



Vlaams
Parlement

vergadering **C38**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 18 oktober 2016

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over commerciële privé-ziekenhuizen – 166 (2016-2017)	3
VRAAG OM UITLEG van Martine Taelman aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van een vierde en vijfde bijstandsorganisatie – 168 (2016-2017)	7
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de staking in de gemeenschapsinstellingen – 206 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een werkonderbreking in de gemeenschapsinstellingen naar aanleiding van de tijdelijke opvang van jongeren met een complexe problematiek – 207 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van jongeren met psychische problemen in gemeenschapsinstellingen – 214 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de werkonderbreking in de gemeenschapsinstellingen – 228 (2016-2017)	10
VRAAG OM UITLEG van Marnic De Meulemeester aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van minderjarigen en personen in vrijheid onder voorwaarden door de Lokale Integrale Veiligheidscel (LIVC) – 235 (2016-2017)	21
VRAAG OM UITLEG van Bert Moyaers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over opvangplaatsen voor moeder en kind bij postnatale depressies – 240 (2016-2017)	27
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over financieel misbruik van ouderen – 256 (2016-2017)	32
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over financiële mishandeling van ouderen – 276 (2016-2017)	32

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over commerciële privéziekenhuizen – 166 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp-a): Minister, over een gezondheidszorg met twee snelheden wordt gediscussieerd door onze collega's in de Kamer, naar aanleiding van de grote besparingen in de RIZIV-begroting (Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering) die we hebben mogen vernemen. Maar ook in dit parlement hebben wij een taak ten aanzien van die bekommernis.

Het gaat mij niet over een discussie voor of tegen privé. Het gaat mij niet over de rechtsvorm, over de tegenstelling tussen de publieke en de privésector. Het gaat wel over een aantal vaststellingen die ons en de zorgsector zorgen moeten baren.

Er is op zich niets nieuws onder de zon, maar een en ander werd opgepikt door het weekblad Knack, dat twee weken geleden uitpakte met een artikel over het groeiende aantal commerciële privéziekenhuizen in België. Die tendens is niet alleen in België vast te stellen, maar ook in onze buurlanden. Het artikel suggereerde impliciet dat dit misschien zelfs een voorbode is van de amerikanisering van de gezondheidszorg, een zorg met twee snelheden, met twee systemen die naast elkaar bestaan: een systeem voor wie zich financieel het beste kan veroorloven, met de beste dokters, de grootste flexibiliteit en eventuele discretie, en een tweede systeem voor de rest.

U zult het ermee eens zijn, minister, dat dat niet zo hoeft te zijn. Maar dan moeten wij als Vlaamse overheid wel afspraken maken met de privéziekenhuizen en de privé-investeerders, en zelfs met beursgenoteerde bedrijven die nu geïnteresseerd zijn in onze gezondheidszorg. Er moeten kwaliteitsnormen komen. Er moeten afspraken gemaakt worden over de eventuele winstverdeling, zodat de gelden van onze sociale zekerheid niet naar buitenlandse aandeelhouders vloeien. De bottom-line is dat goede en betaalbare zorg voor iedereen toegankelijk moet blijven.

In tegenstelling tot onze buurlanden heeft de Vlaamse overheid weinig of geen zicht op de puur commerciële ziekenhuizen. Ze opereren veelal buiten het gezichtsveld van de overheid, dus ook los van om het even welke overheidscontrole en zonder efficiënte klachtenprocedure. In het verleden hebben u en dit parlement initiatieven genomen. Er is zelfs een decreet goedgekeurd, houdende de verplichte melding van risicovolle medische praktijken. Dat heeft evenwel de toets van het Grondwettelijk Hof niet doorstaan. Dat belet evenwel niet dat wij een taak blijven hebben als Vlaamse overheid, die sinds de zesde staatshervorming nog bijkomende bevoegdheden gekregen heeft ten aanzien van de ziekenhuizen.

Minister, hebt u een zicht op het aantal commerciële privéziekenhuizen dat actief is in Vlaanderen? Hoe ageert het Agentschap Zorg en Gezondheid ten aanzien van die ziekenhuizen, bijvoorbeeld als er klachten komen over een gebrek aan nazorg? Erkent u het risico van een gezondheidszorg op twee snelheden, die op ons afkomt als we er geen acties tegen ondernemen? Beamt u de noodzaak aan een kwaliteitscontrole die moet kunnen worden uitgeoefend ten aanzien van deze ziekenhuizen? Acht u bijkomende maatregelen wenselijk? Zo ja, welke lopen er? Welke initiatieven hebt u al genomen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, in uw vraag wordt er gesproken over 'commerciële privéziekenhuizen'. Dat is niet helemaal de juiste term, aangezien wij geen commerciële ziekenhuizen kennen in ons land. De Ziekenhuiswet laat wel

toe dat de Federale Regering bij koninklijk besluit de rechtsvormen kan bepalen waarin ziekenhuizen geëxploiteerd moeten worden, maar tenzij ik iets gemist heb de laatste jaren, is daar nog geen uitvoering aan gegeven.

Het probleem heeft zich in de praktijk ook nog niet voorgedaan, aangezien alle ziekenhuizen openbare rechtspersonen zijn, dan wel vzw's. Er zijn nog geen andere rechtsvormen die erkende ziekenhuizen exploiteren. Er is ook nog geen regelgeving wat dat betreft. Dat bestaat als dusdanig dus niet. En de bestaande ambulante private centra hebben zeker niet het predicaat 'erkend ziekenhuis'. Ze vallen dus niet onder het toepassingsgebied van de Ziekenhuiswet.

