadrukt wordt, mogelijk om de verhouding tussen enkelbanden met en enkelbanden zonder gps tijdens de duur van het contract te veranderen of volledig over te schakelen naar enkelbanden met gps?

Wat is uw standpunt over het gebruik van enkelbanden met gps om radicaliserende elementen in de maatschappij op te volgen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Samen met de Franse en de Duitstalige Gemeenschap werd door de Vlaamse Gemeenschap een nieuwe overheidsopdracht voorbereid

en gepubliceerd. De overheidsopdracht werd bekendgemaakt op 28 juli 2016 en de openingszitting was initieel gepland op 20 september 2016. Gelet op vragen van verschillende kandidaat-inschrijvers werd in overleg met de andere gemeenschappen beslist om enkele bijstellingen door te voeren ter verbetering of verduidelijking van de overheidsopdracht. Daarom was het opportuun om meer tijd te geven aan kandidaat-inschrijvers.

De openingszitting is nu gepland op 26 oktober 2016. Het aantal inschrijvers is momenteel dus nog niet gekend, en een definitief tijdspad uitzetten is niet mogelijk omdat tal van elementen een rol kunnen spelen in de verdere procedure.

Intussen is de continuïteit van de levering van enkelbanden verzekerd. Het contract met de huidige leverancier werd verlengd tot december 2017 met een optie om vervroegd te kunnen uitstappen, en er werden bijkomende enkelbanden geleverd.

Het is niet de bedoeling dat elke justitiabele onder elektronisch toezicht via een gps-systeem zal worden opgevolgd. Zoals u weet, zijn er verschillende vormen van elektronisch toezicht. In veruit de meeste gevallen wordt elektronisch toezicht gedefinieerd als de verplichting om op een bepaald tijdstip of bepaalde tijdstippen thuis te zijn. In die gevallen volstaat de monitoring van deze verplichte aanwezigheid in de thuissituatie.

Enkel de wet op de voorlopige hechtenis voorziet in een tracking via gps. De gemeenschappen zijn bevoegd om de concrete invulling van de straf te bepalen. De controle gebeurt via een link en radiofrequentie tussen de enkelband en de bewakingsbox die in het huismilieu wordt geplaatst.

Deze detectie is maar mogelijk binnen een bepaalde perimeter van de bewakingsbox in de woning. Het verlaten van deze perimeter en de terugkeer wordt geregistreerd waarmee via de monitoring het respecteren van het uurrooster wordt gecontroleerd.

Momenteel worden enkel justitiabelen gevolgd met gps-tracking die hun voorlopige hechtenis onder elektronisch toezicht uitvoeren. Deze personen moeten verplicht aanwezig zijn op een bepaald adres en mogen dat adres enkel verlaten voor uitzonderlijke verplaatsingen zoals de noodwendigheden van het onderzoek – bijvoorbeeld verhoor door de onderzoeksrechter –, de noodwendigheden van de lopende procedure – raadplegingen dossier of verschijningen –, medische noodwendigheden en gevallen van overmacht.

De technologische mogelijkheden inzake het elektronisch toezicht evolueren snel. Maar zoals u terecht opmerkt, blijft de re-integratie uiteindelijk een belangrijk hoofddoel. Elektronisch toezicht is finaal een zinvol middel, maar het is en blijft een middel. De technologie moet zo oordeelkundig mogelijk worden ingezet, afhankelijk van de specifieke context of het kader waarbinnen het elektronisch toezicht door de opdrachtgever wordt opgelegd.

En die inzichten of prioriteiten kunnen inderdaad verschuiven binnen een maatschappelijke context. Om hierop voldoende te kunnen inspelen, is het belangrijk op technologisch vlak over meerdere types van elektronisch toezicht te kunnen beschikken. Dat werd ook zo opgenomen in het lastenboek. Elektronisch toezicht moet deels op maat kunnen worden uitgevoerd, ook op technologisch vlak. Er zal ook in voldoende bufferruimte worden voorzien om meer aansluitingen onder elektronisch toezicht te kunnen realiseren in de verschillende technologische systemen.

Op dit moment heb ik in elk geval geen intentie om de gebruikte technologie te wijzigen en volledig of ongenueanceerd over te schakelen naar gps-enkelbanden. Zoals gesteld, is een permanente tracking, ook buitenshuis, niet nodig voor alle categorieën van elektronisch toezicht en voor alle justitiabelen.

Naast belangrijke overwegingen als wettelijke kaders – in sommige definities rust er enkel een verplichting op de aanwezigheid in huis – en proportionaliteit van de ingezette middelen van controle, mogen we ook niet vergeten dat de gps-technologie doorgaans een duurdere toepassing is dan de klassieke toepassingen, zowel op het vlak van het inzetten van personeel om 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 in deze monitoring te voorzien als op het vlak van de aard van het materiaal dat hiervoor nodig is. Het inzetten van gps-technologie vraagt ook afgestemde kaders met de opdrachtgevers over de realtime opvolging.

Er zijn verschillende categorieën van justitiabelen in het kader van radicalisering. Het gaat om personen die verdacht worden van terro-misdrijven of hiervoor werden veroordeeld. Anderen worden niet verdacht of veroordeeld voor terro-misdrijven, maar daar zijn er toch tekenen waar te nemen die wijzen in die richting.

Het is de bedoeling dat al die informatie goed wordt verzameld en dat daarvoor de juiste informatieflex wordt gevolgd om de betrokken actoren correct te informeren. Het vertrouwelijke protocol tussen de afdeling Justitiehuisen en de Staatsveiligheid is in werking getreden en het KB dat de Justitiehuisen toegang heeft tot de databank Foreign Terrorist Fighters werd goedgekeurd.

Momenteel worden, zoals eerder vermeld, enkel justitiabelen gevolgd via het systeem van geolokalisatie in het kader van de procedure voorlopige hechtenis uitgevoerd onder de vorm van elektronisch toezicht. Het Vlaams Centrum Elektronisch Toezicht (VCET) houdt 24 uur op 24 toezicht op het systeem van geolokalisatie, en de inverdenkinggestelde moet permanent aanwezig zijn op zijn verblijfplaats, tenzij er toegestane en uitzonderlijke verplaatsingen zijn. De onderzoeksrechter wordt trouwens steeds van die verplaatsing op de hoogte gesteld. Ook afwijkingen en incidenten worden vanzelfsprekend gerapporteerd.

Het aantal personen onder elektronisch toezicht met gps bedraagt ongeveer 13 procent op het totaal. Dat is dus een relatief laag aantal. Ook het aantal personen die in het kader van extremisme of radicalisering onder elektronisch toezicht staan, is zeer beperkt. Momenteel gaat het over vier dossiers in het kader van de voorlopige hechtenis en één dossier van de strafuitvoeringsrechtbank.

Zoals u weet, is het de gerechtelijke overheid of de gevangenisdirecteur die bepaalt wie onder elektronisch toezicht wordt gesteld en zijn de feiten van terrorisme trouwens uitgesloten van het toepassingsgebied van het elektronisch toezicht voor straffen onder de drie jaar, overeenkomstig de omzendbrief van de minister van Justitie van 29 april 2016.

In het algemeen sluit ik zeker niet uit dat de meest intensieve vorm van elektronisch toezicht, dus met gps-tracking, in de toekomst kan worden ingezet voor andere categorieën dan de personen onder voorlopige hechtenis. Meer maatwerk is altijd een goede zaak, ook in het werkveld van opvolging en begeleiding van justitiabelen, ook als het niet over elektronisch toezicht gaat.

Binnen de afdeling Justitiehuisen is hierover trouwens een globale oefening bezig, om na te gaan op welke wijze de inzet van begeleiding en controle via meer indicatiestelling en risicotaxatie beter kan worden afgestemd. Dat kan leiden tot een meer gediversifieerde aanpak en meer maatwerk, zowel wat betreft het werk van de justitie-assistent als de toepassing van het elektronisch toezicht.

Wat specifiek de toepassingsmogelijkheden en werkwijze bij radicalisering betreft, sluiten we ook maximaal aan bij de ervaringen van onze buitenlandse collega's. Zo heeft de afdeling Justitiehuisen, waaronder het VCET, op 5 september nog een werkbezoek gebracht aan Reclassering Nederland om ervaringen uit te wisselen. Die ervaringen worden meegenomen in de werkgroep. Hetzelfde geldt

voor het Europese niveau, waar ook diverse aanbevelingen en richtlijnen in een finale fase zitten, ook wat betreft het werk van de Justitiehuisen en het elektronisch toezicht ten aanzien van geradicaliseerden.

Op basis van al die ervaringen zal de methodologie, maar ook de maatgerichte inzet van onze middelen nog verder kunnen worden verbeterd. Binnen de Interministeriële Conferentie Justitiehuisen werd er een overeenstemming bereikt over de definitie en de componenten van de disengagementstraject. Deze definitie werd ook besproken met het college van procureurs-generaal. Op basis van die definitie werken we met de actoren op het terrein en de opdrachtgevers de standaarden voor een dergelijk traject uit.

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. Ik ben blij dat u bevestigt dat maatwerk in dezen altijd een goede zaak is.

Het kan wel zijn dat het een dure toepassing is, maar het gaat hier over veiligheid. Het zou de investering waard kunnen zijn, als daarmee betere resultaten naar re-integratie kunnen worden bereikt. Ik hoor u graag bevestigen dat er inderdaad binnen de uitgeschreven aanbesteding voldoende ruimte is om te kunnen switchen van toepassing en dat dat maatwerk mogelijk zal zijn.

Op het moment dat er meer zicht is op de timing van de procedure, zullen we het er hierover waarschijnlijk nog hebben.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Vera Celis aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Onderwijs, over omgaan met zelfverminking in het onderwijs
– 2749 (2015-2016)**

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeyns aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zelfverwonding bij jongeren
– 2752 (2015-2016)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zelfverwonding bij kinderen en jongeren
– 2760 (2015-2016)**

**VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van zelfverwonding bij jongeren
– 2771 (2015-2016)**

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: Mevrouw Celis heeft het woord.

Vera Celis (N-VA): Voorzitter, minister, ik dank u omdat u mijn vraag om uitleg koppelt aan de vragen om uitleg van de andere collega's. Als we daar één keer over kunnen spreken en daarop een antwoord kunnen krijgen, kan dat zeker interessant zijn.

Het betreft inderdaad een zeer vreemd, onaangenaam thema, namelijk de zelfverminking die zich afspeelt binnen onderwijs, maar ook op andere plaatsen en momenten.

Eén op de vijf jongeren tussen 12 en 18 jaar heeft zich al eens bewust verwond. Deze schokkende cijfers werden op 14 september 2016 in Knack gepubliceerd. Het gaat hier al lang niet meer om geïsoleerde gevallen van jongeren die met psychische problematieken, zoals depressies of een borderlinepersoonlijkheid, kampen. Ook jongeren die gepest worden, thuis problemen hebben of zich eenzaam voelen, grijpen steeds meer naar zelfverminking. Het zijn soms zelfs jongeren waarvan je het niet meteen verwacht, die zich voorbeeldig gedragen en gelukkig lijken, maar die zich achter de schermen vaak zeer slecht in hun vel voelen.

Jongeren die zichzelf verwonden, beschouwen het als een uitlaatklep voor de talrijke emoties en de maatschappelijke druk waarmee ze geen blijf weten. Vaak stopt het na enkele krassen, maar sommige jongeren en zelfs studenten gaan steeds verder en snijden dieper. Het is zonder twijfel een bijzonder zorgwekkend fenomeen dat ook bijzonder trendgevoelig is door de beschikbaarheid van digitale media en fora waar ervaringen kunnen worden gedeeld.

Soms zijn de verwondingen duidelijk zichtbaar, vaak zitten ze verstopt onder lange mouwen en lange broeken. Omdat leerkrachten en andere ondersteunende personeelsleden in een schoolomgeving in nauw contact staan met jongeren en een bijzonder grote invloed uitoefenen op hun ontwikkeling, kunnen ze een belangrijke detecterende en doorverwijzende rol spelen. Het is echter niet altijd even duidelijk voor leerkrachten en zorgmedewerkers hoe ze met dit fenomeen moeten omgaan. Volgens de getuigenissen uit Knack zouden leerkrachten en directies vaak geen antwoord hebben op de trendgevoeligheid van zelfverwonding en worstelen ze met de strategie om het al dan niet bespreekbaar te maken in de klas.

Minister, in het kader van deze ernstige problematiek heb ik een aantal vragen voor u. Overweegt u initiatieven om scholen, directieleden, ondersteunende personeelsleden en leerkrachten te informeren over hoe ze deze problematiek in de schoolomgeving kunnen aankaarten, bespreekbaar kunnen maken, de betrokken leerlingen kunnen ondersteunen en naar de juiste partners kunnen doorverwijzen?

Zie u een rol weggelegd voor het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB)?

Hebt u over deze kwestie al overleg gepleegd met uw collega, minister van Onderwijs Crevits? Zo ja, welke engagementen zijn er opgenomen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Een op de vijf jongeren tussen 12 en 18 jaar heeft zich al eens bewust verwond. Dat blijkt uit een onderzoek aan de Vrije Universiteit Brussel.

Sociale media, meer bepaald sites die foto's van armen en benen vol snijwonden tonen, chatrooms waar technieken om zich efficiënter en dieper te snijden worden uitgewisseld, zouden het fenomeen ondersteunen. Het zien van open wonden blijkt immers triggerend te werken voor jongeren waardoor de stap naar zelfverminking dan ook sneller is gezet.

Jongeren leven vandaag veel individueler waardoor ze minder makkelijk hun emoties uiten en dat dan doen door zelfverminking. Risicogroepen bij jongeren om aan zelfverminking te doen, zijn jongeren met een laag zelfbeeld, jongeren die gevoelens van kwaadheid en woede hebben, die zich eenzaam en down voelen, onder grote druk staan, een zwaar trauma hebben, gepest worden, enzovoort. Het gemeenschappelijk kenmerk lijkt te zijn dat jongeren die zich niet goed voelen in hun vel vatbaarder zijn voor zelfverminking.

De studie stelde ook vast dat ouders en toch ook wel wat scholen het fenomeen negeren omdat ze niet weten hoe ze het probleem moeten aanpakken. Er lijkt

een taboe op te rusten waardoor jongeren ook meestal niet terechtkomen bij een therapeut. Zelfverwonding op scholen lijkt ook een uitgebreid fenomeen te zijn. Specialisten spreken zelfs over een krasepidemie waarbij honderden leerlingen zich krassen.

De oplossing ligt niet voor de hand. Een CLB-medewerkster stelde voor dat scholen een aparte ruimte zouden inrichten waar jongeren zich discreet zouden kunnen verwonden om zo te vermijden dat zelfverminking zich verder verspreidt onder jongeren en om er controle op te krijgen. Andere mensen vinden dat dan weer een slecht idee omdat men zo zelfverminking normaliseert. Het is veel belangrijker om de achterliggende reden voor zelfverminking te detecteren en daarmee aan de slag te gaan.

In Nederland heeft men blijkbaar gewerkt met een preventiepakket waarin lessen zitten met technieken om het zelfvertrouwen en het geluk bij jongeren op te krikken. Daarnaast bevat het pakket ook lessen over zelfverminking. Blijkbaar wordt in zeven Vlaamse scholen gestart met een preventieproject.

Minister, er wordt in zeven Vlaamse scholen gestart met een preventieproject, maar het was blijkbaar moeilijk om scholen te vinden die wilden meewerken omdat ze vrezen dat er een zelfverwondingsepidemie zou uitbreken. Zult u scholen sensibiliseren om mee te werken met de preventieprojecten?

Er rust duidelijk een taboe op zelfverwonding, bij ouders en bij scholen. Het is belangrijk om dat taboe te doorbreken waardoor we sneller jongeren kunnen toeleiden naar therapeuten. Zult u in het kader van sensibiliseringsacties rond geestelijke gezondheid ook aandacht besteden aan dit fenomeen?

Wat is uw standpunt met betrekking tot het inrichten van een lokaal waar men gecontroleerd aan zelfverminking kan doen teneinde een epidemie te vermijden ?

Zullen vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin nog bijkomende acties worden ondernomen rond dit thema ?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, een aantal maanden geleden, in mei van dit jaar, stelde ik een schriftelijke vraag over zelfverwonding bij Vlaamse jongeren. Een doctoraatstudente aan de KU Leuven ondervroeg 500 Vlaamse jongeren en hun ouders en concludeerde dat 10 procent van de Vlaamse jongeren zichzelf voor de leeftijd van 15 jaar ten minste één keer bewust verwondt.

Uit een onderzoek dat werd gevoerd aan de VUB bleek dat één op de vijf jongeren tussen 12 en 18 jaar zich al eens bewust verwond heeft, en wellicht – aldus de onderzoekers – is dat nog een onderschatting.