We begrijpen wel allemaal waarover het gaat, namelijk over ambulante vormen van medische activiteit, die ook een wat intensere begeleiding of opvolging veronderstellen, maar die het niveau van een gewone polykliniek overstijgen en die voor sommige van die handelingen tot nu toe gangbaar in een ziekenhuiscontext werden gesteld.

Het klopt dat het aantal van die extramurale klinieken blijft toenemen. De snelle evolutie van de medische technologie maakt uiteraard dat steeds meer ingrepen en behandelingen in dagbehandeling kunnen gebeuren. Esthetischechirurgieklinieken en oogklinieken zijn de meest bekende voorbeelden, maar ook in disciplines als orthodontie, neus-keel-oor enzovoort vinden steeds vaker ingrepen buiten het ziekenhuis plaats.

Op dit ogenblik heeft de overheid inderdaad geen zicht op het aantal privéklinieken, noch op de activiteiten die er gebeuren. Omdat er geen specifieke regelgeving is wat betreft de uitbating, de uitrusting, de veiligheid of de kwaliteit van de zorg in privéklinieken, kan de Vlaamse overheid niet controlerend optreden. De Vlaamse overheid kan enkel controles uitvoeren op activiteiten die ressorteren onder de wet op de ziekenhuizen. De activiteiten in de privéklinieken ressorteren niet onder het toepassingsgebied van de wet op de ziekenhuizen.

Gezien het belang dat we hechten aan de kwaliteit van de gezondheidszorg, hebben we inderdaad vanuit Vlaanderen op 22 juni 2012 het decreet houdende verplichte melding van risicovolle medische praktijken uitgevaardigd. De inventarisatie van de extramurale medische praktijken, de handelingen die er worden gesteld en de kwalificatie van de personen die er actief zijn, was een eerste stap om minimale voorwaarden voor kwaliteitsvolle zorg te bepalen. Op 19 december 2013 werd het decreet vernietigd door het Grondwettelijk Hof. Ten gronde werd geoordeeld dat Vlaanderen met dit decreet zijn bevoegdheden te buiten ging.

Vlaanderen was en is nog steeds overtuigd dat de patiënt te allen tijde recht heeft op kwalitatieve medische zorg, ongeacht de plaats waar die wordt gesteld, maar de poging die werd ondernomen om ook in private klinieken de kwaliteit van zorg te kunnen beoordelen en waar nodig bij te sturen, werd dus tenietgedaan.

Op het einde van de vorige legislatuur maakte het federale niveau werk van een wet ter zake. Uit het advies van de Raad van State daarop is de noodzaak gebleken aan een formele samenwerking met de gemeenschappen en de gewesten. Sindsdien hebben we hierover niets meer vernomen van het federale niveau, maar in de recente beslissing van de Federale Regering is ook opgenomen dat er een initiatief zal komen om ertoe te komen dat bepaalde functies niet langer buiten het erkende ziekenhuis zouden kunnen gebeuren. Ik heb dus begrepen dat de federale overheid inderdaad een initiatief zal nemen om in te werken op dit fenomeen.

We zullen hierover overleg plegen op de interministeriële conferentie. Wij zullen het in ieder geval agenderen op de volgende conferentie. Ik ben ervan overtuigd dat wij door de samenwerking met de federale overheid inderdaad verder kunnen blijven ijveren voor een juridisch kader dat toelaat om de bewaking van de kwaliteit van zorg in privéklinieken en de handhaving ervan te regelen. Waarborgen inzake continuïteit van zorg en patiëntveiligheid staan ook hier voorop.

Het groeiende fenomeen van private initiatieven is een internationale tendens. Het kan een aanvulling zijn op het bestaande zorgaanbod en kan bepaalde behoeften van het zorglandschap invullen. In het Vlaamse regeerakkoord kunt u dan ook lezen: "De plaats van privéklinieken in het zorglandschap dient verder te worden afgetoetst. In ieder geval kunnen deze maar uitgebouwd worden in zover ze beantwoorden aan dezelfde kwaliteitstoetsing als de klassieke ziekenhuizen en ze de nodige waarborgen kunnen geven met betrekking tot de continuïteit van zorg en patiëntveiligheid."

Ik denk dat u het juist inschat: als de private klinieken niet dezelfde regels dienen te respecteren als de erkende ziekenhuizen, dreigt er niet alleen een geneeskunde met twee snelheden, maar ook een situatie van twee maten en twee gewichten. Het wordt voor de burger moeilijk om nog een duidelijk onderscheid te maken tussen de erkende ziekenhuizen en de private initiatieven. Die laatste profileren zich immers ook als klinieken. Er is dus een toenemende behoefte aan een duidelijke definiëring, het bepalen van kwaliteitsvoorwaarden en de te respecteren rechten en plichten inzake de ontwikkeling van de private klinieken.

U weet dat er twee dimensies zijn als je daaromtrent beleid wilt voeren. Aan de ene kant is er de kwaliteitsbewaking: welke handelingen mag je stellen in welke context en met welke omkadering? Daarnaast is er de vraag naar de terugbetaling van die zorg. Dat zijn niet noodzakelijk dezelfde vragen, noch dezelfde instrumenten om daarop in te zetten. In de huidige stand van zaken zijn het de regels van de conventieonderhandelingen die van toepassing zijn op die situaties.

Private, meestal for-profitinitiatieven voor chirurgische behandelingen buiten het ziekenhuis bevinden zich vandaag inderdaad in een juridisch vacuüm. Daardoor is er geen controle, alleszins niet vanuit de overheid, op de kwaliteit van de prestaties van die privéklinieken. In de studie met betrekking tot het toekomstige ziekenhuislandschap, uitgeschreven in opdracht van de Vlaamse overheid, inzake het uitwerken van het instrument van zorgstrategische planning, wordt gesteld dat de patiëntveiligheid in het hele zorglandschap, en dus ook in privéklinieken, een belangrijk aandachtspunt moet zijn. Voor dergelijke centra moeten een aantal criteria en regelgeving worden ontwikkeld, onder andere wat betreft de kwaliteit en de patiëntveiligheid, waaraan de genoemde centra onderworpen moeten worden.

De sector is zelf ook vragende partij voor duidelijke reglementering en overheidscontrole, teneinde het gewenste niveau van kwaliteit van zorg te verzekeren in alle vestigingen. Door de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen werd het belang van een effectieve kwaliteitscontrole voor dergelijke initiatieven erkend. Een lijst van ingrepen vastleggen die niet buiten de setting van een erkend ziekenhuis zouden mogen worden uitgevoerd, is volgens de raad onmogelijk wegens de snelle evolutie van de medische technologie.

Maar we hebben dus begrepen dat de federale overheid daaromtrent toch initiatieven plant. Wij zijn absoluut vragende partij om daarvoor samen te werken. We zullen dat ook doen via de interministeriële conferentie.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Bedankt, minister. Ik ga volledig akkoord met uw opmerking over de terminologie. Ik wou het duidelijk maken voor iedereen. Uw antwoord heeft ook duidelijk gemaakt dat u begrepen hebt waar ik naartoe wilde met de terminologie die ik gebruikt heb.

Ik ben blij dat u erkent dat er een juridisch vacuüm is. We hebben een maatschappelijke realiteit. In de voorbereidende discussie van enkele jaren geleden vermeldde een vertegenwoordiger van de ziekenhuissector al dat we moesten opletten voor, zoals hij het toen noemde, '9-tot-5-villageneeskunde'.

Twee weken geleden, bij het debat over de vermarkting van het sociale beleid, hebben we erop gewezen dat we moeten opletten dat er niet aan cherrypicking wordt gedaan, waardoor je effectief twee maten en twee gewichten krijgt en de lucratieve handelingen in de private ziekenhuizen gebeuren en de erkende ziekenhuizen opgezet zullen worden met de ingewikkelde en verlieslatende operaties, bijvoorbeeld een verlieslatende spoeddienst. Dat moeten we te allen prijze vermijden.

Ik begrijp dat u zegt dat er initiatief moet worden genomen met betrekking tot het waarborgen van de kwaliteit en de veiligheid van de zorg voor iedere patiënt. U verwijst naar een op til zijnde samenwerking met de federale overheid. U gaat dat zelf agenderen op de interministeriële conferentie. Dat is ook hoognodig, want dat uitvoerings-KB is er al jaren niet. Hoe zult u op de interministeriële conferentie bereiken dat die transparantie inzake kwaliteit wordt bewerkstelligd? Hebt u de intentie om daar onze Vlaamse zorginspectie in te schakelen?

De voorzitter: Mevrouw Croo heeft het woord.

Caroline Croo (N-VA): Minister, we moeten inderdaad de vrije markt laten spelen. We kunnen niet anders, want zo gaat het nu eenmaal in Europa. Voor de ziekenhuizen is het net zo, maar de kwaliteit moet wel gewaarborgd blijven. Er is ook de afspraak dat alle ziekenhuizen een ombudsdienst moeten hebben en dat patiënten klachten moeten kunnen indienen wanneer de behandeling niet zou overeenkomen met wat er is voorgesteld. De patiënten hebben recht op alle informatie over hun gezondheid en over de mogelijke behandelingen, de risico's en de kostprijs. Maar het is een tendens waar we niet naast kunnen kijken. We zullen ervoor moeten zorgen dat er een kader wordt gemaakt dat de kwaliteit bewaakt.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In de mate dat het gekozen concept een vorm van erkenning inhoudt of een vorm van handhaving veronderstelt die buiten de contouren valt van wat klassiek in het RIZIV daaromtrent aan de orde is, is het natuurlijk mogelijk dat we daar met de Zorginspectie in betrokken worden. We moeten bekijken in hoeverre dat qua 'case load' haalbaar is. Ik vond het systeem dat we in Vlaanderen hadden opgezet eerlijk gezegd niet zo gek. Men moest zich online registreren en een aantal zaken ingeven. Dat gaf tenminste al een start van zicht op wat er aan de hand was. Indien het concept dat men wil gebruiken er een is waarbij men in een soort systeem komt van erkenning en normering, ja. Maar het kan goed zijn dat men daar andere concepten voor gaat kiezen. We moeten een beetje afwachten welke richting dat uitgaat. Als wij dat zouden bepalen vanuit de invalshoek dat bepaalde medische handelingen niet buiten een bepaalde context mogen worden gesteld, dan is het een kwestie van toezicht te houden op de medische praktijken door diegenen die verantwoordelijk zijn. Ik veronderstel dat de Zorginspectie daarvoor niet meteen bevoegd is. Het hangt er dus een beetje vanaf welke techniek men daarvoor kiest.