Zoals we hier al hoorden, spreken deze onderzoekers van epidemisch gedrag, beïnvloed door het gedrag van klasgenoten en door foto's en filmpjes op sociale media en speciale websites. Deze zelfdestructieve daden worden gepleegd door zowel meisjes als jongens, uit alle soorten gezinnen. Ze doen het omdat ze, zoals zo goed als elke puber, zich niet goed in hun vel voelen, maar ook omdat ze lijden onder trauma's, de echtscheiding van hun ouders, woede, eenzaamheid of grote druk ervaren om goed te presteren.

Er wordt uiteraard vanuit het welzijnsbeleid op verschillende manieren sterk ingezet op geestelijke gezondheid, ook bij kinderen en jongeren. Zo is er de website www.noknok.be, waar jongeren vragen kunnen stellen en hun eigen verhaal kunnen doen in verband met geestelijke gezondheid. Ook is er onder meer de methodiek Gezonde School, het project Te Gek!?, de Rode Neuzen-actie,

het pilootproject Warme Steden, over hoe lokale initiatieven de veerkracht van jongeren kunnen versterken, TEJO en de hulplijn Awel.

In antwoord op mijn schriftelijke vraag van 4 mei laatstleden zei u geen specifiek beleid te voeren gericht op de preventie van zelfverwonding. U verwees naar het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie waarbinnen acties passen die uiteraard ook belangrijk zijn voor de preventie van zelfbeschadigend gedrag. Toch is het belangrijk te weten dat de onderzoekers erop wijzen dat de kans dat iemand die zichzelf verwondt binnen de vijf jaar een suïcidepoging onderneemt, drie keer groter is dan bij andere mensen. U verwees in uw antwoord wel naar de vertaling van een Engelstalige brochure die over het thema is opgesteld door Oxford University.

Uit het onderzoek van de VUB blijkt ook dat slechts één op de drie ouders weet dat hun kind zichzelf verwondt. En dan nog blijkt de stap om hulp te zoeken vaak heel erg moeilijk, onder meer omdat ze zich schamen over het gedrag van hun kind. Volgens de onderzoekers spelen leerkrachten een belangrijke rol bij het detecteren van zelfverwonding. Nochtans wordt er ook op school vaak over gezwegen. Blijkbaar weet men toch niet zo goed hoe erop te reageren. Wegens het belang van preventie en de epidemische proporties die zelfverwonding op sommige scholen zou aannemen, start de onderzoeker van de VUB dit jaar in zeven Vlaamse scholen met een preventieproject.

Minister, het probleem blijkt sterk verspreid en de drempel om erover te praten zeer hoog, zowel voor ouders zelf, als voor ouders en leerkrachten die merken dat een kind zoiets doet. Welke maatregelen zult u nemen om dit specifieke probleem meer onder de aandacht te brengen en meer uit de taboesfeer te halen, zowel bij jongeren zelf als bij ouders, leerkrachten en scholen?

Hoe ondersteunt u de preventieprojecten in de zeven scholen? Hoe worden die opgevolgd en nadien geëvalueerd?

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de vertaling van de brochure 'Coping with self-harm. A guide for parents and carers'? Hoe zal de Vlaamse versie ervan worden verspreid?

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, zoals de collega's al aangaven, verwondt één op de vijf Vlaamse jongeren zichzelf opzettelijk. Frappant is dat één op de tien zelf aangeeft dat te doen. Waar de prevalentie inderdaad hoog is, is het onbegrip en taboe dat op het verschijnsel rust, ook zeer hoog.

Zelfverwonding kan verschillende functies hebben: het geven van een signaal dat er iets niet goed gaat, het ontladen van spanning, zelfbestrafing. Het gaat dus niet alleen om aandacht zoeken, zoals dat soms wordt afgedaan. Het bespreekbaar stellen ervan vanuit een open en tolerante houding is dan ook onontbeerlijk als we die jongeren echt willen helpen. Waarom is dat belangrijk? Zichzelf opzettelijk verwonden is niet zonder risico. Het heeft vaak een verslavend karakter waardoor er gewenning kan optreden. Naarmate de jongere zichzelf vaker opzettelijk verwondt, groeit ook de kans op zwaardere verwondingen.

Ook daarom is een doeltreffende aanpak van dat gedrag noodzakelijk. Heel wat mensen in de directe omgeving van de jongere weten niet altijd hoe te reageren op dit gedrag. Nogal wat hulpverleners voelen zich zelfs onvoldoende gewapend om hiermee om te gaan.

Minister, ik lees in uw beleidsnota dat u pleit voor voldoende investeringen, voor voldoende aandacht voor geestelijke gezondheid. U wilt werk maken van een geïntegreerde visie. De rol en de positie van de equipe preventiecoaches zal

worden geëxpliciteerd. De eerstelijnspsychologische functie is in dat kader zeer waardevol.

Sommige hulpverleners pleiten ook voor een ruimte op school waar jongeren zich opzettelijk mogen verwonden wanneer ze de drang om dat te doen niet kunnen weerstaan. Anderen zien dan weer helemaal geen heil in dat plan en pleiten niet voor het faciliteren van automutilatie. Zij pleiten voor het aanpakken van de onderliggende oorzaken ervan. Dit schooljaar start er in zeven Vlaamse scholen een proefproject met het oog op een adequate aanpak van deze problematiek.

Minister, past het aanbieden van ruimtes aan jongeren waar ze zich ongestoord kunnen verwonden, in uw welzijns- en gezondheidsbeleid?

Hoe stemt u hierover af met uw collega van Onderwijs, of hoe hebt u hierover afgestemd?

Op welke manier haken de proefprojecten waarvan sprake in op uw eigen beleid?

Hoe wilt u er mee voor zorgen dat hulpverleners, ouders, leerkrachten en andere betekenisvolle personen in de omgeving van jongeren, om niet te zeggen hun eigen vrienden, zich beter gewapend voelen om adequaat met dit gedrag om te gaan?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, de projecten naar scholen die in de pers werden vermeld, gaan niet uit van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. We hebben begrepen dat het een privaat initiatief is van een professor van de VUB in samenwerking met de KU Leuven. We hebben het nog eens gecheckt: volgens ons is er daarover nooit contact met ons opgenomen. Dat belet natuurlijk niet dat het waardevol kan zijn dat ook wij en andere beleidsdomeinen aandacht hebben voor deze problematiek en voor de gezondheidspreventie in het algemeen.

Ik wil het even hebben over de strategie zoals ze thans bij ons wordt uitgerold. Wij voeren geen apart of specifiek beleid gericht op de preventie van zelfverwonding. Er wordt daarentegen binnen het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie wel ingezet op geestelijke gezondheidsbevordering, waarbij door het versterken van de determinanten die dergelijk gedrag voorkomen, zoals het versterken van veerkracht, ook zelfverwondend gedrag kan worden voorkomen.

Inzetten op geestelijke gezondheidsbevordering bestaat onder andere uit het versterken van beschermende factoren voor geestelijke gezondheid, zoals het sociaal netwerk, zelfbeeld, sociale vaardigheden, copingvaardigheden, gezonde levensstijl enzovoort. Beschermende factoren werken daarbij in twee richtingen: ze zijn een buffer tegen wat fout kan lopen én ze zetten mensen op weg steviger in het leven te staan.

Té sterk focussen op zelfverwondend gedrag kan andere jongeren er ook toe aanzetten hetzelfde te doen. Om die reden begrijpen we dat scholen terughoudend zijn om mee te werken aan de genoemde projecten.

We blijven verder inzetten op het bevorderen van de geestelijke gezondheid, zeker naar jongeren toe. Om dat te bewerkstelligen, wordt onder andere sterk ingezet op het doorbreken van stigma en het aanmoedigen van praten over psychische problemen. Dergelijke algemene gezondheidsbevordering – goede copingvaardigheden aanleren, stigma op psychische problemen doorbreken, toeleiden naar hulp – werkt beter dan het geven van specifieke psycho-educatie over zelfverwonding naar jongeren toe. Zeker bij zelfverwondend gedrag is het risico op 'besmetting' van andere jongeren zeer groot, en dus moet hiermee

voorzichtig worden omgegaan. Om die redenen zullen we ook geen grote taboedoorbrekende publiekscampagne opzetten rond automutilatie.

Ook wat betreft taboedoorbreking, 'erover praten' en aanpakken van stigma, zetten we in op het breder opentrekken naar 'erover praten' bij alle psychische problemen en niet enkel bij zelfverwondend gedrag.

Omtrent geestelijke gezondheidsbevordering bij jongeren worden al diverse initiatieven genomen. U hebt er een aantal genoemd, maar ik geef er u nog een aantal mee. Op de website www.gezondopvoeden.be vinden ouders van kinderen en jongeren de nodige ondersteuning om met hun kind over emoties te praten en om het zelfvertrouwen van hun kind te versterken. Op de vernieuwde website www.noknok.be kunnen jongeren terecht met vragen over geestelijke gezondheid, kunnen ze hun eigen verhalen delen en tips vinden om zelf hun veerkracht te versterken. De tips spelen in op die elementen die vandaag de dag onder druk staan, zoals het uitbouwen van sociale contacten en het bespreekbaar maken van problemen. Daarnaast toont wetenschappelijk onderzoek aan dat schoolinterventies zeer effectief kunnen zijn om het mentaal welbevinden van jongeren te bevorderen. Hierop werd de voorbije jaren ingezet met de methodiek Gezonde School. Tot slot wordt in Vlaanderen ook ingezet op laagdrempelige initiatieven zoals Awel, Tele-Onthaal en TEJO, de scholencampagne van Te Gek!? die taboedoorbrekend is met betrekking tot psychische problemen, de Rode Neuzen Dag en bijhorend fonds, en initiatieven in het kader van de Federale Gids voor Geestelijk Gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren.

Het beleid inzake geestelijke gezondheid op school wordt voornamelijk ondersteund door de CLB's. De basiszorg wordt in de eerste plaats door de school zelf opgenomen, maar in het kader van het zorgcontinuüm zal een school vanaf een bepaald niveau van zorgnood het CLB inschakelen. Zoals u weet, vallen de CLB's in hoofdzaak onder de bevoegdheid van de minister van Onderwijs, maar uiteraard hebben we daarover intens overleg. We houden trouwens ook gemeenschappelijke beleidsraden waarbij de gezondheids promotie in de school en de link met de CLB's uiteraard aan bod komen.

Het opvolgen en evalueren van de werking van scholen en CLB's, met inbegrip van hun preventiebevoegdheid, gebeurt dus in hoofdzaak via Onderwijs. Maar zoals gezegd, zijn wij daar wel degelijk bij betrokken.

Binnen dit meer algemene beleid rond geestelijke gezondheidsbevordering is er ruimte om tegemoet te komen aan de specifieke nood aan deskundigheidsbevordering van ouders, hulpverleners, andere familieleden en vrienden in het omgaan met jongeren die zelfbeschadigend gedrag stellen. Daarom werd door het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) een brochure vertaald die ontwikkeld werd aan de universiteit van Oxford. De Vlaamse brochure zal binnenkort te vinden zijn op de portaalsite www.zelfmoord1813.be. Op dit moment is er ook al een factsheet over zelfbeschadigend gedrag beschikbaar op diezelfde site. Het is momenteel nog wachten op de toestemming van de universiteit van Oxford om het hele dossier beschikbaar te maken.

Ouders en jongeren met vragen of problemen met zelfverwonding kunnen ook terecht op het nummer 106 van Tele-Onthaal of kunnen chatten op www.tele-onthaal.be, www.jac.be, www.awel.be, www.nupraatikerover.be of www.clbchatbe.be. Er is ook een specifieke website: www.zelfverwonding.be.

We staan niet achter het idee om krasruimtes te installeren in scholen. In plaats daarvan willen we inzetten op het plannen van voldoende begeleiding, openheid en ruimte om te praten met jongeren zodat er kan worden geluisterd, er aan de achterliggende oorzaak kan worden gewerkt en er ook kan worden gezocht naar eventuele alternatieve copingvaardigheden.

Het is daarnaast ook belangrijk om de jongere door te verwijzen naar professionele hulp indien het zelfverwondend gedrag frequent is en/of toeneemt. Ook binnen hulpverlening zal er steeds samen worden gezocht naar alternatieve copingvaardigheden en zal het zelfverwondend gedrag niet worden gestimuleerd door aparte ruimtes aan te bieden. Wel lijkt het ons aangewezen dat, wanneer een jongere binnen de schoolmuren zichzelf verwondt, ervoor gezorgd wordt dat de andere jongeren daar zo min mogelijk getuige van zijn.

We willen er wel op wijzen dat het belangrijk is voor scholen om een beleid uit te stippelen omtrent hoe ze met dergelijke crisissituaties omgaan. Dit gaat breder dan jongeren die zelfbeschadigend gedrag stellen. Idealiter voert elke school een geïntegreerd preventief gezondheidsbeleid, gericht op het fysiek, sociaal en mentaal welzijn van de leerlingen. Daarvoor ontwikkelt ze samen met het CLB en eventuele andere partners verschillende acties. De efficiëntie van die acties hangt samen met de mate waarin ze deel uitmaken van een globaal beleid. Die acties kunnen zowel collectief als individueel zijn en situeren zich op het niveau van educatie – bijvoorbeeld, wat is pesten? –, structurele maatregelen – bijvoorbeeld werken aan een positief schoolklimaat – en vroegdetectie, vroeginterventie, doorverwijzing en begeleiding. Onder andere aan de hand van de kadermethode Gezonde School wordt getracht om scholen en schoolnabije partners vertrouwd te maken met die denk- en werkwijze.

Op dit moment werkt de minister van Onderwijs aan een nieuw decreet betreffende de leerlingenbegeleiding. Preventieve gezondheidszorg samen met psychosociale begeleiding blijven belangrijke pijlers binnen die leerlingenbegeleiding. In die context zullen we onze visie op preventief gezondheidsbeleid, met inbegrip van geestelijke gezondheid, in het onderwijs ook proberen in te brengen in de redactie van dat decreet.

De voorzitter: Mevrouw Celis heeft het woord.

Vera Celis (N-VA): Voorzitter, minister, ik dank u voor uw zeer uitvoerig antwoord. Aan het einde van uw antwoord hebt u gezegd dat er vanuit Onderwijs wordt gewerkt aan een nieuw decreet CLB en dat het zeer belangrijk zal zijn om de expertise die u als minister rond dit domein hebt, in te brengen. Dat vind ik fantastisch om te horen.

Het klopt dat er inderdaad enorm moet worden ingezet op de geestelijke gezondheidszorg. Ik denk dat er heel wat instrumenten zijn, waarvan u er al hebt aangegeven. U hebt ook een aantal websites genoemd. Het klopt helemaal dat er een groot aanbod is, waar zowel leerlingen, ouders en scholen terecht kunnen met hun vragen, maar in de praktijk en uit de cijfers blijkt nog steeds dat een heel aantal van die dingen moeizaam gaan, moeilijk werken en dat men moeilijk toegang vindt. Het CLB staat nog altijd voor centrum voor leerlingenbegeleiding. Zij begeleiden een leerling in zijn studiekeuze. Maar wanneer er zo'n belangrijk element als de geestelijke gezondheidszorg, en zeker wat deze problematiek betreft, moet worden meegenomen, dan heb ik een beetje voorbehoud voor de tijd en het organisatorische aspect van dat verhaal. Ik vraag me dan namelijk af of men dat er binnen de scholen wel kán bijnemen.

Ik deel helemaal uw visie dat men de handen in elkaar zal moeten slaan, dat men over de domeinen heen zal moeten werken rond deze problematiek en daar zeker geen grote publiciteitscampagne over moet opzetten vanwege de 'populariteit' van automutilatie en om die zeker geen kans te geven om te groeien.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, dank u wel voor uw antwoord. Ik heb een aantal punten in verband met het beleid rond geestelijke gezondheidszorg. U

hebt het over aparte campagnes die weinig zinvol zijn, u wilt gaan naar een geïntegreerd beleid. Ik kan u daar alleen maar in ondersteunen. Mij lijkt het ook niet zinvol om steeds aparte campagnes te voeren over verschillende topics omdat mensen uiteindelijk door de bomen het bos niet meer zullen zien. Daardoor gaan de campagnes volledig voorbij aan de doelstelling.

In verband met het CLB ben ik heel blij dat de minister van Onderwijs daar een nieuw decreet over aan het schrijven is. Het CLB is een belangrijke actor in het geheel, maar dat is vaak onvoldoende. Ik merk dat het vaak bij één raadpleging blijft en dat verwijzing naar verdere hulp vaak uitblijft.

Het preventiebeleid op school is essentieel aangezien leerkrachten effectief een belangrijke actor zijn. Zij vangen verschillende signalen op waardoor ze veel 'macht' hebben om daar een belangrijke participatie in te hebben. Vaak weten ze niet hoe ze ermee moeten omgaan. Daarom is het essentieel dat ook zij via een goed preventiebeleid de nodige stappen kunnen zetten en dat er een goede doorverwijzing van de zorg kan zijn.