Gezien het ziekenhuisconcept en de manier waarop nu netwerking aan de orde is, en gezien de nieuwe technologieën die meer ambulante zorg mogelijk maken, moeten wij ons realiseren dat als wij met onze referentiekaders die de toegankelijkheid en de kwaliteit moeten waarborgen niet mee evolueren, wij een situatie creëren met een virtuele realiteit en een echte realiteit. We zullen toch op de een of andere manier mee onze bevoegdheid, toegankelijkheid en kwaliteit mee laten evolueren. Dat lijkt mij logisch.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp-a): Ik ga niet akkoord met de stelling dat wij in de sector van de gezondheidszorg de vrije markt moeten laten spelen. Zelfs Europa legt ons dat niet op. Dat is een puur ideologische keuze. Ik ben het er niet mee eens dat

we hier puur winstmaximalisatie moeten laten spelen, en dat we die winstmaximalisatie zouden moeten stellen boven de maximalisatie van de zorg die we verlenen aan patiënten of boven de continuïteit van de zorg. Ik ben een beetje gechoqueerd door de boude uitspraak dat we de vrije markt moeten laten spelen. Ik hoop dat Vlaanderen daar niet in meegaat.

Minister, u zei dat we ervoor moeten opletten dat we geen virtuele en een reële wereld creëren. We moeten onze zorgverlening en zorgondersteuning afstemmen op de realiteit en op meer ambulante verstrekkingen. Minister, ik denk dat ongeveer iedereen in de ziekenhuissector – de patiënten, de zorgverstrekkers én de beroepsvereniging van de specialisten, mevrouw Croo – vragende partij is voor een reglementair kader voor de uitbating, uitrusting, veiligheid en kwaliteitsbewaking van de zorg in instellingen, ook buiten de huidige erkende ziekenhuizen. Ik refereer nu aan de heer Moens, die dat letterlijk zegt. Zelfs de heer Moens is geen vragende partij voor een pure vrije markt. Ik vind dat dus een veel te boude uitspraak.

Minister, ik ben blij dat u erkent dat Vlaanderen zijn rol moet opnemen voor de meerdere eer en glorie van de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor iedere patiënt.

Minister, ik hoop dan ook dat u daarvan op de interministeriële conferentie snel werk probeert te maken, en dat we niet vervallen in discussies over wat nu een medische handeling is en welke medische handelingen gevaarlijk zijn. Daar geraken we binnen vijf jaar nog niet uit.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Martine Taelman aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van een vierde en vijfde bijstandsorganisatie – 168 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): In november zullen personen met een handicap normaal gezien een brief krijgen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) met daarin de vermelding van hun budgethoogte. Vanaf dan zullen de voorzieningen starten met het aanbieden van contracten.

Het is evident dat dit een cruciaal moment is voor personen met een handicap die verblijven in een voorziening omdat zij nood hebben aan informatie en advies om te kunnen onderhandelen met de voorziening, om de aangeboden contracten te kunnen bekijken en om te beoordelen en eventueel te bekijken of andere vormen van ondersteuning mogelijk zouden kunnen zijn.

De bijstand om dit niet zo evidente proces te begeleiden kan verleend worden door bijstandsorganisaties. Gelet op het feit dat alle personen met een handicap met deze transformatie geconfronteerd worden, is er nood aan bijkomende bijstandsorganisaties. Al enige tijd wordt de erkenning van een vierde en vijfde bijstandsorganisatie aangekondigd. Er staan organisaties klaar om die rol op te nemen, organisaties die vandaag vertrouwd zijn met het werken met voorzieningen.

Minister, in 2016 waren er geen middelen om twee bijkomende bijstandsorganisaties te vergunnen. Vanaf 2017 zou er, volgens het VAPH bij de bespreking van de transitie naar persoonsvolgende financiering, wel de nodige financiële ruimte gecreëerd worden.

Minister, zult u effectief werk maken van de erkenning van de vierde en vijfde bijstandsorganisatie? Zo ja, is de oproep al verspreid? Hoeveel tijd krijgen organisaties

om zich kandidaat te stellen? Wanneer zou het VAPH de erkenning kunnen afleveren? Zullen deze nieuw erkende organisaties de nodige tijd hebben om, met het oog op de erkenning, voldoende personeel te werven om klaar te zijn om hun klanten – zo zal ik het maar wat denigrerend noemen – bij te staan tegen 1 januari 2017?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Er zal effectief werk gemaakt worden van de erkenning van bijkomende bijstandsorganisaties. Momenteel is de procedure lopende om één of twee bijkomende bijstandsorganisaties te vergunnen. Het VAPH heeft op 6 oktober een oproep op zijn website gepubliceerd zodat kandidaat-bijstandsorganisaties zich kenbaar kunnen maken. Zij doen dit aan de hand van een formulier waarin ze aantonen dat ze aan de formele voorwaarden voldoen. Organisaties hebben tot 15 november de tijd om hun aanvraag in te dienen.