Bij de vraag rond de proefprojecten ben ik een beetje op mijn honger blijven zitten. Ik denk dat projecten belangrijke instrumenten zijn om uit te leren en daar 'good practices' uit mee te nemen. Daarom nog eens mijn vraag: gaat u die preventieprojecten blijven ondersteunen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik ben heel tevreden dat er ondertussen verder werk is gemaakt van de vertaling van die brochure en dat die binnenkort beschikbaar is op Zelfmoord 1813. Dat nu nog wordt gewacht op de toestemming van de Oxford University, bewijst dat men in Vlaanderen met deze thematiek al langer bezig is dan vandaag.

Ik ga er helemaal mee akkoord dat er geen afzonderlijk beleid wordt gevoerd, maar dat het past binnen een globale aanpak van zich goed in zijn vel voelen en beleid rond geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

Ik begrijp heel goed dat u geen grote publiekscampagnes gaat voeren rond automutilatie bij kinderen en jongeren, want dat zou wel eens een omgekeerd effect kunnen hebben. Dat is een heel groot risico. Ik onderschrijf dat. Aan de andere kant, als blijkt uit de studie dat maar een laag percentage ouders ervan op de hoogte is dat hun kind automutileert en dat leerkrachten een belangrijke rol kunnen spelen in de detectie, kan er mogelijk naar die verschillende doelgroepen, zeer informeel, niet via grote publiekscampagnes, informatie worden verschaft over hoe men daar alert voor kan zijn en bepaalde signalen kan herkennen.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, op mijn beurt dank voor uw antwoord. De belangrijkste vraag van heel veel mensen die in hun omgeving geconfronteerd worden met jongeren die zichzelf opzettelijk verwonden, is die naar concrete handvatten: hoe kan ik hiermee aan de slag, hoe kan ik hier op een goede manier mee omgaan?

U geeft zelf aan dat u geen grote publiciteitscampagne zult voeren, en ik volg u daarin. Het is contraproductief om het op die manier aan te pakken. Maar tegelijk is het heel erg belangrijk dat er breed genoeg kan worden geïnformeerd, want de doelgroep die moet worden bereikt, is groot. Het gaat om jongeren zelf, om hulpverleners, ouders, leerkrachten, om mensen in jeugdverenigingen en jeugdbewegingen, weet ik veel. De doelgroep die u wilt bereiken met die informatie, is zeer groot. Dat is een beetje paradoxaal, en tegelijk ook de uitdaging.

Ik begrijp uit uw antwoord dat er een brochure op komst is waaruit, als ik het goed begrijp, concrete handvatten kunnen worden gepuurd door die mensen. De vraag die ik me daarbij stel, is of dat zal volstaan om breed genoeg te informeren. Ik weet dat het geen gemakkelijke opgave is, maar ik denk dat we met een brochure, die al dan niet enkel online ter beschikking wordt gesteld, heel veel van de mensen uit die doelgroep gaan missen. Ik denk dat er nog wat werk op de plank ligt om daar meer oplossingen voor te vinden.

Minister, ik ben tevreden dat u zegt geen voorstander te zijn van aparte krasruimtes op school. Dat ligt in de lijn van wat u zei over geen grootschalige reclamecampagnes daarvoor. We moeten inderdaad niet gaan faciliteren op een of andere manier. Het is daarbij wel belangrijk dat de violen gelijk worden gestemd bij iedereen die daarmee bezig is. Vandaar mijn vraag aan u: hebt u zelf contact opgenomen met die onderzoekers die met die proefprojecten voor de dag komen? Dat is immers een privé-initiatief, maar het is niet onbelangrijk, al was het maar vanwege de zichtbaarheid die ze ondertussen hebben gekregen. Hebt u zelf contact opgenomen met als doel op een of andere manier de violen enigszins gelijk te stemmen?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Het is een boeiend debat. Er zijn veel zinvolle dingen gezegd. Mevrouw Celis heeft terecht een pijnpunt aangehaald. De CLB's hebben hier mijns inziens een rol in te spelen, zowel in detectie als in begeleiding van jongeren. Mevrouw Celis vraagt terecht of ze wel de tijd en de ruimte hebben om dat te doen. We hebben de CLB's in de commissie gehoord naar aanleiding van de hervorming van de integrale jeugdhulp. We moeten vaststellen dat het takenpakket dat hun is gegeven, niet in verhouding staat tot de mensen en de middelen die ze krijgen. Daar moet iets aan veranderen. De CLB's moeten de tijd en de middelen hebben om die jongeren te kunnen detecteren, samen met de scholen, om de eerste begeleiding te doen. Maar ook als ze jongeren doorverwijzen naar de tweede lijn, als je kijkt naar de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's), dan zie je dat jongeren met psychische problemen gemiddeld 107 dagen op hulp moeten wachten.

Als jongeren psychische problemen hebben, als ze de drempel overwinnen om die hulp te zoeken, als het CLB hen te pakken krijgt om die hulp aan te bieden, dan botsen we op die enorme wachtlijst. Ik wil hier absoluut een oproep doen om in de begrotingsbesprekingen die eraan komen, dit debat in het achterhoofd te hebben. Op dat moment zullen we vanuit de oppositie, ik vermoed de hele oppositie, pleiten om de CLB's en de cgg's ernstiger te ondersteunen dan nu het geval is.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Ook van mij een dergelijk pleidooi. Ik wil kort aanvullen. Collega Saeys heeft ernaar verwezen dat krassen een onderliggende problematiek herbergt en dat de aanpak van dat zelfverwondend gedrag, wil het succesvol zijn, niet direct mag zijn, het kind en de jongere zeggende daarmee op te houden. Dat werkt niet, het zorgt ervoor dat het kind of de jongere stopt met hulp zoeken.

De aanpak die het meest succesvol is gebleken, zo blijkt zeer duidelijk uit dat onderzoek, is het kind begrenzen, een aantal afspraken maken, bijvoorbeeld het onmiddellijk te verzorgen als het gebeurt en te zeggen dat men het niet doet op die en op die manier, enzovoort. Dan spreekt men samen af dat er op termijn een manier wordt gevonden om het goede gevoel dat het krassen opwekt of het verdrijven van angsten of negatieve gevoelens die het kind op dat moment heeft, ook te verkrijgen maar dan op een veiligere, minder beschadigende manier. Dat werkt. Het is belangrijk dat mensen die ermee te maken krijgen via hun eigen

kind of een kind in de klas bijvoorbeeld, weten wat die eerste stap in aanpak is. Dat is atypisch ten opzichte van andere psychische problemen. Daarom is het heel belangrijk om mensen die adequate tools te geven bij eerste hulp. Hoe ga je daarmee om? Het overdramatiseren, het bestraffend en verbiedend optreden, werkt contraproductief bij deze thematiek.

Het is erg belangrijk dat de juiste mensen – dat is heel breed: ouders, hulpverleners, mensen op school – weten op welke manier ze er in eerste instantie op kunnen reageren. Via welke kanalen u dat moet doen, laat ik aan u over. Maar het is wel belangrijk dat we die aanwijzingen uit onderzoek dat gebeurd is op basis van therapeutische interventies, ook gebruiken.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dat laatste is in ieder geval de juiste observatie. Alleen moeten we dat in een breder kader bekijken. Er zijn steeds meer vragen rond specifieke psychiatrische problematieken waarvan we weten dat er een geëigende en specifieke benadering nodig is wil je een succesvol resultaat neerzetten. De grote uitdaging is om degenen die er in de eerste contacten, in de school en in de diverse levensdomeinen, signalen van capteren, te ondersteunen, te equiperen, te vormen en te informeren over de manier waarop ze dingen kunnen herkennen en ook weten hoe ze dan in situaties die erop zouden kunnen wijzen, daarmee moeten omgaan en hoe ze toegang krijgen tot, in dit geval, geestelijke gezondheidszorg.

Het valt mij op dat er nogal wat zorgvragen zijn die vanuit een dergelijke benadering zouden moeten vertrekken en waarbij je bijvoorbeeld een school of een CLB kunt equiperen, niet om zelf therapieën te geven maar om dingen te herkennen en te capteren en om dan de juiste doorverwijzing te kunnen doen. Die doorverwijzing kan naar een cgg, maar moet absoluut niet alleen naar een cgg. Ik zou bijna zeggen: wellicht voor een aantal zaken naar een meer gespecialiseerde vorm van hulp en ondersteuning. Het kan uiteraard dat het cgg aangewezen is.

Mijnheer Anseeuw, wij hebben gezocht naar de initiatiefnemer van de projecten, en ik kan vermoeden dat dat specifiek gebeurd is naar aanleiding van de vragen. We hebben die niet kunnen bereiken omdat de betrokkene op dit moment niet aan het werk is. Het is wel duidelijk dat we moeten weten hoe ze dat zien. Aan de andere kant is het eigenaardig dat er geen contacten zijn gelegd om deze zaken in te bedden in een wat bredere ondersteuning en aanpak. Wij hebben een Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie. Dat thema wordt opgepakt. Maar we kunnen het uiteraard perfect zelf initiëren. Dat is gebeurd, zo laat men mij weten, maar blijkbaar tot nu toe zonder succes.

Het volgende moet ik ook zeggen in naam van mijn collega bevoegd voor het onderwijs. Ik denk dat u het ermee eens bent, en het was ook uw initiële bekommernis, dat het belangrijk is dat in de nieuwe decretale onderbouw van de CLB's het luik gezondheidspromotie aan bod kan komen. Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat we niet verwachten dat leerkrachten in de scholen halve therapeuten worden. Dat is niet mogelijk en niet realistisch. In die zin is de antennefunctie van de CLB's voor ons belangrijk. Vanuit zorg en welzijn, en zorg dan gedefinieerd op verschillende financieringssystemen en niveaus, moeten wij daar een rol in spelen.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, u hebt er niet meer op gereageerd en het was ook niet echt een vraag van mij, maar ik wil afsluiten met een pleidooi om nog meer middelen te vinden om die brede doelgroep te bereiken met de nodige informatie en concrete handvatten om met het verschijnsel op een goede manier

om te gaan. Ik vrees immers dat een brochure alleen niet zal volstaan om iedereen te bereiken die we willen bereiken.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van geïnterneerden – 2772 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Dat geïnterneerden naast voldoende beveiliging vooral nood hebben aan een aangepaste zorg, weten we allemaal. Personen met een psychiatrische problematiek horen niet thuis in gevangenissen, maar hebben hulp nodig. België werd intussen al 23 keer veroordeeld door Europa voor de manier waarop het land omgaat met haar geïnterneerden. Volgens het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) schendt België met de manier waarop het met geïnterneerden omgaat, het verbod op foltering, onmenselijke en vernederende behandeling. Dat is niet min.

Onlangs kreeg een geïnterneerde uit Merksplas een schadevergoeding van 16.000 euro toegekend omdat ons land hem als geesteszieke niet behandelt. De man is sinds 2007 geïnterneerd. Het uitblijven van een adequate behandeling is volgens het hof het gevolg van een structureel disfunctioneren van het Belgische systeem van internering. Wie ben ik om dat tegen te spreken? Het Hof heeft de Belgische staat ook effectief maatregelen opgelegd om de interneringsproblematiek aan te pakken. Ons land heeft twee jaar de tijd gekregen.

In een antwoord op een vraag van Kamerlid Goedele Uyttersprot vertelde de federale minister van Justitie, Koen Geens, dat alle geïnterneerden uiterlijk tegen 2019 uit de gevangenissen zullen verdwijnen en een plaats moeten krijgen in een psychiatrisch centrum. In uw beleidsnota lees ik: "Op het raakvlak van gezondheidszorg, welzijn en justitie situeert zich ook de groep van geïnterneerden in de gevangenissen met onbeantwoorde noden. Zeker in tijden van crisis moeten we hiervoor bijzondere aandacht hebben, proactief reageren en preventieve maatregelen ontwikkelen." Er staat bovendien dat u de verantwoordelijkheid opneemt voor de zorg voor geïnterneerden door werk te maken van een globaal plan inzake de hulp- en dienstverlening aan geïnterneerden, onder andere binnen de forensische psychiatrische centra (FPC's) van Gent en Antwerpen.

Minister, ik heb exact een jaar geleden hierover ook een vraag gesteld. Hoe zult u er mee voor zorgen dat het aantal delinquenten met psychische problemen die in een gevangenis worden opgesloten zonder aangepaste therapeutische omkadering, beperkt wordt? Volstaan de plaatsen binnen de VAPH-voorzieningen (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) die tot nu werden vrijgemaakt? Hoe zult u de doorstroming vanuit de gevangenis of het FPC naar de rest van het Vlaamse zorgcircuit, hetzij ambulante, hetzij residentiële, verder faciliteren en verbeteren? Wordt er in bijkomende opleidingen voorzien zodat het personeel voorbereid is op de instroom van geïnterneerden die niet alleen de gevangenissen maar ook de FPC's verlaten en dus moeten doorstromen? Komt er een uitbreiding van het personeel om deze instroom op te vangen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, de Federale Regering heeft het masterplan gevangenissen en internering goedgekeurd dat moet voorzien in een aangepaste

structuur voor elke geïnterneerde. Zo worden er bijkomende plaatsen gecreëerd. Naast de FPC's Gent en Antwerpen voor geïnterneerden met een hoog risicoprofiel, wordt er in 120 plaatsen voor geïnterneerden voorzien in Aalst, in 240 plaatsen in bestaande forensische of reguliere zorginstellingen in Vlaanderen en Brussel, in 500 plaatsen in Wallonië, in een aantal kleinere uitbreidingsprojecten binnen het bestaande zorgcircuit en in voldoende ondersteuning om de doorstroming naar het reguliere circuit te bevorderen.

Het federale meerjarenplan internering moet hierop een antwoord bieden. Voor wat betreft de doorstroming van geïnterneerden die vrij zijn onder voorwaarden, naar het reguliere zorgcircuit binnen de Vlaamse bevoegdheden, nemen wij onze verantwoordelijkheid.

Binnen de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid werd een taskforce internering opgericht voor afstemming met de federale overheid omtrent de specifieke bevoegdheden die elkeen draagt in het zorgtraject van geïnterneerden. Deze taskforce werd belast met het uitwerken van een protocol. Een gedragen indicatiestelling en risicotaxatie zijn hierbij nodig, met name: wanneer kan een geïnterneerde binnen het statuut van vrijheid onder voorwaarden terecht in het reguliere zorgcircuit?

Zoals u weet, ligt de beslissing in de individuele dossiers hiervoor sinds 1 oktober laatstleden bij de Kamers ter Bescherming van de Maatschappij binnen de strafuitvoeringsrechtbanken. Sinds maart 2015 is een Vlaamse beleidscoördinator zorg- en dienstverlening aan geïnterneerden aangesteld die, in overleg met de betrokken diensten, de uitvoering van het Vlaamse actieplan zorg- en dienstverlening aan geïnterneerden coördineert. Binnen de uitvoering van het actieplan wordt op verschillende facetten ingezet. Momenteel staan we al in voor een deel van de uitstroom vanuit de gevangenis of het FPC. Dat is op zich niet nieuw. Wel willen we binnen het reeds vernoemde actieplan verder inzetten op de ondersteuning van de reguliere zorg zodat die nog meer aangepaste opvang en begeleiding biedt aan geïnterneerden die doorstromen.

De Vlaamse reguliere zorg stelt zijn aanbod reeds open voor deze doelgroep op voorwaarde dat hun risicoprofiel aanvaardbaar is en hun zorgnood aansluit bij het type begeleiding dat vanuit de reguliere zorg geboden wordt. Binnen de verschillende netwerken worden initiatieven genomen om de expertise met betrekking tot deze doelgroep te versterken. Het VAPH voorziet in een specifieke werking binnen de gevangenissen van Gent, Antwerpen en Merksplas waar geïnterneerden in de gevangenis worden versterkt en ondersteund in het vinden van een gepaste voorziening.

De diensten die rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) bieden, kunnen sinds 2013 via outreach hun handicapspecifieke kennis en expertise inbrengen bij andere dienstverleners. Op deze wijze wensen we hen te versterken om hun reguliere opdracht meer af te stemmen op de noden van personen met een handicap.

Door de omschakeling naar het flexibel aanbod meerderjarigen (FAM) krijgen de zorgaanbieders reeds meer vrijheid om hun ondersteuningsaanbod beter af te stemmen op de vragen en de context van hun gebruikers. Dat is de vorige hervorming uit de gehandicaptensector. Zowel binnen het rechtstreeks toegankelijk aanbod als binnen het flexibel aanbod meerderjarigen – dat gaat uitdoven met de nieuwe techniek van financiering – zijn er geen regels omtrent de plaats waar de ondersteuning wordt geboden en geen beperking met betrekking tot de ondersteuningsfuncties die kunnen worden geboden door een bepaalde zorgaanbieder. Iedere door het VAPH erkende zorgaanbieder heeft dus de mogelijkheid om in te gaan op ondersteuningsvragen van personen die tijdelijk of voor lange duur in de gevangenis verblijven.