Het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2015 betreffende de bijstandsorganisaties stipuleert dat er maximaal vijf bijstandsorganisaties kunnen worden vergund. Naast de drie bestaande kunnen dus maximaal twee bijkomende organisaties vergund worden. Hiertoe zullen de nodige kredieten in de begroting van het VAPH vanaf 2017 ingeschreven worden.

Mochten er meerdere kandidaat-bijstandsorganisaties aan de formele voorwaarden voldoen, dan zal het VAPH volgende beoordelingscriteria hanteren: spreiding van de organisatie over Vlaanderen en Brussel, rekening houdende met het bestaande netwerk van de organisatie; expertise en ervaring betreffende het verlenen van informatie en advies aan een brede doelgroep van personen met een handicap betreffende zorg en ondersteuning; kennis van de actoren die instaan voor het bieden van zorg en ondersteuning aan personen met een handicap, en dit zowel wat betreft de handicapspecifieke als de reguliere ondersteuning. Deze criteria zijn bedoeld om te garanderen dat de nieuwe bijstandsorganisaties op een kwalitatieve wijze bijstand verlenen aan personen met een persoonsvolgend budget, zowel zij die kiezen voor het zelf organiseren van de ondersteuning, als zij die wensen een beroep te doen op een vergunde aanbieder.

Het zal hierbij de bedoeling zijn om de vergunning af te leveren met ingang van 1 januari 2017. De oproep kon niet worden gelanceerd vooraleer de budgettaire mogelijkheden duidelijk waren. De organisaties die een vergunning krijgen, zullen hun werking stapsgewijs moeten uitbouwen. Dit geldt ook voor de aanwerving van het nodige personeel.

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Minister, dank u wel. Het is een goede zaak dat er positief op wordt ingegaan en dat er blijkbaar een budget voorhanden is. U zegt dat er tot 15 november de mogelijkheid is om de vraag in te dienen. U hebt de criteria genoemd waarop het VAPH zich zal baseren om de aanvragen te beoordelen. Ik heb niet gehoord wanneer u de deadline voorziet voor de beslissing van het VAPH over welke twee bijstandsorganisaties de erkenning zullen krijgen. Of vergis ik mij?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, het is niet de eerste keer dat deze vraag wordt gesteld. Toen ik u vroeg waarom u niet van drie naar vijf ging, hebt u het budget als reden aangevoerd. De bijstandsorganisaties hebben 90.000 euro per jaar. Ik vind dat dus een vreemde redenering. Bekijk het totale budget, en daarnaast het belang van een bijstandsorganisatie om heel die transitie waar te maken. Dat zijn cruciale spelers om ervoor te zorgen dat mensen effectief de eigen regie in handen kunnen nemen. Ik betreur het ten zeerste dat het zolang

geduurd heeft om tot die vijf organisaties te komen. De manier waarop ze omkaderd zijn, blijft zeer minimaal. Wilt u de persoonsvolgende budgetten een succes laten zijn – en dat hoop ik samen met u –, dan zult u die bijstandsorganisaties ernstig moeten erkennen en goed ondersteunen. Deze uitbreiding van drie naar vijf vind ik daar al geen goed voorbeeld van.

Iedereen met een erkenning binnen het VAPH krijgt nu een brief om effectief de overstap naar persoonsvolgende financiering te maken. Daarin staat natuurlijk een verwijzing naar de drie bestaande bijstandsorganisaties. Er is een achterstand qua tijd maar ook qua communicatie en informatie voor de betrokkenen. Zij hebben een heel belangrijk momentum gemist, namelijk het moment waarop alle betrokkenen of alle potentiële cliënten een brief krijgen. Minister, waarom hebt u zo lang gewacht? Waarom hebt u niet al eerder die beslissing genomen, desnoods zonder middelen? Zo had het ten minste toch al kunnen meegenomen worden in de communicatie en in de minimale bekendheidscampagne die nu loopt.

De voorzitter: Mevrouw Van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Het werd inderdaad op 6 oktober op de website van het VAPH geplaatst. Maar wordt deze oproep nog op een andere manier bekendgemaakt? Komt er een mailing? Volgt dat nog in het magazine? Het is inderdaad heel kort dag voor die mensen, om tussen 6 oktober en 15 november alles in orde te krijgen, en dan zeker voor de definitieve uitrol richting 1 januari.

Mevrouw Van den Brandt had het over de communicatie. Er is nu een heel nieuwe ronde van het VAPH aan de gang, samen met de bijstandsorganisaties. Daar zitten die nieuwe dus niet in. Zij lopen al een hele achterstand op. Gaan zij nog een extra communicatie krijgen via het VAPH? Hoe gaan zij dat dan doen, opdat de nieuwkomers bekendheid krijgen en op die manier leden bijeenzoeken?

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, ik snap het argument van het budget eerlijk gezegd niet. U zegt dat we pas vanaf een bepaalde periode kunnen beginnen uit te geven. Dat is juist, maar dat belet toch niet dat u administratief al een aantal zaken had kunnen doen? Ik verwijs naar de persoonsvolgende financiering zelf. De mensen hebben al een hele tijd geleden de communicatie ontvangen. Er hebben infosessies plaatsgevonden enzovoort. Er wordt pas vanaf januari in een budget voorzien. Ik heb eerlijk gezegd nogal mijn twijfels over de operationalisering van dit proces tegen de startdatum. We zijn midden oktober. De vraag van mevrouw Taelman is logisch: wanneer gaat u beslissen? Als men inderdaad eerst nog personeel moet aanwerven, dan zal het wel heel snel 1 januari en verder zijn vooraleer men op het terrein iets ziet gebeuren, 'if at all'. Het argument dat we het budget maar kunnen aanwenden waarin vanaf dan voorzien is, lijkt mij geen valabele uitleg voor het niet administratief opstarten en voorbereiden van dit dossier.