Specifiek voor wat betreft het FPC Gent werkt OBRA/BAKEN samen met het FPC om in een optimale, voortgezette begeleiding en behandeling voor geïnterneerden met een handicap te voorzien en bij te dragen aan de sociale re-integratie van geïnterneerden die in het FPC verblijven. Enerzijds voorziet OBRA/BAKEN op basis van zijn expertise outreachend binnen het FPC in een handicapspecifieke ondersteuning gericht op re-integratie en uitstroom waar mogelijk naar het Vlaams zorgnetwerk. Daarnaast stelt OBRA/BAKEN haar extramurale aanbod open voor patiënten van het FPC Gent, die geïndiceerd worden voor het forensisch dagcentrum, forensisch begeleid werk, forensisch rechtstreeks toegankelijke hulp of de specifieke NOVI-werking. De patiënten met een VAPH-erkenning die in het FPC Gent verblijven en na de beslissing van de bevoegde Kamer ter Bescherming van de Maatschappij kunnen uitstromen onder het statuut van een invrijheidsstelling op proef, zullen door OBRA/BAKEN begeleid worden aan de hand van hun aanbod begeleid en beschermd wonen. We zetten dus in op expertise- en kennisdeling en bij aanvang van het uittekenen van het re-integratietraject op de aansluiting van het forensische zorgtraject met het reguliere Vlaamse zorgnetwerk.

Het moet steeds de doelstelling zijn om bij aanvang gezamenlijke zorgtrajecten uit te werken zodat de geïnterneerde aanspraak kan maken op een globale en geïntegreerde zorg die vanuit verschillende voorzieningen, sectoroverschrijdend, in overleg wordt vormgegeven. Om de uitstroom vanuit de gevangnissen en het FPC naar de voorzieningen binnen het VAPH te faciliteren, werden vanaf oktober 2014 17 bijkomende plaatsen tehuis voor niet-werkenden gerealiseerd en voorbehouden voor personen met een handicap die geïnterneerd zijn en in de gevangenis of het FPC verblijven, zodat hiervoor in totaal in 47 plaatsen is voorzien. In 2017 zullen we dit aanbod uitbreiden. Daarvoor is in budget voorzien in het uitbreidingsbudget van het VAPH voor 2017.

Zoals we eerder hier in de commissie besproken hebben, bekijken we binnen de transitie naar de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap hoe we de persoonsvolgende financiering voor geïnterneerden vorm kunnen geven. De eerder genoemde specifieke plaatsen tehuis voor niet-werkenden voor geïnterneerden en de werking binnen de gevangenis van OBRA/HAVEN, 't Zwart Goor en Openluchtopvoeding (OLO) volgen de persoonsvolgende financiering niet. Op dit ogenblik kunnen geïnterneerden met een PEC-ticket (provinciale evaluatiecommissie) die in de gevangenis of het FPC verblijven, op basis van de uitvoeringsrichtlijnen zorgregie prioritair in eender welke VAPH-voorziening instromen.

Binnen de persoonsvolgende financiering is er geen wettelijke bepaling die geïnterneerden op basis van hun statuut uitsluit van het persoonsvolgende budget of de rechtstreeks toegankelijke hulp. We kunnen dus niet uitsluiten, los van de vraag of dit op algemene wijze wenselijk is, dat geïnterneerden een budget krijgen dat zij vrij kunnen besteden om de zorg in te kopen.

Uiteraard onderzoeken we nu welke kaders we hiervoor met de Kamers ter Bescherming van de Maatschappij best afspreken en met welke prioriteit deze doelgroep binnen het persoonsvolgend budget wordt opgenomen. Daarom moeten we ook een goed beeld krijgen van de zorgnoden van de doelgroep geïnterneerden. Samen met Zorgnet-ICURO voeren we een bevraging naar de wenselijke uitstroom uit de verschillende residentiële forensische settings, waarvan we de resultaten verwachten begin 2017 en waarmee we de nood aan bijkomende plaatsen binnen de Vlaamse reguliere zorg als vervolgetraject vanuit de forensische zorg in kaart brengen. Het Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg (KeFor) zal een onderzoek voeren naar de objectivering van het risicoprofiel en de forensische zorgnood. KeFor staat in voor het uitvoeren, initiëren en begeleiden van onderzoek binnen de diverse forensische projecten in Vlaanderen. De onderzoeksdomeinen betreffen forensische diagnostiek, risicotaxatie, behandeling en resocialisatie van delinquenten met een psychische stoornis.

Door de zesde staatshervorming vallen ondertussen heel wat sectoren en voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg onder de Vlaamse bevoegdheid, zoals psychiatrisch verpleegtehuis (PVT), initiatieven beschut wonen, RIZIV-conventies verslavingszorg enzovoort. We zullen binnen deze sectoren sensibiliseren om hun zorgaanbod open te stellen voor de doelgroep van geïnterneerden. Zoals reeds gesteld, willen we werk maken van gezamenlijke zorgtrajecten, gebaseerd op intensief overleg. Binnen de Vlaamse voorzieningen met een specifiek aanbod voor geïnterneerden, onder meer de forensische VAPH-voorzieningen en daderteams van centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's), is er veel knowhow aanwezig en is het personeelskader aangepast aan deze specifieke doelgroep. Zij engageren zich ook om hun expertise over te dragen naar andere hulpverleners en organisaties.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, dank voor uw uitvoerig antwoord. Twee zaken zijn heel belangrijk om die uitstroom uit de gevangenissen en de FPC's op te vangen. Ten eerste zijn dat voldoende plaatsen. Daar wordt nu werk van gemaakt. Ten tweede is dat het verwerven en verspreiden van de expertise bij de hulpverleners die aan de slag moeten met wat voor velen een nieuwe doelgroep zal zijn.

U hebt aangegeven dat een van de zaken waar de beleidscoördinator mee bezig is in het kader van het Vlaams actieplan, het ondersteunen van de reguliere zorg daarin is. Kunt u wat concreter zijn over waar die ondersteuning uit zal bestaan? Dat is belangrijk omdat u ook hebt aangegeven in uw antwoord dat in de reguliere zorg geïnterneerden terecht kunnen afhankelijk van hun profiel. Ik begrijp dat, maar als er te weinig mensen zijn die zich voldoende bekwaam weten om met een bepaald soort profiel om te gaan, dan blijven we voor een deel van die groep geïnterneerden hangen in het fenomeen dat we vandaag ook al kennen, namelijk dat geïnterneerden geregeld worden geweigerd, en soms om begrijpelijke redenen, namelijk omdat ze soms een te grote bedreiging zijn voor het therapeutisch klimaat bijvoorbeeld of omdat hun profiel niet past in het aanbod. Daarom is de ondersteuning voor de expertise heel erg belangrijk.

Minister, ik heb een afsluitende vraag. België heeft twee jaar gekregen. Bent u ervan overtuigd dat we op schema zitten om dat doel te bereiken? Dat is natuurlijk niet niks, het is heel erg belangrijk. Niemand zal betwisten dat het binnen twee jaar niet te vroeg zal zijn, maar zitten we op schema om dat binnen twee jaar helemaal geklaard te krijgen?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u hebt gezegd dat we met de uitbreidingsmiddelen voor persoonsvolgende financiering zien hoe we de tekorten in de forensische zorg kunnen wegwerken. Engageert u zich daartoe? We hebben nu ongeveer drie keer zoveel mensen die een ticket van het VAPH hebben als er plaatsen zijn in de forensische instellingen. In realiteit zijn er geïnterneerden die in de gevangenis moeten wachten tot er eindelijk een plekje komt in een van die centra. In de praktijk betekent dit dat het voor sommige mensen drie keer langer wachten is dan ze zullen leven. Garandeert u dat er voor alle mensen met een VAPH-traject binnen twee jaar effectief plaats zal zijn binnen de forensische voorzieningen? Daartoe bent u veroordeeld. U hebt nog twee jaar de tijd om dat waar te maken.

De uitspraak van het EHRM is niet zomaar een uitspraak. Het gaat niet enkel over individuele gevallen van mensen die hun rechten geschonden zien. Het gaat om een structurele uitspraak over een structureel probleem in België. Er zijn maar drie landen die ooit een dergelijke veroordeling hebben gehad, namelijk Polen, Rusland en Italië. Dat is geen rijtje waar we graag in staan, daar moeten we absoluut niet fier op zijn. Die uitspraak en de impact ervan zijn niet te onderschatten. Minister, hoeveel plaatsen hebt u nodig om dit waar te maken? Wat zal het kosten? Zo

kunnen we binnenkort bij de budgetbespreking nagaan of dat engagement effectief terug te vinden is.

U hebt interessante dingen gezegd over het feit of het opportuun is om geïnterneerden een persoonsvolgend budget te geven. Ik begrijp dat daar vraagtekens bij zijn, maar het zijn dezelfde vraagtekens die je kunt zetten bij bijvoorbeeld minderjarigen die niet in de vrijwillige maar in de gewone hulpverlening zitten en dergelijke. Het is een belangrijk aspect. Ik vraag me af of u een tijdspad hebt waarin u daar adviezen over verwacht.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: We gaan proberen om voor de geïnterneerden binnen het persoonsgebonden financieringssysteem een specifiek traject te maken. Het is niet verstandig om dat zomaar, zonder rekening te houden met het statuut van de internering, te laten gebeuren. Vandaar dat er afgesproken is dat we bij de uitrol toch nog een stuk aanbodgericht blijven financieren voor die specifieke plaatsen die bedoeld zijn als een zware residentiële setting voor mensen die geïnterneerd zijn en uit de gevangenis komen. Ik blijf ook inzetten op het outreachen en de aanwezigheid van de handicapspecifieke kennis in de gevangnissen, want het zou niet verstandig zijn om het allemaal spontaan aan de mechaniek van de persoonsgebonden financiering over te laten. Daarvoor is het belangrijk dat er met de nieuwe kamers voor de bescherming van de maatschappij gekeken wordt wat de randvoorwaarden zijn die ze denken te moeten definiëren als men iemand met een rugzakfinanciering, eventueel vanuit het handicapspecifieke beleid, een ondersteuning zal aanbieden.

Daarnaast zijn er natuurlijk ook geïnterneerden die niet onmiddellijk een VAPH-erkenning hebben. Dat is een apart circuit, of minstens een benadering los van de handicapspecifieke benadering. Daar moet onze coördinator kijken of het mogelijk is het bestaande aanbod aan extramurale ondersteuningsmogelijkheden open te krijgen, wetende dat dat een stuk Vlaams is, maar in dat aanbod is ook capaciteit opgenomen die in onze psychiatrische ziekenhuizen zit en die federaal gefinancierd is, zoals de medium risk en andere afdelingen, en die daar ook een rol in spelen.

Een derde groep die we in het vizier moeten brengen, zijn degenen die vroeger onder de Interneringswet vielen maar er door de nieuwe definitie niet meer onder vallen omdat ze geen delicten van een bepaalde ernst meer hebben gepleegd, waardoor ze niet langer 'gelabeld' worden als geïnterneerd. We moeten kijken hoe we ook daarmee omgaan. Het is niet voldoende te zeggen dat we ons beperken tot diegenen die het statuut als dusdanig hebben. Doordat een aantal mensen die vroeger wellicht in dat circuit zouden komen, nu in het meer algemene komen, ligt daar ook een deel van de vraag. We proberen te achterhalen hoeveel personen in de gevangnissen en het FPC het betreft, wie in aanmerking komt binnen het VAPH enzovoort. Dat is de oefening die we ook doen met de zorgaanbieders en met het federale niveau, om te ramen over hoeveel het ongeveer zou gaan. Dat zijn de drie sporen waarop we op dit moment het beleid proberen te concretiseren.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): U hebt op mijn laatste vraag niet geantwoord, terwijl dat de vraag is die op ieders lippen brandt: gaat het binnen twee jaar lukken om dat allemaal rond te krijgen? Uiteindelijk zijn de maatregelen van het Europees Hof vrij dwingend. Los van die maatregelen van het Europees Hof is het onze maatschappelijke plicht om op een andere manier met alle geïnterneerden om te gaan. Maar goed, ik leer wel uit uw antwoord dat het alvast uw ambitie is om dat binnen twee jaar klaar te krijgen. We zullen dat met de nodige intensiteit blijven opvolgen.

Minister Jo Vandeurzen: Laat ons zeggen: het is onze grote ambitie om daaraan mee te werken. Het plaatje van waar en hoe van de interneringen is vrij

complex. We moeten daar onze medewerking aan verlenen. We hebben nu een unieke, een historische kans, zeker als je ziet wat er nog aan federale inspanningen gaat komen. We moeten dus ambitie hebben.

Björn Anseeuw (N-VA): Ik heb nooit willen suggereren dat het helemaal uw verantwoordelijkheid is, maar een cruciale schakel om dat te doen lukken is de doorstroming van mensen die uitstromen uit de gevangenis of uit FPC's naar het Vlaamse zorglandschap.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgkwaliteit in het Forensisch Psychiatrisch Centrum Gent – 2808 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): De federale overheid heeft beslist twee Forensische Psychiatrische Centra (FPC's), een in Gent en een in Antwerpen, op te richten. Het FPC Gent wordt door een privépartner uitgebaat, is al enige tijd operationeel en moet een nieuwe setting zijn waar zorg op de voorgrond komt.

De afdeling Zorginspectie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin moet op vraag van de federale overheid toezicht houden op de kwaliteit van de zorgverlening van het FPC. Hiervoor werd een samenwerkingsprotocol tussen de Vlaamse Gemeenschap en de federale overheid afgesloten.

Dit jaar is er een Vlaamse beleidscoördinator aangesteld die de zorg- en dienstverlening van geïnterneerden, onder meer in het FPC Gent, opvolgt. De beleidscoördinator zou overigens kantoor houden in het FPC Gent zelf. Eén van zijn opdrachten is het ontwikkelen van een gedeelde visie op de zorg- en dienstverlening aan geïnterneerden.

Volgens berichten in de pers enige tijd geleden – ik weet dat die niet altijd letterlijk te nemen zijn en dat een korreltje zout, of minstens wat nuancering en kader soms wel op zijn plaats is – zou die zorg aan gedetineerden in het gedrang komen door een gebrek aan personeel. Sommigen zeggen ook dat het personeelsverloop vrij hoog zou zijn. De vraag is waarmee men vergelijkt, want dit is een nieuw soort setting. Maar het personeel zelf, of minstens een deel ervan geeft aan dat het personeelsprobleem dermate acuut is dat de minimumbezetting niet altijd kan worden gegarandeerd.

De gevolgen zijn niet min: er zijn al verschillende ernstige incidenten, met directe gezondheidsrisico's voor patiënten en personeel, geweest. Opnieuw is de vraag in welke mate die incidenten te wijten zijn aan de personeelsbezetting, en in welke mate aan het specifieke doelpubliek. Wat niet onbelangrijk is, is dat de Vlaamse Zorginspectie zelf eerder al aangaf dat de geldende personeelsnormen niet toereikend zijn om de nodige zorgkwaliteit te garanderen.

Hierover heb ik enkele vragen: welke stappen zijn al ondernomen sedert de vaststelling van de Vlaamse Zorginspectie dat de personeelsnormen niet voldoen om de nodige zorgkwaliteit te leveren?

Heeft de Vlaamse Zorginspectie zelf al feiten vastgesteld die wijzen op een ondermaatse zorgkwaliteit in het FPC Gent? Over hoeveel feiten en welk soort feiten gaat dat dan? Op welke manier zult u omgaan met de klachten van

patiënten, hun familie en het personeel die hierover een noodkreet hebben geslaakt?

Hebt u al overlegd of plant u overleg met de federale minister van Volksgezondheid in het kader van vermeende personeelsproblemen met het oog op de garantie van de goede zorgkwaliteit?

Wat is de situatie in verband met het personeel in FPC Antwerpen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Zorginspectie voert haar toezicht uit in opdracht van en in overleg met het Opgvolgingscomité, bestaande uit vertegenwoordigers van de Regie der Gebouwen, de FOD Justitie, het RIZIV en de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Dit gebeurt in uitvoering van het protocolakkoord van 2015 met betrekking tot de inspectie van het FPC Gent. Het Opgvolgingscomité staat in voor de verdere opvolging van de aandachtspunten die zijn vastgesteld tijdens het toezicht door Zorginspectie. Zorginspectie zal bij haar volgende inspectiebezoeken uiteraard ook aandacht hebben voor de manier waarop de aandachtspunten werden aangepakt.

Bij de voorbereiding van het eerstvolgende inspectiebezoek, dat gepland is begin 2017, streeft Zorginspectie naar een zo objectief mogelijke risicoanalyse. Op basis daarvan kan Zorginspectie de prioritaire onderwerpen voor deze inspectie bepalen, evenals de intensiteit van de bevraging van de verschillende onderwerpen. In dat kader heeft Zorginspectie recent bij het Opgvolgingscomité informatie gevraagd over twee aspecten.