Minister Jo Vandeurzen: De timing is nooit een geheim geweest. Het is altijd heel duidelijk geweest dat men mocht verwachten dat de oproep zou worden gelanceerd in deze periode. Daar heeft men zich aan gehouden. Al degenen die er belangstelling voor hadden en op basis van het besluit wisten dat er ruimte zou komen om er meer te erkennen, wisten ook dat er een moment zou komen waarop de oproep zou worden geformaliseerd. Het VAPH heeft er nooit een geheim van gemaakt dat het die timing had gepland.

Ik vermoed dat de oproep is bekendgemaakt in het raadgevend comité, en dat men dat daar ook heeft meegedeeld. Iedereen die de sector een beetje volgt en belangstelling heeft, weet dat men de vacature en de officiële bekendmaking via de website moet vernemen. Men bevestigt me dat men dat in de adviesorganen heeft gemeld.

Er zal uiteraard een communicatie komen waarin alle bijstandsorganisaties worden meegenomen. Dat is nogal vanzelfsprekend. Ik verwacht dat men degenen

die men zal aanwerven, niet in een totaal andere wereld dan die van de gehandicaptensector zal zoeken. Men zal toch zoeken naar mensen die betrokkenheid vertonen. Als ik het antwoord dat de administratie heeft gemaakt, goed lees, zal men ook begrip hebben voor het feit dat dat langzaam zal starten. Voor de communicatie met degenen die vanuit het VAPH informatie zullen krijgen, zal men alle bijstandsorganisaties uitdrukkelijk meenemen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de staking in de gemeenschapsinstellingen
– 206 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een werkonderbreking in de gemeenschapsinstellingen naar aanleiding van de tijdelijke opvang van jongeren met een complexe problematiek
– 207 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van jongeren met psychische problemen in gemeenschapsinstellingen
– 214 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de werkonderbreking in de gemeenschapsinstellingen
– 228 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Het personeel van de gemeenschapsinstellingen legde op 10 oktober het werk neer. Hun belangrijkste bezorgdheid was dat jongeren bij hen terecht komen maar daar niet op de juiste plaats zitten. Meer specifiek gaat het over jongeren met psychische problemen die volgens hen nood hebben aan gespecialiseerde hulp, en terecht komen in de gemeenschapsinstellingen waar niet het kader is om hen op te vangen en te begeleiden. Het personeel klaagt aan dat ze niet de omkadering en expertise hebben. Ze zien dat jongeren soms van de ene naar de andere gemeenschapsinstelling worden doorverwezen. Dat leidt tot heel veel frustratie en ontevredenheid. Hun werkonderbreking is dan ook een signaal aan u, minister, en aan de hele Vlaamse Regering. Dat verdient minstens een luisterend oor, maar zeker ook een antwoord.

Dat jongeren binnen de jeugdhulp niet altijd de juiste zorg of omkadering krijgen, is helaas een gekend probleem. Ongeveer 7500 jongeren wachten op een aangepaste vorm van jeugdhulp. Binnen de geestelijke gezondheidszorg is er een gemiddelde wachttijd van 107 dagen. Ook binnen de crisishulp zijn er grote tekorten. De Vlaamse Regering heeft maatregelen aangekondigd voor extra capaciteit, maar dat is met mondjesmaat en in specifieke deelsectoren. Het aanpakken van het probleem ten gronde laat op zich wachten.

Er is een groeipad nodig op basis van een becijferde analyse. Daarin moet de nodige gespecialiseerde hulp worden gepland, maar tegelijkertijd ook worden ingezet op een shift naar meer preventie en vroegdetectie. Minister, u zult tegelijk op verschillende paden moeten wandelen, verschillende zaken moeten injecteren om die sector de zuurstof en ruimte te geven die ze nodig heeft.

Minister, hebt u overleg gehad met het personeel van de gemeenschapsinstellingen? Zult u een antwoord ten gronde geven? Daarmee bedoel ik ofwel het aantal kinderen per leefgroep omlaag halen, ofwel de personeelsomkadering per leefgroep optrekken, ofwel op een andere manier de toewijzing van de jongeren bekijken. Zult u een groeipad in de jeugdhulp uittekenen, met daarin een aanpak van de wachtlijsten en wachttijden en met daarin ook een systeemshift naar vroegdetectie en preventie?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, op dinsdag 11 oktober legden de werknemers van de gemeenschapsinstellingen voor enkele uren het werk neer, in de hoop eindelijk gehoor te vinden voor de aanslepende problemen in de jeugdhulpvoorzieningen. Al te vaak worden jongeren met een complexe problematiek die elders niet terechtkunnen, doorgestuurd naar een gemeenschapsinstelling, waar er, in tegenstelling tot elders, een opnameplicht geldt. Die instellingen zijn niet altijd de geschikte plaats voor de opvang van die jongeren. Dat zet een enorme druk zowel op die jongeren zelf als op de jongeren die er al verblijven en op het personeel.