In het verslag van de eerste oriënterende audit worden een aantal tekortkomingen beschreven waarvan Zorginspectie verwacht dat deze worden geredigeerd door de voorziening. Graag verneemt Zorginspectie op welke manier het Opgvolgingscomité die remediëring opvolgt, bijvoorbeeld door het opleggen van termijnen waarbinnen ze moeten worden weggewerkt door het FPC Gent, door het opvragen van een stand van zaken met betrekking tot de verschillende elementen, enzovoort, en welke informatie het FPC hierrond aan het Opgvolgingscomité heeft bezorgd.

De voorbije maanden ontving Zorginspectie een aantal klachten van patiënten die zijn opgenomen in het FPC Gent. Conform de gemaakte afspraken heeft Zorginspectie die klachten overgemaakt aan het Opgvolgingscomité, dat vervolgens instaat voor het opvolgen van die klachten, waarbij kan worden geopteerd om Zorginspectie in te schakelen. Graag verneemt Zorginspectie hoe die klachten werden behandeld, en tot welke bijkomende opvolgingspunten dit mogelijk heeft geleid. Het ontvangen van die informatie zal Zorginspectie toelaten om haar rol als toezichthoudende instantie op kwalitatieve wijze uit te oefenen.

De eerste oriënterende audit vond plaats eind 2015. Alle vaststellingen van Zorginspectie zijn te vinden in het auditverslag, dat aan de voorziening en aan het Opgvolgingscomité werd bezorgd. Het auditverslag kan niet openbaar gemaakt worden zolang de aanbesteding voor de uitbating van het FPC Antwerpen loopt. Er werd u op 12 april laatstleden een samenvattende nota van het auditverslag bezorgd.

Een tweede audit wordt begin 2017 gepland, met als doel de aandachtspunten opnieuw te beoordelen en een aantal bijkomende zaken onder de loep te nemen.

Er is nog geen overleg geweest met de federale minister van Volksgezondheid. In het protocolakkoord werd overeengekomen dat de behandeling van klachten met betrekking tot het FPC gebeurt door het Opgvolgingscomité, dat desgewenst aan Zorginspectie kan vragen om een bezoek ter plaatse af te leggen. Artikel 7, §3,

bepaalt dat bij de afhandeling van klachten door het Opvolgingscomité het comité aan Zorginspectie kan vragen een inspectie uit te voeren. Tot nog toe heeft het Opvolgingscomité nog geen beroep gedaan op Zorginspectie om in het kader van klachtenbehandeling vaststellingen ter plaatse te doen. Zorginspectie vroeg bij het Opvolgingscomité na hoe de reeds ingediende klachten werden behandeld. Hierop kwam nog geen antwoord.

In het verslag van de eerste oriënterende audit worden een aantal aandachtspunten beschreven waarvan Zorginspectie verwacht dat ze worden geredieerd door de voorziening. Zorginspectie zal van het Opvolgingscomité vernemen hoe men zal remediëren. Ook hiernaar werd recent gepolst en kwam nog geen antwoord.

Volgens onze informatie is de gunningsprocedure voor het FPC Antwerpen nog lopende. Wij hebben nog geen nadere informatie over een mogelijke toewijzing.

– Bart Van Malderen treedt als voorzitter op.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Het is belangrijk dat er objectief wordt omgegaan bij dit soort evaluaties, wanneer het gaat over zorgkwaliteit. We mogen inderdaad niet voortgaan op geruchten alleen.

Er is een belangrijke rol weggelegd voor het Opvolgingscomité. Zorginspectie heeft het Opvolgingscomité om een stand van zaken gevraagd. Op welke manier is er met de klachten die al zijn geuit, omgegaan? Het antwoord is tot op vandaag uitgebleven. Mijn vraag in het algemeen daarover is: aan wie rapporteert het Opvolgingscomité? Enkel op vraag van en aan Zorginspectie of ook aan andere instanties? Wordt u daar ook van op de hoogte gehouden of niet?

Ik heb begrepen dat het technisch onderhoud van de gebouwen – ik begrijp dat u vandaag misschien niet op die concrete vraag kunt antwoorden – een pijnpunt blijkt. Dat is volgens mij een zaak van de Regie der Gebouwen, die dat waarschijnlijk uitbesteedt aan een externe partij. Als dat effectief zo is, kan ook dat een effect hebben op de zorgkwaliteit. Ik weet niet in welke mate men dat ook opvolgt vanuit Zorginspectie, of in welke mate daar al klachten over geweest zijn. Als dat inderdaad een pijnpunt is, dan is het belangrijk om dat ook van zeer nabij op te volgen.

Minister Jo Vandeurzen: Het protocolakkoord dat is afgesloten definieert wie aanwezig is in het Opvolgingscomité. Dat zijn degenen die ook de verantwoordelijkheid hebben over de goede werking van het Opvolgingscomité, neem ik aan, namelijk de federale overheid, Justitie, Sociale Zaken, de Regie der Gebouwen. Aan die instanties wordt gerapporteerd.

De opdracht van Zorginspectie is beschreven in artikel 2: op vraag van de federale staat zal Zorginspectie het concrete functioneren van FPC inspecteren op het vlak van zorgverlening aan patiënten, de kwaliteit van de zorgverlening en de kwaliteitszorg, met inbegrip van de samenwerking met andere actoren die zorg en dienstverlening voor de patiënten aanbieden, en dit met het oog op de continuïteit van de zorgverlening en het uitstromen van patiënten uit het FPC.

De kern is natuurlijk – maar dat hebt u ook bevestigd – de kwaliteit van de zorg. Zorginspectie heeft van de federale overheid niet de vraag gekregen om de technische installaties te bekijken. Als zou blijken dat die een effect hebben op de zorg, dan komt dat natuurlijk wel in beeld. Ook de veiligheidsrisico's zijn niet het voorwerp van Zorginspectie, het is een zaak van kwaliteit binnen de randvoorwaarden die in het protocol staan.

Naar aanleiding van uw vraag heeft Zorginspectie gevraagd of ze kunnen vernemen of er nuttige informatie is na hun eerste interne audit om zich daarop te baseren voor de volgende, maar daar is er nog geen informatie over.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Ik dank u voor uw antwoord, minister.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Danielle Godderis-T'Jonck aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over initiatieven om vrouwen aan te zetten tot deelname aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker

– 2796 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Voorzitter, minister, dames en heren, wereldwijd is oktober de maand van de strijd tegen borstkanker. Het Centrum voor Kankeropsporing strijdt mee door vrouwen aan te moedigen om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, ook door middel van mediacampagnes. Zo spoorde nieuwsanker Martine Tanghe eerder deze week iedere vrouw aan zich te laten screenen. Naar schatting zou bijna 65 procent van de 50- tot en met 69-jarige vrouwen in Vlaanderen zich laten testen op borstkanker. Hierdoor kan borstkanker vroegtijdig worden opgespoord, wat de kans op genezing vergroot.

In het bevolkingsonderzoek borstkanker worden alle 50- tot en met 69-jarige vrouwen in Vlaanderen uitgenodigd om elke twee jaar een screeningsmammografie te laten nemen. Een groot deel van de vrouwen uit de doelgroep – ongeveer 47 procent – laat zich testen op borstkanker door in te gaan op de uitnodiging.

Sommige vrouwen kiezen er bewust voor om zich niet te laten controleren. Daar zijn enkele mogelijke redenen voor te noemen, zoals de kostprijs van mogelijke bijkomende onderzoeken en latere behandelingen – hoewel de screening zelf gratis is.

Uit het jaarrapport 2015 van de bevolkingsonderzoeken blijkt dat “de responsgraad op de uitnodigingsbrief, al enkele jaren rond de 50% schommelt. Ook hier kan nagekeken worden hoe deze responsgraad en bijgevolg de participatiegraad aan het bevolkingsonderzoek kan verhoogd worden.” Dat kan door de uitnodigingsbrieven gericht te versturen naar vrouwen in de toegelaten groepen.

Toch kan de deelnamegraad nog omhoog. Minister, welke tactieken zult u nog naar voren schuiven om nog meer vrouwen ertoe aan te zetten zich regelmatig te laten onderzoeken, zowel via het bevolkingsonderzoek als via het diagnostische circuit? Wat is het streefdoel wat betreft de deelnamegraad binnen dit en twee jaar?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Bij de voorstelling van het jaarrapport 2016 over de bevolkingsonderzoeken naar kanker op de persconferentie van 26 oktober 2016 zal ik samen met het Centrum voor Kankeropsporing en de Stichting Kankerregister de nieuwe acties rond participatie en bijhorende beleidsaanbevelingen voor de komende jaren toelichten. Het zal daarbij gaan over het informatie- en sensibiliseringsmateriaal en de update daarvan. Het zal gaan over de manier waarop in de toekomst de sensibilisering effectief kan worden verbeterd en over het onderzoek naar de deelname, de reden van weigering en het aantal mensen.

Het sensibiliseren en informeren van de burger gebeurt via verschillende kanalen. Het doel is om zo veel mogelijk mensen te bereiken. Naast de klassieke werkwijze, zoals via verwijzing van de arts of rechtstreeks via de uitnodigingsbrief van de Vlaamse overheid, blijven we een beroep doen op andere kanalen. Ik verwijs u hiervoor graag terug naar mijn antwoord op uw vraag nummer 2103.

Graag wil ik ook enkele nuanceringen toevoegen aan uw vraag. Ten eerste, het is en blijft ons doel dat asymptomatische vrouwen zonder verhoogd risico op borstkanker, binnen de doelgroep 50 tot 69 jaar deelnemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het diagnostisch circuit willen we voorbehouden voor vrouwen met symptomen van borstkanker of met een verhoogd risico. Via het preventieprotocol dat de gemeenschappen en federale overheid afsloten eerder dit jaar, willen we gezamenlijke maatregelen nemen om meer vrouwen uit de doelgroep toe te leiden naar het bevolkingsonderzoek.

Ten tweede, we onderzoeken waarom vrouwen niet of niet regelmatig deelnemen. Indien het hun geïnformeerde keuze is om niet of niet regelmatig deel te nemen, dan moeten we dit respecteren. Hoewel de voordelen van vroegopsporing opwegen tegen de nadelen, is een geïnformeerde keuze van groot belang, omdat iedereen eigen prioriteiten heeft. Indien er andere redenen meespelen, dan moet hierop een gepast antwoord geformuleerd worden. We zullen daarvoor met de actoren een aantal zaken meedelen op de persconferentie.

Alle streefdoelen voor de bevolkingsonderzoeken naar kanker zijn opgenomen in de door het Vlaams Parlement goedgekeurde gezondheidsdoelstelling, subdoelstellingen en het actieplan. Tegen 2020 willen we voor het bevolkingsonderzoek borstkanker een participatiegraad van 75 procent. Tussentijdse streefdoelen hebben we niet bepaald. Het nastreven en halen van deze streefwaarde van 75 procent voor de totale dekking, kunnen we evalueren aan de hand van de resultaten van 2016 die binnenkort bekend zullen zijn.

Bij dit streefcijfer is het belangrijk aan te stippen dat het internationaal aanvaarde principe van 'vrije en geïnformeerde keuze', dat ook is opgenomen in de formulering van de gezondheidsdoelstelling, ertoe kan leiden dat een hoog deelnamecijfer niet haalbaar is. Dit betekent dat de twee elementen uit de gezondheidsdoelstelling, namelijk een hoge deelname én deelname na een geïnformeerde keuze elkaar kunnen tegenwerken.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Wij West-Vlamingen -- ik ben zelf West-Vlaamse -- moeten in feite niet fier zijn, maar we hebben het laagste percentage inzake borstscreening.

Het bevolkingsonderzoek geldt nu voor de leeftijdsgroep van 50 tot 69 jaar. Ik hoor van gynaecologen dat ze soms wekelijks vrouwen van 70 tot halfweg 70 moeten opereren voor borstkanker. Dat komt doordat we alsmaar langer leven. Is het mogelijk om het onderzoek te verlengen met vijf jaar tot de leeftijd van 74 jaar?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik heb nog een opmerking. Een van de acties om meer vrouwen te bereiken was de huisartsen mee betrekken in de sensibiliseringscampagne, meer bepaald door hen een brief te laten sturen naar vrouwen in de gemeenten met een laag deelnemingspercentage. Vanaf oktober 2015 werd aan de voorzitters van de huisartsenkringen van de gemeenten met een lage participatiegraad een brief gestuurd. Het was dan aan de individuele arts om te beslissen of hij of zij wou deelnemen. Vrouwen uit hun patiëntenbestand die nooit of meer dan vier jaar geleden hebben deelgenomen, krijgen na de toestemming

van de arts bovenop de algemene uitnodiging een extra uitnodiging die ondertekend is door hun globaal medisch dossier houdende huisarts.

Is dit reeds gebeurd? Zo ja, waren alle huisartsen bereid om daaraan mee te werken? Is het al duidelijk wat het effect is van deze maatregel?

Minister Jo Vandeurzen: Op dat laatste kan ik niet antwoorden zonder me te informeren. Ik weet wel dat we dat systeem opgezet hebben om uit te zoeken of de participatiegraad kan verhogen bij de vrouwen die systematisch niet ingaan op de uitnodiging. Ik zal moeten checken of we de resultaten van die aanpak kennen.

Het is juist, mevrouw Godderis, dat er provinciale verschillen zijn. Het feit dat u die kunt kennen, is een deel van de strategie geweest natuurlijk om de participatiegraad ook regionaal gedifferentieerd te presenteren. Dat is van belang omdat het voor de locoregionale gezondheidsoverleg en -organisaties (Logo's) en de gemeenten een interessant mobilisatiegegeven is. Straks komt er een vraag over suïcide-preventie. U zult merken dat de provinciale en regionale verschillen anders zijn. Hier is het inderdaad juist dat de participatiegraad voor programma's verschilt van provincie tot provincie. (*Opmerkingen van Danielle Godderis-T'Jonck*)

Ik heb geen kennis – ook niet naar aanleiding van de begrotingsopmaak voor 2017 – dat er plannen zijn om die uit te breiden. Als we daarover spreken, moet er altijd advies worden gevraagd aan de werkgroep bevolkingsonderzoek en moet er gekeken worden of er wetenschappelijke evidenties voor zijn. U weet dat er ook mensen zijn die zeggen dat de screeningsprogramma's niet het beoogde effect hebben. We kijken ook altijd een beetje naar de internationale aanbevelingen.

Ik heb geen kennis van het feit dat men de doelgroep zou willen uitbreiden.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Ik dank u voor uw antwoord, minister.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Bert Moyaers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne Woogie Boogie van het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie en Ziektepreventie – 2809 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Moyaers heeft het woord.

Bert Moyaers (sp.a): Met Woogie Boogie lanceert het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie en Ziektepreventie (VIGeZ) een toffe campagne om kleuters meer aan te zetten tot beweging. Een goede zaak die er hopelijk voor zal zorgen dat onze jongsten méér gaan bewegen, niet alleen in de turnles, maar ook daarbuiten met bewegingstussendoortjes tussen en in de lessen. Dat is broodnodig als je weet dat 3- tot 5-jarigen de helft van de dag zittend doorbrengen – ik denk dat wij daar vandaag ook een beetje kunnen van meespreken.

Uiteraard juichen we alle initiatieven ter zake toe, maar er is ook nood aan een structurele aanpak. Nu zijn we afhankelijk van het feit of een school of een individuele leerkracht dit al dan niet oppikt. Het heeft te maken met de al dan niet aanwezigheid van uitdagende sport- en spelinfrastructuur op school zodat kinderen getriggerd worden om méér te bewegen.

Het gaat over brede voetpaden en goede en veilige fietsroutes van en naar school zodat ouders én kinderen de fiets of de benenwagen boven de auto verkiezen. Het gaat over voldoende speel- en groenplekken in elke buurt zodat kinderen aangezet worden tot buitenspelen.

Ook het thuismilieu moet hierrond gesensibiliseerd worden. Het brengt immers geen aarde aan de dijk als de kids van bij hun thuiskomst met tv, pc of tablet in de zetel ploffen. Uit ouderlijke bevragingen blijkt dat ouders bewegingsactiviteiten op school minder belangrijk achten dan de cognitieve, sociale en motorische ontwikkeling van kleuters. De cijfers rond overgewicht en obesitas, ook bij de kleutertjes, nopen tot een structurele aanpak die de zoveelste campagne overstijgt.

Minister, gaan de nieuwe gezondheidsdoelstellingen een streefdoel bevatten in verband met fysieke activiteit bij kleuters? Voorziet u in structurele ingrepen om onze kleuters meer te laten bewegen? Is hierover overleg met de ministers van Mobiliteit en van Ruimtelijke Ordening? Hoe denkt u de ouders te betrekken om ervoor te zorgen dat kleuters méér bewegen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Zoals u weet, is het voortraject van de gezondheidsconferentie volop bezig. Ik kan nu nog niet zeggen welke subdoelstellingen er precies zullen worden geformuleerd.

Wel is het zo dat de visietekst voor het voortraject sterk inzet op een settinggerichte aanpak waarbij we het thema overschrijdend in een aantal prioritaire settings verder een geïntegreerd preventief gezondheidsbeleid willen uitbouwen. We denken aan onderwijs, werk, lokale gemeenschap, maar ook aan het bereiken van de burgers en gezinnen zelf. Kleuters zullen in dat scenario dan via verschillende settings bereikt kunnen worden.

Tevens is het de bedoeling om de doelstellingen, strategieën en acties op te volgen aan de hand van indicatoren. Dit moet evaluatie en bijsturing mogelijk maken. Het lijkt onwaarschijnlijk dat voor alle indicatoren streefdoelen zullen worden geformuleerd, maar er komen zeker acties om sedentair gedrag bij verschillende leeftijdsgroepen tegen te gaan en bewegen te bevorderen. We denken hierbij aan: bewegingsvriendelijke publieke ruimtes, maatregelen voor een veilige schoolomgeving die actieve verplaatsingen te voet en per fiets toelaten, de beschikbaarheid van spel- en andere beweeginfrastructuur gedurende de schooldag enzovoort.

Om de kans op positieve gedragsverandering met betrekking tot lichaamsbeweging bij kleuters te vergroten, moeten inderdaad maatregelen worden genomen op verschillende niveaus: individueel, sociaal, alsook vanuit de ruimere omgeving. Dit vraagt een mix van gedrags-, sociale en beleidsstrategieën ingebed in de eerder opgesomde settings waarin het leven van kleuters zich afspeelt. Zoals in het antwoord op de eerste vraag wordt aangegeven, zullen de nieuwe gezondheidsdoelstellingen dan ook betrekking hebben op verschillende settings die relevant zijn voor kleuters: het gezin, lokale besturen en onderwijs. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat een mix van strategieën daarbij noodzakelijk is, waarbij integraal wordt gewerkt aan de vier strategieën voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie binnen een specifieke setting: educatie, omgevingsinterventies, beleid, afspraken en regelgeving en zorg en begeleiding.

In het meerjarenbeleidsplan van de partnerorganisatie, dat in het kader van de oproep voor het sluiten van de beheersovereenkomst voeding, beweging, sedentair gedrag en ondervoeding werd opgesteld, werden voor de komende periode – 2016-2020 – prioritaire acties beschreven. Onder andere volgende structurele

maatregelen gericht op ouders en kwetsbare gezinnen werden binnen deze acties opgenomen: criteria en richtlijnen voor de aanpassing en inrichting van schoolinfrastructuur in functie van beweging en de beperking van sedentair gedrag; richtlijnen voor de inrichting van een gezonde publieke ruimte, met aandacht voor bewegingsvriendelijke maatregelen en kinderen, onder andere de verdere uitwerking van het speelweefsel, een netwerk dat informele en formele plekken omvat en routes die deze plekken verbinden; en blijvende aandacht voor een verkeersveilige schoolomgeving om actieve verplaatsingen naar school te bevorderen als onderdeel van een gezondheidsbeleid op school en in de gemeente.

Deze maatregelen kennen pas een optimaal succes als er ondersteuning en samenwerking met de ministers uit andere beleidsdomeinen is. Vanuit het belang van het facettenbeleid – health in all policies – worden deze andere relevante beleidsdomeinen dan ook betrokken in de aanloop van en na de geplande Gezondheidsconferentie in december. Het betreft onder andere Ruimtelijke Ordening, Mobiliteit en Sport. Met het oog op de nieuwe gezondheidsdoelstellingen en de beoogde structurele maatregelen vinden er dan ook verkennende gesprekken en verdere afstemming plaats.

Ouders vormen een primaire doelgroep om tot gedragsverandering te komen bij kleuters, in dit geval ervoor zorgen dat kleuters meer bewegen en minder zitten. Op dit moment zijn er binnen het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie een aantal acties lopende, gelinkt aan de strategieën beschreven in het Vlaams Actieplan Voeding en Beweging 2009-2015. Naast het promoten van beweging wordt daarin ook aandacht besteed aan minder lang stilzitten.

Ik geef enkele voorbeelden van acties. De website www.gezondopvoeden.be is een website voor ouders over opvoedingsvragen en over hoe ze kinderen en jongeren kunnen stimuleren om gezond te leven en risicogedrag zoals tv-kijken te voorkomen. De evaluatie van deze website toonde aan dat de website ook lager opgeleide ouders bereikt. Woogie Boogie is een onderdeel van Gezond Opvoeden.

Ratatouille is een zesdelige vormingsreeks over voeding en opvoeding voor zwangere vrouwen en voor ouders met kinderen van 0 tot 8 jaar. Binnen Ratatouille staat het promoten van gezonde voeding, beweging en het beperken van sedentair gedrag in het dagelijkse leven van kwetsbare gezinnen voorop. Ratatouille combineert gezondheidseducatie en opvoedingsondersteuning en bestaat uit drie onderdelen: een zesdelige vormingsreeks, het daaraan gekoppelde maandelijkse terugkommoment en de infomomenten in het kader van gezondheidsbevordering.

Dan zijn er nog Gezonde voeding en Beweging in kinderdagverblijven en Actieve Kinderopvang: dat zijn projecten die opvanglocaties voor baby's en peuters en voor- en naschoolse kinderopvang over heel Vlaanderen ondersteunen in het uitwerken van een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid waarbij aandacht wordt besteed aan minder zitten en meer beweging.

Er is nog de ontwikkeling van een meerjarige communicatiecampagne voor het algemeen publiek, waarin ook ouders worden meegenomen. Deze campagne 'Laat ze zien hoe het moet' loopt nu en heeft al heel wat mediabelangstelling opgewekt. Ze stuurt ouders met opvoedingsvragen systematisch door naar de website. Tom Helsen heeft het campagnelied geschreven. Ik neem aan dat u het kent.

In het meerjarenplan zijn ook nog de ontwikkeling opgenomen van een methodiek ter beperking van lang stilzitten bij kleuters via de schoolsetting en van een methodiek over gezonde voeding, beweging en lang stilzitten voor onthaalouders. In beide methodieken worden ook de ouders meegenomen.

Ook in de verdere uitbouw van de Huizen van het Kind wordt de link met sport en vrije tijd meegenomen. Zo is er vanuit Kind en Gezin reeds overleg geweest met

Multimove. Om de motorische ontwikkeling van jonge kinderen te stimuleren, biedt Sport Vlaanderen Multimove voor kinderen aan: bewegingsactiviteiten voor kinderen tussen 3 en 8 jaar. De eerste doelstelling van de link met sport en vrije tijd is het aanbod via de Huizen van het Kind te ontsluiten en toegankelijker te maken.

Het decreet Opvang en Vrije Tijd van Kinderen dat in ontwikkeling is, heeft onder andere als doelstelling om tot een geïntegreerd opvang- en vrijetijdsaanbod te komen, met inbegrip van sport.

In het kader van de conferentie 'De Toekomst is Jong' doet de werkgroep 'Jong en overal thuis' verschillende aanbevelingen over de fysieke leefomgeving van jonge kinderen, om onder meer de actieradius van kinderen in hun wijk te vergroten. Die aanbevelingen zullen nu donderdag aan bod komen op de conferentie.

De voorzitter: De heer Moyaers heeft het woord.

Bert Moyaers (sp-a): Minister, ik dank u voor het toch wel uitgebreide antwoord. U verwijst naar het voortraject, naar de gezondheidsconferentie. Ik heb in dat verband nog een specifieke vraag: is het voor ons, parlementsleden, mogelijk om toch nog onze inbreng te doen vooraleer die gezondheidsconferentie er effectief is? Zo kunnen wij ons werk doen en daar constructief aan meewerken.

Ik heb u horen zeggen dat een aantal lopende acties, zoals www.gezond-opvoeden.be kwetsbare groepen bereiken. Dat is positief. Ik ben daar namelijk niet altijd van overtuigd.

Ik heb u ook horen spreken over het project Multimove. Dat is ook in mijn ogen een zeer laagdrempelig bewegingsaanbod. Ik ben van mening dat we moeten inzetten op een bewegingsaanbod dicht bij huis en liefst wijkgebonden. Dan is Multimove inderdaad een goede zaak. Het nut ervan is ook wetenschappelijk bewezen. Er is wel een probleem. We hebben deze zomer namelijk gemerkt dat de subsidies voor Multimove worden afgebouwd. Dat is natuurlijk een bijzonder jammere zaak.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Minister, we moeten zeker inzetten op een sterk preventief beleid. Daarom is het ook zo belangrijk om al vroeg in de ontwikkeling van het kind een goede leefgewoonte te creëren.

Maar niet alleen campagnes zullen helpen. We moeten ook aandacht schenken aan een goed voedingspatroon. We moeten er daarbij over waken dat de kinderen daardoor geen slecht gevoel krijgen en een eetstoornis ontwikkelen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): We zijn het er allemaal over eens dat we op dit moment onvoldoende bewegen op school. In de kinderopvang is er al veel meer aandacht voor bewegen. Maar als de kinderen dan naar school gaan, verandert dat volledig. Daar zijn er soms klassen van 26 kinderen, in een klein klaslokaal. De turnlessen en de middagpauze zijn vrij kort. Er is nog veel werk aan de winkel.

We werken volop aan het decreet Buitenschoolse Kinderopvang. Daarin liggen er opportuniteiten om veel aandacht te besteden aan beweging, in samenspraak met andere actoren.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik kan een aantal zaken enkel beamen. We zullen jullie uitnodigen – dat hadden we hier ook zo afgesproken – voor een briefing

over de stand van zaken van die conferentie. Dan kunnen daar ook de vragen worden gesteld die u wilt stellen.

De voorzitter: De heer Moyaers heeft het woord.

Bert Moyaers (sp.a): Ik zat op dat laatste antwoord te wachten. Ik dank u.

De voorzitter: We zullen de briefing inplannen in de regeling van de werkzaamheden. Het staat het parlement altijd vrij om voorstellen van resolutie en dergelijke documenten in te dienen die inspirerend kunnen werken.

De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de evolutie van de zelfdodingscijfers – 2795 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe cijfers met betrekking tot sterfte en suïcide – 2814 (2015-2016)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van suïcide – 39 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, we volgen allemaal, de ene met wat meer aandacht voor details dan de andere, de evoluties wat betreft zelfdoding in Vlaanderen, vanuit dezelfde bekommernis en vaststelling dat de cijfers nog altijd zowel onrustwekkend als onaanvaardbaar hoog zijn. Er zijn inspanningen geleverd, gebundeld in het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie, waar we met z'n allen achter staan. We vragen de minister regelmatig naar een stand van zaken en naar de effectiviteit. Moet er worden bijgestuurd en waar? Hebben we bijkomend onderzoek nodig? Dat zijn vragen die rijzen vanuit de bekommernis om aan die cijfers een neerwaartse tendens te geven.

In dat opzicht was het toch wat schrikken toen we twee weken geleden de gevalideerde cijfers voor 2014 te horen kregen. Daaruit blijkt dat we hooguit gematigd positief konden zijn, aldus de specialisten. Er is niet echt sprake van een neerwaartse tendens en we zijn er ook nog niet wat betreft het halen van de doelstelling. We hebben natuurlijk nog de tijd tot 2020, maar ik denk dat we ons toch een aantal vragen moeten stellen. Minister, het zijn vragen waarover ik u in alle onbevangenheid graag uw mening hoor geven, niet vanuit een vooringenomen standpunt, maar vanuit de oprechte bekommernis of wat we op dit ogenblik doen het juiste is en of we op een aantal punten eventueel moeten bijsturen of aanvullen.

Minister, op die manier heb ik mijn eerste vraag eigenlijk al gesteld. Hoe interpreteert u de sterftcijfers die we op 21 september hebben gekregen wat betreft suïcide?

Een punt dat voor mij nieuw was, is de opvallende stijging in het aantal overlijdens met onbepaalde intentie, met name bij mannen. Kan het agentschap

of de experts hiervoor een verklaring geven? Hoe komt het dat dat cijfer stijgt, en meer uitgesproken bij mannen dan bij vrouwen? Als dat cijfer zo hoog blijft als nu, wordt het moeilijk om de andere cijfers correct en eenduidig te interpreteren. Dat vergt toch wel wat extra onderzoek of verklaring.

Ik was iets te snel bij het indienen van het derde deel van mijn vraag. Dat deel betrof namelijk het ontbreken van gedifferentieerde cijfers per provincie. Voor de algemene cijfers hadden we die al gekregen tijdens de toelichting. Uiteindelijk bleek dat er in de statistieken en grafieken van het agentschap wel degelijk een provinciale differentiatie zit. De vraag blijft wel: wat doen we daarmee?

Bij een vorige gedachtewisseling bent u het engagement aangegaan om op zijn minst aan het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) te vragen of het zinvol zou zijn om daar diepgaander wetenschappelijk onderzoek naar te doen. Dan zouden we eventueel – ik spreek heel voorzichtig in de voorwaardelijke wijs – kunnen kijken of er ook aangepaste strategieën nodig zijn wat betreft die grote differentiaties. Ik zou mijn vraag in die zin willen omleiden: is er al een antwoord? Is de vraag ook effectief gesteld aan de wetenschappers van VLESP? Hebben zij al een antwoord gegeven?

Ik wil nog een vraag toevoegen die ik niet op papier kon zetten omdat ze toen nog niet bekend was. De vraag is ontstaan naar aanleiding van het toch wel pakkende interview dat ik in het weekend heb kunnen lezen met de vader van het 13-jarige meisje dat zoveel jaren geleden suïcide heeft gepleegd. Een Nederlandse psychiater houdt daarin bijna een pleidooi om bij elke suïcide een psychologische autopsie te doen. Voor nabestaanden zou dat namelijk bijzonder heilzaam zijn en een milderende invloed kunnen hebben. Hij verwacht dat er daaruit heel wat zou kunnen worden geleerd richting preventie.

Dat idee van psychologische autopsie is ook voor mij nieuw, en ik volg het thema toch al enige tijd. Het lijkt mij interessant genoeg om het te bekijken en om te zien of het kan worden ingeschoven in de strategieën die nu al in het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie naar voren komen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega's, de thematieken sterftcijfers, maar zeker ook suïcide en hoe we ter zake preventief kunnen werken, zijn hier natuurlijk al vaak ter sprake gekomen. Het is logisch dat we na de bekendmaking van de cijfers van 2014 het thema opnieuw ter bespreking brengen in deze commissie.

Het goede nieuws dat blijkt uit de cijfers van 2014 is dat onze levensverwachting in Vlaanderen gestegen is, tegenover tien jaar geleden zelfs met twee jaar. Voor mannen ligt de levensverwachting nu op 79,8 jaar, vrouwen doen het nog altijd beter met 84,3 jaar. De belangrijkste doodsoorzaak voor mannen is kanker, voor vrouwen zijn het hart- en vaatziekten.

Helaas blijft ook het aantal zelfdodingen hoog. In 2014 benamen in Vlaanderen 1066 personen zich van het leven. Dat is iets meer dan het jaar daarvoor, toen er 1052 stierven door zelfdoding, maar in 2011 ging het nog om 1152 mensen. Het merendeel van de mensen die stierven door zelfdoding waren mannen, 891. In 2014 stierven wel 25 vrouwen meer door zelfdoding dan in het jaar daarvoor, en dat is een nieuw, triest record. De grootste risicogroepen zijn, net zoals vorig jaar, mensen tussen 45 en 59 jaar en vrouwen die ouder zijn dan 75 jaar.

Minister, in antwoord op mijn actuele vraag van 2 december 2015 over de suïdecijfers zei u dat er in 2016 een nieuwe actie zou worden uitgerold voor de senioren, namelijk een persoonlijke toekomstplanning waarbij men tracht een

netwerk op te bouwen rond senioren. Ook zou de lijn 1813 worden voorgelegd aan de senioren om na te gaan of die echt gebruiksvriendelijk is, zeker voor die doelgroep.

De cijfers voor Vlaanderen blijven binnen Europese context aanzienlijk hoog.

Zoals de heer De Bruyn zegt en hier al meermaals ter sprake is gekomen, is het opvallend dat er in de suïcidecijfers verschillen zijn per provincie. Zo zijn er meer zelfdodingen in Oost- en West-Vlaanderen. Een West-Vlaamse vrouw heeft 70 procent meer kans op suïcide dan een vrouw die in Limburg woont. Voor een Oost-Vlaamse man is de kans om te sterven aan zelfdoding dan weer 66 procent meer dan voor een Limburgse man.

In het verleden stelde ik hierover al verschillende vragen. De cijfers die twee weken geleden in de pers verschenen, liggen in dezelfde lijn als de cijfers die u gaf in antwoord op eerdere vragen.

Als reden voor de provinciale verschillen werd hier al gezegd dat de communicatie over problemen mee zou kunnen spelen. Afgeleid wordt dat er ook daarin dan regionale verschillen zijn. Voor wat betreft Oost- en West-Vlaanderen wordt gewezen op de aanwezigheid van nog veel kleine dorpen, waardoor de sociale aansluiting van de mensen minder groot is en de kans op vereenzaming groter.