Bovendien wordt hierdoor het probleem alleen maar verplaatst. Door de wachtlijsten in jeugdhulpvoorzieningen en kinderpsychiatrie worden jongeren in gemeenschapsinstellingen gestald, waardoor jongeren die door de jeugdrechter worden geplaatst in een gemeenschapsinstelling soms maanden in onzekerheid moeten leven vooraleer ze effectief worden geplaatst. Dat is een ongezonde situatie voor de jongeren die daar oneigenlijk, tijdelijk terechtkomen, en voor de jongeren voor wie dat de eindbestemming is.

Het klopt natuurlijk dat u hier en daar inspanningen levert. Dat ontken ik zeker niet. Tegelijk hoop ik dat u erkent dat die inspanningen niet voldoende zijn. De wachtlijsten en de wachttijden blijven overal in de jeugdhulp aangroeien.

We hebben al wat reorganisaties in de jeugdzorg achter de rug. Ze zijn niet allemaal perfect, en we blijven bijvoorbeeld hameren op de noodzaak van trajectbegeleiding. Maar wat zeker ontbreekt, is een gedegen capaciteitsbeleid. Wat ontbreekt is een meerjarenplan met een realistisch budget, en het doel om die wachtlijsten structureel en over de tijd gespreid weg te werken, een pad dat aangeeft welke doelstellingen wanneer moeten worden gehaald, op welke manier u dat gaat doen, met daaraan ook een voldoende budget verbonden. Wat nu gebeurt, is veeleer achter de feiten aanhollen, de grootste gaten in de boot proberen te dichten met planken die elders van het schip worden gebroken.

Minister, erkent u de nood aan zo'n meerjarenplan? Wilt u daar werk van maken? Wilt u dat aan het parlement presenteren, met de budgettaire verplichtingen? Van mij mag u verwachten dat ik voldoende realiteitszin aan de dag leg om te begrijpen dat u niet van vandaag op morgen de volledige wachttijden tot nul kunt herleiden en de volledige wachtlijsten wegwerken. Maar ik wil een perspectief kunnen bieden. Of vindt u zo'n meerjarenplan, ondanks de steeds wassende wachtlijsten, overbodig?

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Enkele gemeenschapsinstellingen legden op dinsdag 11 oktober 2016 het werk neer. De reden is al meer dan een decennium dezelfde: het personeel moet jongeren met ernstige psychische problemen en mentale beperkingen opvangen, terwijl die er eigenlijk niet thuishoren. De gemeenschapsinstellingen zijn in theorie bedoeld om jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd of die in een verontrustende leefsituatie verkeren, na een beslissing van een jeugdrechter te plaatsen. De praktijk loopt blijkbaar anders. In de instellingen komen ook jongeren met ernstige psychische problemen en mentale beperkingen terecht. Dat zijn jongeren die in psychiatrische centra thuishoren, maar daar om de een of andere reden niet binnen geraken.

Minister, hoeveel jongeren met psychische problemen zitten momenteel in een gemeenschapsinstelling? Wat is de gemiddelde wachttijd voor jongeren met psychische problemen om te worden opgenomen in een psychiatrisch centrum? Welke maatregelen kunt u nemen om deze problematiek ongedaan te maken?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, sinds 2002 is het de negende keer dat er in de Vlaamse gemeenschapsinstellingen wordt gestaakt. De werkonderbreking waar het nu over gaat, kwam er na een aantal incidenten, waarbij het personeel er nadrukkelijk op heeft gewezen dat het plaatsen van jongeren met een psychiatrische problematiek in de jeugdhulp geen oplossing meer is.

Het aantal incidenten loopt op volgens de werknemersvertegenwoordigingen, maar ik kan die bevindingen niet staven als ik kijk naar de cijfers die u me hebt gegeven over het aantal incidenten in gemeenschapsinstellingen. Dat vond ik een merkwaardige redenering.

Ik wil wel ingaan op een andere problematiek dan wat de twee voorgaande sprekers hebben aangekaart. Ik heb vooral gehoord dat het personeel zegt – en de vakbondsafgevaardigden bevestigen dat – dat de kern van het probleem is dat er te veel jongeren met een te grote psychische problematiek in de gemeenschapsinstellingen zitten. Dat is iets helemaal anders dan te zeggen dat het grote probleem ligt aan het feit dat er niet genoeg plaats is. Daarin wil ik u gerust bijtreden, minister. U zult er ongetwijfeld naar verwijzen in uw antwoord dat er in het uitbreidingsbeleid van 2017 een aantal maatregelen worden genomen, dat er ook een vlottere doorstroming wordt gepland.

Als ik het probleem voor de werkonderbreking goed heb begrepen, dan is dat het feit dat daar jongeren zitten die daar niet zouden mogen terechtkomen. Het eeuwenoude probleem waar we op moeten blijven hameren, is: de residentiële kinder- en jeugdpsychiatrie zitten nog steeds bij de bevoegde federale minister. Er zijn samenwerkingen uitgebouwd tussen de sectoren van de integrale jeugdhulp, maar daar ontbreekt natuurlijk de kinder- en jeugdpsychiatrie residentieel. Er zijn ook engagementen genomen. Daarover hebt u al met gloed gesproken. Maar als we kijken naar de laatste werkonderbrekingen, lijkt het alsof het resultaat voorlopig uitblijft.