De Vlaamse overheid zet, met het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie 2012-2020, in op een globaal beleid rond vijf strategieën. Er wordt geen expliciet verschil gemaakt in aanpak voor wat betreft de regio's. Wel zegt u in antwoord op mijn schriftelijke vraag van februari laatstleden dat op basis van de specifieke noden regionale acties ondernomen worden door de cgg-preventiewerking.

Met betrekking tot bijkomend wetenschappelijk onderzoek stelde u dat die investering slechts zin heeft als dit effectief kan leiden tot een efficiënter beleid. Ik verwijs naar wat de heer De Bruyn daarnet zei: het is hier ook ter sprake gekomen voor bespreking met het VLESP.

Minister, in 2016 zou in het kader van suïcidepreventie werk worden gemaakt van een persoonlijke toekomstplanning voor senioren en gebruiksvriendelijkheid van de lijn 1813 voor deze doelgroep. Wat is de stand van zaken met betrekking tot deze acties? Wat zijn de conclusies? Welke acties worden daaraan gekoppeld?

Vormen de recente cijfers aanleiding tot verfijning van de bestaande acties?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, in 2014 stierven in Vlaanderen 1065 personen door suïcide. Ik verwijs naar de cijfers die gepresenteerd werden door het Agentschap Zorg en Gezondheid. 1065 personen die sterven door suïcide: dat zijn elke dag drie mensen die geen andere oplossing zien, uit het leven stappen en familie en vrienden achterlaten. Vlaanderen blijft daarmee een trieste koploper: het suïcidecijfer ligt hier anderhalf keer zo hoog als gemiddeld in Europa.

We moeten durven erkennen dat het onaanvaardbaar is dat elke dag opnieuw drie mensen geen enkele andere uitweg meer zien dan suïcide. Het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie kan, ondanks alle goede bedoelingen, de ambitie die we moeten hebben om dat cijfer drastisch omlaag te halen, niet waarmaken: de incidentie bij mannen stabiliseert op een niveau hoger dan in de jaren 2006-2008 in plaats van verder te dalen, terwijl de incidentie bij vrouwen de laatste jaren is gestegen.

Verder inzetten op preventie is natuurlijk nodig, maar niet voldoende als andere drempels tot de geestelijke gezondheidszorg veel te hoog blijven. Psychotherapie

wordt, ondanks haar effectiviteit, nog steeds niet terugbetaald, waardoor het onbetaalbaar is voor een aantal mensen, en vaak net die mensen die het meest kwetsbaar zijn. Ondertussen blijven de wachttijden bij de cgg's steeds verder oplopen.

Minister, hebt u overleg gepleegd met uw federale collega over de terugbetaling van de psychotherapie? Kunt u een stand van zaken in dat dossier geven? Aan welke timing denkt men?

Op welke manier zult u de capaciteit van de cgg's het komende jaar versterken? Dat is een vraag die ik telkens weer stel, omdat het een heel belangrijke vraag is. Ze is des te belangrijker naarmate de terugbetaling nog niet geregeld is op het federale niveau, omdat er een specifieke doelgroep aan heel haalbare prijzen kan worden geholpen. U weet dat.

Erkent u dat de Zelfmoordlijn 1813 kampt met een tekort aan medewerkers, waardoor mensen die bellen vaak geen gehoor vinden? In dit geval is dat natuurlijk een probleem. Ik zou zelfs durven zeggen dat het te vaak gebeurt. Iemand die erover nadenkt zichzelf van het leven te beroven, zou toch iemand aan de lijn moeten kunnen krijgen. Dat is nog iets anders dan bij een andere hulplijn. Hoe kunt u die werking verder versterken?

Welke rol ziet u weggelegd voor ervaringsdeskundigen bij de begeleiding van suïcidepogers en nabestaanden?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, vooreerst is het belangrijk op te merken dat we hebben vastgesteld dat de cijfers van 2014 in de media vaak niet correct zijn weergegeven. Er werd hierbij verkeerdelijk gebruik gemaakt van de absolute cijfers om vergelijkingen te maken over de jaren heen. De bevolking neemt immers toe over de jaren en ook de leeftijdsverdeling verandert over de jaren heen. De enige correcte vergelijking is daarom om naar de gestandaardiseerde cijfers te kijken. Wanneer we dat voor suïcide doen, kunnen we zien dat in 2014, ten opzichte van het referentiejaar 2000, er zowat voor alle leeftijden een belangrijke daling te zien is, waarbij de gezondheidsdoelstelling, een daling van 20 procent, is gehaald. Enkel voor mannen en vrouwen tussen 45 en 60 jaar en vrouwen ouder dan 75 jaar is er geen daling en moet dit goed worden opgevolgd.

Globaal kunnen we dus stellen dat in deze tijden van economische onzekerheid en crisis, die steeds een negatief effect hebben op de suïdecijfers zoals ook in verschillende Europese landen zoals Nederland, Spanje, Griekenland en Portugal te zien is, de evolutie van de suïdecijfers in Vlaanderen voorzichtig positief te noemen is. Natuurlijk is elke suïcide een overlijden te veel, en we blijven in Vlaanderen met relatief hoge cijfers zitten. Laat het dan ook duidelijk zijn dat suïcidepreventie een absolute prioriteit blijft.

Ik wil er tevens op wijzen dat het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie is gestart in 2012 en loopt tot 2020. Een aantal acties zijn nog maar recent opgestart en dienen nog tijd te krijgen om voldoende breed geïmplementeerd te worden. De partnerorganisatie suïcidepreventie VLESP houdt continu de evoluties in het oog en volgt alles nauwlettend op om na te gaan wanneer bijsturing nodig is.

Bij uitwendige doodsoorzaken is het niet steeds mogelijk om te bepalen of het om een ongeval, een doding of een suïcide ging. Die onduidelijke overlijdens zijn samengeteld onder de noemer 'sterfte waarvan de intentie niet kan worden bepaald'.

Een belangrijk deel hiervan kunnen niet-herkende suïcides zijn. In de publicaties van het Agentschap Zorg en Gezondheid worden de 'sterftcijfers door onbepaalde intenties' dan ook vaak opgeteld bij de suïcides.

Dit moet echter omzichtig worden geïnterpreteerd. De sterftcijfers door onbepaalde intenties zijn vooral een maat voor de onzekerheid die er is over het suïdecijfer: de suïdecijfers alleen zijn mogelijk een onderschatting, de sterfte door onbepaalde intenties er allemaal bijtellen, betekent mogelijk een forse overschatting.

De toename van de sterfte door onbepaalde intentie is reeds een aantal jaren te zien maar lijkt nu stabiel, aangezien het cijfer in 2014 niet hoger was dan in 2013. Er is geen echte verklaring voor de voorbije stijging. Wel zijn er verschillende hypothesen. De artsen die het overlijden vaststellen, kunnen voorzichtiger geworden zijn om een sterfte te klasseren als zelfdoding en bijvoorbeeld vooral bij aanwezigheid van een afscheidsbrief 'zelfdoding' opschrijven op het overlijdensformulier. Dezelfde voorzichtigheid zou ook aan de dag kunnen worden gelegd bij de politie en de parketten. Het onderzoek naar een verdacht overlijden vraagt ook meer tijd dan de één tot twee dagen waarbinnen het overlijdensformulier aan de gemeente moet worden bezorgd. Door 'onbekende intentie' in te vullen, kan men toch tijdig de gegevens doorsturen, terwijl het soms achteraf toch duidelijk wordt of het al dan niet om een zelfdoding ging. Door de anonimiteit van het formulier, kan de ware toedracht bij de betrokken diensten dan vaak niet worden nagevraagd.

Het fenomeen van onbepaalde intentie doet zich ook voor in andere Europese landen. Bovendien zijn er in elk land ook andere juridische procedures en gevolgen. Bij een Europese vergelijking moet men dus extra opletten. Om die reden kijken we steeds naar zowel de zelfdodingscijfers op zich als naar de zelfdoding met onbepaalde intenties samen.

De cijfers per provincie zijn beschikbaar en werden voorgesteld op de persconferentie. Hierbij is geen verschuiving in de trends te zien; het beleid wordt dan ook niet aangepast. Het risico op zelfdoding is hoger in Oost- en West-Vlaanderen dan in Antwerpen, Vlaams-Brabant en Limburg. De cijfers kunnen worden opgevraagd bij ons expertisecentrum.

De voorbereiding van het project rond persoonlijke toekomstplanning voor senioren is bezig. Het doel is het sociaal kapitaal in de lokale gemeenschap te versterken door de vorming van netwerkgroepen rond de oudere, door middel van het inzetten van gekwalificeerde vrijwilligers. Het VLESP en het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie en Ziektepreventie (VIGeZ) hebben een traject opgestart waarbij in eerste instantie de evidencebased methodieken voor deze doelgroep werden geïnventariseerd. Het Vlaamse veld werd verkend, en verschillende actoren werden geraadpleegd rond het ontwikkelen van de methodiek rond persoonlijke toekomstplanning en het implementeren van een dergelijke methodiek.

Momenteel legt het VLESP de laatste hand aan de beschrijving van de randvoorwaarden om een dergelijke methodiek te kunnen uitwerken. In tegenstelling tot wat gedacht werd bij de opmaak van het Vlaams actieplan in 2012, is gebleken dat er geen pasklare methodiek voorhanden is. Dit betekent dat een pilootproject nodig zal zijn, wat de nodige tijd in beslag zal nemen, om te ontwikkelen en te evalueren.

De Zelfmoordlijn 1813 bereikte in 2015 8,2 procent 60-plussers. Indien enkel de oproepen voor zichzelf in beschouwing worden genomen, waren 11,5 procent van de mannelijke en 15 procent van de vrouwelijke oproepers ouder dan 60 jaar. Doorheen de jaren stijgt het aandeel van de oudere oproepers licht.

Ouderen zijn ondervertegenwoordigd bij de Zelfmoordlijn 1813, zeker wanneer rekening gehouden wordt met hun risicostatus. Uit de literatuur blijkt echter dat een hulpvorm zoals de Zelfmoordlijn 1813 geen evidente keuze is voor ouderen: ze zijn niet bekend met anonieme hulp, ze zoeken niet snel hulp via de telefoon

en ze zijn minder geneigd om over psychische problemen te spreken. Om die reden werden de voorbije jaren verschillende initiatieven ondernomen om Zelfmoord 1813 en de Zelfmoordlijn 1813, maar ook het Advies Suïcidepreventie voor Huisartsen en Andere hulpverleners (ASPHA) onder de aandacht te brengen van de ouderen en intermediairs die met ouderen werken. Zo werd ASPHA specifiek bekendgemaakt in de sector van de ouderenzorg, onder andere in de woonzorgcentra. Zelfmoord 1813 werd gescreend op toegankelijkheid voor ouderen door de medewerkers van Seniorennet. Ook werd recent een pagina rond zelfdoding bij ouderen opgemaakt op de website van Seniorennet.

Bij zowel het gebruikersonderzoek op Zelfmoord 1813 als het bekendheidsonderzoek rond Zelfmoord 1813, dat gepland staat in 2017, wordt specifiek gekeken naar de resultaten bij de doelgroep ouderen, en mogelijke drempelverlagende initiatieven die genomen kunnen worden ten aanzien van deze doelgroep.

Het actieplan is, zoals gezegd, in 2012 gelanceerd en loopt tot 2020. Veel acties zijn opgestart, maar sommige zijn pas recent opgestart en moeten nog verder worden geïmplementeerd waardoor het nog te vroeg is om het effect van het actieplan nu al te evalueren. Het actieplan wordt wel door het VLESP continu en nauwgezet opgevolgd. Bestaande en lopende acties worden geëvalueerd en jaarlijks wordt uitgebreid nagedacht over mogelijke aanvullende acties.

Op basis van de nieuwe sterftcijfers kunnen we voorzichtig stellen dat preventie-initiatieven globaal blijken te werken, in de zin dat cijfers stabiel blijven de laatste jaren en in vergelijking met het referentiejaar 2000 gedaald zijn. Dat is positief, zeker in vergelijking met andere landen in de omgeving waar we de suïdecijfers zien stijgen.

In de leeftijdsgroep van 45- tot 60-jarigen is de teneur minder positief en zouden extra inspanningen een mogelijke meerwaarde kunnen bieden. De economische crisis en ontslag of risico voor ontslag heeft voor deze leeftijdsgroep de grootste impact. Investeren in het geestelijk gezondheidsbeleid, begeleiding bij ontslag, toeleiding naar werk en het versterken van de rol van preventie-adviseurs zijn in deze context belangrijke pistes om te verkennen. De piste om te focussen op de setting werk werd geopperd op de Vlaamse Werkgroep Suïcidepreventie van 26 september. Het agentschap, het VLESP en de partners zullen deze mogelijkheid nu verder exploreren.

Daarnaast is het de bedoeling te starten met preventiecoaching naar bedrijven waarbij bedrijven ondersteund kunnen worden bij het opmaken en uitvoeren van een gezondheidsbeleid. Hoewel dit veel breder gaat dan enkel geestelijke gezondheidsbevordering, kan een degelijk gezondheidsbeleid in de setting werk, zeker een meerwaarde bieden bij de preventie van suïcide.

Er is over de psychotherapie al veel informeel overleg gepleegd, ook met het kabinet van federaal minister De Block, maar dat is nog geen formeel overleg in termen van de interministeriële conferentie. De evidente reden is dat minister De Block het formele initiatief moet nemen. Wij verwachten natuurlijk dat dat formele overleg zal plaatsvinden.

Vlaanderen pleit in eerste instantie voor een terugbetalingsmodel van een eerstelijnspsychologische functie, dat is bekend. Vlaanderen speelt op dit vlak op dit moment een voortrekkersrol en subsidieert al sinds eind 2011 zeven projecten verspreid in Vlaanderen die experimenteren met een dergelijke eerstelijnspsychologische functie. Ook heeft het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) een begeleidend onderzoek gevoerd naar deze projecten. De ervaringen zijn overtuigend positief en tonen de grote vraag aan naar een meer laagdrempelig en betaalbaar, kortdurend aanbod aan psychologische begeleiding.

In afwachting van een mogelijke uitrol over heel Vlaanderen én de eerstelijnsconferentie in 2017, zal de continuïteit van de huidige projecten worden verzekerd. Het model van onze Vlaamse projecten werd reeds voorgesteld aan de andere gemeenschappen. In de andere landsdelen in België bestaan dergelijke, vanuit de overheid gestuurde experimenten met een eerstelijnspsychologische functie nog niet, maar er is wel grote interesse in het Vlaamse model.

Wij zullen ook in het kader van het Vlaams plan geestelijke gezondheid en uiteraard ook in functie van de begroting 2017 op een aantal vlakken initiatieven nemen om de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen te versterken; daar zullen we ook de cgg's bij betrekken. We focussen vooral op jongeren en kinderen. We willen vroeger problemen detecteren en gericht aanpakken.

In 2015 hebben alle ministers met een bevoegdheid inzake volksgezondheid de 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' goedgekeurd. In uitvoering van dat nieuwe beleid zijn mobiele werkingen opgestart, voor crisis en voor langdurige zorg, waar de cgg's aan kunnen participeren, alsook een versterking van de mogelijkheden inzake intersectorale consult en liaison. Vanuit de Vlaamse overheid plannen we initiatieven rond het versterken van vroegdetectie en vroeginterventie van psychische problemen bij kinderen, jongeren en jongvolwassenen. We willen meer inzetten op de uitbouw van een geestelijk gezondheidszorgaanbod op de eerste lijn, dicht bij de mensen. Het is noodzakelijk om problemen sneller te detecteren en op laagdrempelige wijze een eerste interventie te kunnen doen. De gespecialiseerde ambulante zorg vanuit de cgg's is daar uiteraard mee verbonden. Zoals reeds hierboven gezegd, zullen we ook in overleg gaan met minister De Block en de andere gemeenschappen in België om een draagvlak te vinden voor een terugbetalingsmodel voor een eerstelijnspsychologische functie. Dat zou een grote impact kunnen hebben op de capaciteit en werking van de cgg's.

We bekijken ook hoe een sterkere samenwerking tussen het bestaande gespecialiseerde aanbod van bijvoorbeeld de cgg's, de centra voor ambulante revalidatie en poliklinische diensten kan bijdragen tot een grotere slagkracht van ons huidige aanbod. Hetzelfde geldt voor de samenwerking en afstemming met de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's), Kind en Gezin, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), het centrum algemeen welzijnswerk (CAW) enzovoort.

Het Centrum ter Preventie van Zelfdoding heeft de voorbije jaren grote inspanningen geleverd om de capaciteit van de Zelfmoordlijn 1813 uit te breiden. Een wervingscampagne die gestart werd in het najaar van 2014, had als doel over vier golven het aantal vrijwilligers op te trekken van 65 naar een stabiele groep van 130 tot 150. Dit is ook gerealiseerd.

Daarnaast werd een samenwerking aangegaan met Tele-Onthaal. In een eerste fase beantwoordden een groep Tele-Onthaal-vrijwilligers mee de Zelfmoordlijn 1813. Begin 2016 werd deze constructie om efficiëntieredenen aangepast. Nu is het zo dat elke oproeper die niet meteen bij de Zelfmoordlijn 1813 terecht kan, zich kan laten doorschakelen naar Tele-Onthaal. Zo worden zowel de capaciteit van de Zelfmoordlijn als die van Tele-Onthaal maximaal benut. De eerste bevindingen in dit verband geven aan dat in deze constructie nog meer oproepen beantwoord worden. Voor de concrete cijfers in dit verband is het wachten tot begin 2017.

Het Centrum ter Preventie van Zelfdoding blijft mensen rekruteren en opleiden om de groep van vrijwilligers stabiel te houden. Op 1 oktober 2016 zullen opnieuw 30 kandidaten starten aan de opleiding tot beantwoorder. Daarnaast loopt er momenteel een project, met de steun van het Rode Neuzen Fonds, dat zich richt op het uitbreiden van de chatfunctie van de Zelfmoordlijn 1813.

Ten slotte wil ik nog meegeven dat binnen Zelfmoord 1813 verschillende zelfhulptools werden ontwikkeld als aanvulling op het bestaande aanbod. Zo werd de app BackUp sinds september 2015 ruim 2000 keer gedownload. Sinds september 2016 wordt ook de effectieve zelfhulpcursus Think Life aangeboden voor mensen met suïcidale gedachten.

Ervaringsdeskundigheid wordt ingezet waar mogelijk. Het blijft echter een delicate afweging of het wel altijd zinvol is om ervaringsdeskundigen in te schakelen. Er moet ook een onderscheid worden gemaakt tussen mensen die een suïcide in hun omgeving meemaakten en mensen die zelf een suïcidepoging hebben ondernomen.

Binnen de werking van Werkgroep Verder, de organisatie met terreinwerking voor nabestaanden na zelfdoding, wordt uitgebreid ingezet op lotgenotencontacten. Zo organiseren zij regionale en online gespreksgroepen voor lotgenoten. Praten met lotgenoten kan immers een waardevol en helend effect hebben. De online chat staat onder begeleiding van professionele hulpverleners. Daarnaast werd begin september de vernieuwde herinneringssite en forum voor nabestaanden gelanceerd op de website www.zelfmoord1813.be/ikdraagjemee. Daar wordt een online ontmoetingsplaats gecreëerd om ervaringen en vragen met elkaar uit te wisselen. Op de jaarlijkse Dag van de Nabestaanden wordt een hele dag georganiseerd in het teken van nabestaanden.

Daarnaast zijn er een aantal ervaringsdeskundigen actief bij de Zelfmoordlijn 1813. Het betreft zowel nabestaanden als mensen die in het verleden zelf kampen met suïcidedgedachten. Uit de screening en opleiding van de kandidaat-vrijwilligers blijkt echter dat dit niet altijd haalbaar is: ervaringsdeskundigen blijken vaak erg kwetsbaar, de belasting van het werk kan groot zijn, en het is belangrijk dat vrijwilligers aan de Zelfmoordlijn 1813 hun eigen verhaal kunnen loslaten, en zich kunnen inleven in de situatie van anderen, wat erg confronterend kan zijn.

In het kader van het doorbreken van stigma en het aanmoedigen van het zoeken van hulp, wordt bijvoorbeeld in mediareportages het gebruik van positieve getuigenissen aangemoedigd. Die kunnen inderdaad een preventief effect hebben indien zij in hun verhaal voldoende positieve en hoopgevende elementen brengen. Ook bij het werken met getuigen blijkt dat dit echter niet altijd evident is: de impact van het getuigen op de ervaringsdeskundige mag niet worden onderschat.

Het begeleiden en ondersteunen van deze mensen is dan ook belangrijk, zowel in functie van het verhaal dat zij brengen, en dus het vermijden van potentieel negatieve effecten zoals copycat, als in functie van de impact van het getuigen op de persoon zelf. Werkgroep Verder, verantwoordelijk voor de mediarijchlijnen inzake zelfdoding, houdt een lijst bij van nabestaanden, maar ook van ex-pogers, die willen getuigen. Samen met journalisten en tv-makers zoekt Werkgroep Verder indien gewenst naar een passende getuigenis, waarbij gelet wordt op de correcte berichtgeving.

Ik kom tot de laatste vraag van collega De Bruyn. VLESP heeft in 2012 reeds een psychologische autopsie gedaan bij een aantal jongeren: dat is wetenschappelijk onderzoek. Een aantal bevindingen hierbij waren de volgende. Niet alle nabestaanden wensen dit. Nabestaanden die meewerkten, ondervonden dit als positief, doch niet steeds helend. Vanuit wetenschappelijk oogpunt levert het interessante info op met het oog op preventie. VLESP zegt te zullen bekijken of dit zal worden herhaald en of dit voor bepaalde specifieke groepen kan worden geïnitieerd. Daarnaast kan ik zeggen dat professor Portzky onderzoek zal opstarten in het kader van de eindverhandeling naar de regionale verschillen en de mogelijke verklarende factoren hiervoor.

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Minister, ik denk dat u terecht begonnen bent met het duiden op het belang van het gebruiken en vergelijken van juiste cijfers, en het pleidooi om vooral de gestandaardiseerde cijfers te gebruiken, kan ik alleen maar onderschrijven. Dat neemt niet weg – ook dat hebt u geduid – dat we voor bepaalde groepen niet kunnen spreken van een daling. Daarom ook denk ik dat specialisten die de cijfers geanalyseerde hebben, hooguit gematigd positief konden zijn: een houding die ik ook bij u heb gehoord en die ik zelf ook onderschrijf. Het blijft terecht een prioriteit. Het huidige actieplan loopt nog tot 2020.

Minister, u hebt in het verleden al aangegeven om daar regelmatig, als het zinvol is, over terug te koppelen. Wij hebben hier al een gedachtewisseling met professor Portzky gehad. Ik kan me voorstellen dat we dat later doen. Het hoeft voor mij niet te snel. Het heeft geen zin om het elke drie maanden te doen. Op een later tijdstip kan het zeker opnieuw gebeuren. Dan denk ik vooral aan een tijdstip waarop een aantal belangrijke strategieën geïmplementeerd zullen zijn. Er wordt al een tijd gewerkt aan die multidisciplinaire richtlijn rond behandeling van suïcidaal gedrag. Dat zal een belangrijke stap zijn in het lopende actieplan.

Ik blijf een beetje ongerust over die stijging van het aantal dodingen met onbepaalde intentie, die misschien nu wel stabiliseert, maar die in ieder geval significant is. Er zijn een aantal hypothesen gegeven. Ik kan me voorstellen dat die correct zijn, maar het blijft wel zo dat dat het interpreteren van de cijfers niet gemakkelijker maakt. Het is sowieso al erg moeilijk. Als je dan nog eens strategieën moet gaan ontwikkelen op cijfers die moeilijk te interpreteren zijn, is dat zeker geen sinecure.

Wat betreft het antwoord op het onderzoek dat vanuit VLESP zal worden opgestart naar de regionale verschillen, kijk ik uit – en samen met mij ook de collega's, denk ik – naar de resultaten daarvan. Minister, ik wil u danken omdat u de bekommernis die we hier eerder hebben geuit, ter harte hebt genomen en die vraag hebt doorspeeld aan de specialisten. Idem overigens wat betreft de psychologische autopsy. Het was me, in alle eerlijkheid, ontgaan dat dat instrument al eerder werd gebruikt. De gemengde reacties daarop die u schetst, kan ik grotendeels volgen. Maar ook hier is het goed om eens opnieuw te kijken wat we daarvan kunnen meenemen en voor welke groep nabestaanden het heilzaam kan zijn. We kunnen er wat preventie betreft, aan aantal lessen uit trekken.

Voorzitter, ik heb verder geen nieuwe vragen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dank u wel voor uw zeer uitvoerig antwoord. In het plan zijn de strategieën heel duidelijk. Uit het overzicht dat u geeft, blijkt dat een aantal acties continu in evolutie zijn. Dat is goed. Het is ook goed dat VLESP, binnen dezelfde strategieën, continu monitort en verdere acties uitwerkt. Ik ben ook tevreden met betrekking tot het antwoord rond de regionale verschillen. Het is hier al herhaaldelijk ter sprake gekomen.

Wat betreft de ouderen noteer ik dat VLESP momenteel werkt aan het project toekomstplanning voor senioren en de randvoorwaarden rond die methodiek. U hebt gezegd dat dat niet ineens overal zal worden geïmplementeerd, maar dat men zal werken met een pilootproject. Zal daar op een bepaalde manier een selectie gebeuren? Op welke termijn? Ik weet niet of u daar nu een antwoord op kunt geven of dat ik daar een schriftelijke vraag over kan stellen.

Ik ben toch een beetje bekommerd omtrent uw terechte mededeling dat ouderen ondervertegenwoordigd zijn binnen categorieën die een beroep doen op de

Zelfmoordlijn. Ik denk dat u gelijk hebt dat ouderen niet zo vertrouwd zijn met anonieme hulp, met onlinehulp en dergelijke meer. Het komt er natuurlijk op aan om hen op andere manieren te proberen bereiken of hen toch over de streep te trekken als ze hulp nodig hebben. U hebt verwezen naar seniorennetten, met bijvoorbeeld een pagina, of ASPHA. Huisartsen kunnen daar inderdaad toch ook wel een rol in spelen.

Maar mijn bijkomende vraag is gericht op het pilootproject.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): U vermeldt een verhoging van de capaciteit van de cgg's door een betere samenwerking met andere partners en vroegdiagnose. Ik heb daar twee vragen over: hoe ziet u de betere samenwerking met andere partners? In de praktijk worden vandaag in de cgg's mensen die financieel wat meer aankunnen vaak doorgestuurd naar private praktijken, waar de wachttijd soms wat minder lang is, zodat de cgg's meer capaciteit kunnen vrijmaken voor het cliënteel dat wat minder financieel begoed is en waar vaak geen alternatief voor is. Verwijst u daarnaar of verwijst u nog naar een specifieke plek waar mensen die niet in staat zijn om het volledige bedrag van de therapie op te hoesten, terecht kunnen aan een lagere prijs, zoals u dat organiseert bij cgg's?

In verband met de vroegdiagnose: bedoelt u dat u de wachttijd tussen de aanmelding en de intakediagnostiek wil verkorten of bedoelt u dat u handelingsgericht wil gaan diagnosticeren, waarbij het hele diagnostisch proces wordt verkort en men heel to the point gaat kijken, in functie van verdere behandeling, wat, waar en op welke manier kan worden opgestart? Hoe denkt u dat dat eventueel de capaciteiten kan vergroten? Ik neem aan dat men door handelingsgericht diagnosticeren al een deel van de werktijd zou kunnen skippen en meer mensen een diagnose bieden, indien zij dat nodig hebben, natuurlijk.

Het experiment met de eerstelijnspsychologie lijkt positief. Waarom wachten we eigenlijk met een uitrol? Ik leer ook uit het Nederlandse voorbeeld dat dat daar goed werkt. In Zeeuws-Vlaanderen bijvoorbeeld zijn een aantal praktijken waar vrij veel therapeuten, ook Vlaamse, werken en waar de wachttijd op dit moment maximum twee weken is en waar zeer veel mensen worden geholpen die rechtstreeks door de huisarts worden doorgestuurd. Dat systeem werkt er goed. Er is ook een gedeeltelijke voorwaardelijke terugbetaling door de overheid, gekoppeld aan de aard van de problematiek en aan het aantal terugbetaalde sessies die daaraan verbonden zijn. Dat systeem lijkt het vrij beheersbaar te houden en kan leiden tot zowel langdurende als kortdurende therapieën. Er wordt een specifiek diagnostisch model, het KOP-model, voor gebruikt. Waarom gaan we niet verder met die uitrol? Is dat een kwestie van centen, of een kwestie van overtuiging die nog moet rijpen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Waarom kunnen de eerstelijnspsychologische projecten niet verder worden uitgerold? Die projecten betreffen zeven settings, die niet allemaal dezelfde zijn. Het was de bedoeling om de verschillende settings te bekijken, maar het is wel duidelijk dat de aanwezigheid van die functie in de eerstelijnszorg nuttig is. Op de eerstelijnsgezondheidsconferentie zal het dus de vraag zijn hoe we de toegankelijkheid van de eerstelijnszorg in de geestelijke gezondheidszorg beter gaan organiseren. Die projecten zullen daar moeten worden ingekanteld en verduurzaamd. Het is niet de bedoeling om de rol van de ondersteuning in het algemeen los te maken van de eerstelijnszorg. Het is wel degelijk ook gekoppeld aan opties die daar zullen worden genomen, al was het maar de optie rond de kleinstedelijke gebieden die moeten worden afgebakend, of de governance die er op dat niveau moet zijn en die er overal moet zijn, niet

alleen in de pilootregio's, enzovoort. Uiteraard zal dat ook verband houden met de vraag onder welke modaliteiten en randvoorwaarden men op federaal niveau tot terugbetalingssystemen zal overgaan.

Ik kan me voorstellen dat men dat niet zomaar vanaf de eerste dag met een open end en heel breed zal doen. Het zal aan voorwaarden zijn verbonden. We hebben daarover het advies van het Kenniscentrum gezien waarin de cgg's trouwens worden vermeld. Daar zal het ook mee moeten sporen. Het moet duidelijk zijn dat wij onze verantwoordelijkheid en onze inspanningen niet moeten verminderen. Als de terugbetaling er komt, moeten we integendeel kijken hoe we daarop kunnen inspelen en waar we door de dingen samen te brengen een versterkend effect kunnen hebben. Maar het is natuurlijk evident dat we wel moeten trachten in te schatten wat de betekenis daarvan zal zijn.

Wat de tweede lijn betreft, zijn we in de redactie van ons Vlaams plan GGZ aan het kijken hoe groot de capaciteitsvraag is. Er is de vraag van de cgg's. Ik zou liegen als ik zou zeggen dat daar volgend jaar een zeer groot budget voor beschikbaar is. We gaan wel kijken of we inspanningen kunnen doen, maar vooral, en daarbij aansluitend, moeten we proberen eens een zicht te hebben over wat er op de tweede lijn aan geestelijke gezondheidszorg ambulante beschikbaar is in Vlaanderen. Die zorg wordt vanuit diverse invalshoeken aangeboden: cgg's, maar ook de sector van de Centra voor Ambulante Revalidatie (CAR's) waar we als Vlaamse overheid bevoegd voor zijn geworden. Er zijn ook de poliklinische activiteiten. Er zijn dus wel degelijk een aantal aanbieders van geestelijke gezondheidszorg die toch een stuk met elkaar moeten worden verbonden en die samen ook een regionale dekking zullen moeten kunnen waarmaken. Dat is zeker een van de oefeningen die we gaan doen en waar we de partners voor gaan uitnodigen.

Daarbij zal nog een andere belangrijke vraag aan bod moeten komen. Dat is ook al te merken aan de manier waarop de eerstelijnsgezondheidszorgconferentie wordt voorbereid, namelijk: hoe gaat de regionale spreiding en synergie met de geestelijke gezondheidszorg in de toekomst worden georganiseerd? Dat is trouwens een thema dat in deze commissie al meerdere keren aan bod is gekomen. Naarmate we meer en meer zeggen dat een goede geïntegreerde zorg meer homogeniteit in de werkingsgebieden van de verschillende initiatiefnemers vraagt, wordt de vraag gesteld naar de werkingsgebieden van de projecten 107, van de cgg's, van de psychiatrische ziekenhuizen, enzovoort.

Ik vermeld nog een laatste punt, maar ik ga niet het hele debat daarrond voeren. We hebben aan de Vlaamse ziekenhuizen een vraag gesteld met betrekking tot mogelijke reconversies naar ambulante kinderpsychiatrische capaciteit. De belangstelling daarvoor is behoorlijk. Ik ga ervan uit dat er de volgende maanden zicht op zal komen in welke mate dat mee kan helpen om het vraagstuk van de toegankelijkheid voor kinderen en jongeren beter te realiseren. Ik ben niet volledig, maar ik vermeld een aantal zaken die daaromtrent in de beleidsbrief en de nota geestelijke gezondheidszorg aan bod zullen komen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Wat de eerstelijns psychologische zorg betreft, zitten we inhoudelijk op dezelfde lijn. Ik weet dat het niet gemakkelijk moet zijn voor u, maar ik blijf altijd wat op mijn honger zitten op het vlak van de financiële middelen die u krijgt om daadwerkelijk een aantal stappen te zetten. Als ik al gefrustreerd ben, dan is het enkel daarover, en niet over de inhoud van uw antwoord.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.