Minister, wat zult u doen om de federale minister van Volksgezondheid haar verantwoordelijkheid te laten nemen in samenwerking met Vlaanderen zodat dit probleem minder voorkomt en we echt van een integrale jeugdhulp kunnen spreken? In de gemeenschapsinstellingen geldt opnameplicht, in de psychiatrische centra voor kinderen en jongeren niet. Wie ze niet meer willen of kunnen opvangen, stroomt dus vaak door naar de gemeenschapsinstellingen. Kunt u aandringen op een oplossing op federaal niveau zodat deze carrousel stopt? Zijn de mensen die vandaag werken in de gemeenschapsinstellingen, voldoende opgeleid? Hebben ze het juiste profiel?

Vooruitlopend op het antwoord op de vraag van de heer Depoortere, denk ik dat twee derde van de jongeren die in gemeenschapsinstellingen zitten, een psychologische of psychiatrische problematiek heeft. Hebben we, dit wetende, daar rekening mee gehouden in de profielen, de opleiding en de omkadering van die jongeren en van het personeel dat vandaag in die gemeenschapsinstellingen werkt?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: We kennen de situatie in onze gemeenschapsinstellingen en volgen die samen met het agentschap Jongerenwelzijn op de voet. Allereerst hebben we veel begrip voor de signalen van de werkvloer. Het is niet altijd evident voor hulpverleners om om te gaan met jongeren met een heel complexe

problematiek, die vaak een combinatie vormen van een gedragsproblematiek, psychische problemen en/of een handicap.

We zien dat er in de gemeenschapsinstellingen heel wat expertise en engagement aanwezig is op de werkvloer om met deze jongeren een goed traject uit te zetten. In de afgelopen weken was er permanent overleg met de personeelsleden via mijn administratie en de plaatselijke directies. Gisteren nog was er overleg tussen de vakbonden en de leidend ambtenaren. We zijn zelf van plan de dialoog ook open te houden: de vakbonden zijn ondertussen uitgenodigd voor een onderhoud in de loop van volgende week om in overleg naar verdere oplossingen te zoeken.

Inmiddels werden op de korte termijn oplossingen gevonden voor een uitstroomtraject van twee moeilijke dossiers, die zwaar op de draagkracht van het personeel wogen. De oplossingen werden gerealiseerd binnen een samenwerking met de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. Ook werden er structurele maatregelen genomen om de werkdruk te verlagen voor de mensen die dag in dag uit met de moeilijkste jongeren werken. We komen hier later op terug.

Maar zoals we hier in de commissie ook al meermaals hebben besproken, moeten we voor die jongeren niet verwachten dat de verantwoordelijkheid vooral bij de anderen ligt en moeten we zoeken naar trajecten op maat waarbij de verschillende sectoren en hun deskundigheid, orthopedagogisch, geestelijke gezondheidszorg en handicapspecifieke ondersteuning, samen de gepaste zorg aan de jongeren verlenen.

Dit betekent niet dat dit voor elke jongere even gemakkelijk zal zijn. Zoals ik vorige week al in de plenaire vergadering heb aangehaald, is dit eigen aan elke gepaste zorg voor jongeren met een zeer complexe problematiek. We moeten er ons van bewust zijn dat voor die problematieken enkel oplossingen op maat gevonden kunnen worden en dat het soms tijd vergt om deze met alle partners samen op te bouwen. We leveren maximale inspanningen om elke jongere de nodige zorg te verlenen. Net daarvoor heeft een overheidsinstelling een opdracht: we geven bij geen enkele jongere op.

We hebben tijdens de laatste twee legislaturen blijvend geïnvesteerd in de uitbreiding van de capaciteit van 246 begin 2007 naar 309 plaatsen in 2016, en dit op vele plaatsen in een aangepaste infrastructuur. Dat is een stijging met 63 plaatsen of met 25 procent. Zoals u weet, is er in de planning nog voorzien in een bijkomende uitbreiding in 2017 met negen plaatsen.

Daarnaast leveren we ook heel wat inspanningen die grotendeels aansluiten bij de signalen van het terrein. Ik overloop ze kort. We hebben de expertise in de gemeenschapsinstellingen versterkt door outreaching vanuit de psychiatrie. Ik verwijs hier expliciet naar de investeringen en de afgesloten overeenkomsten met het outreachprogramma met het Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge en naar de mogelijkheden inzake crisisopvang in het Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis (OPZ) in Geel. Daartoe werd trouwens een protocol inzake crisisopvang afgesloten. Dit zijn zaken die we zeker continueren en we bekijken hoe we een en ander nog beter kunnen afstemmen.

In de samenwerking met de kinder- en jeugdpsychiatrie hebben we de voorbije periode – en dat zal iedereen erkennen – stappen voorwaarts gezet. We moeten inderdaad blijven investeren in die samenwerking. Dat wordt ook bevestigd op basis van studies over de prevalentie van jongeren met psychische problemen binnen de gemeenschapsinstellingen. Voor ons is dit geen nieuw gegeven.

Op de vraag of het mogelijk is om cijfers te geven over de wachttijd voor opname in de psychiatrie, kunnen we vanuit onze bevoegdheid niet direct een antwoord geven, maar de zorg voor afstemming en doorstroming naar diensten van jeugdpsychiatrie is een permanent gegeven, dat ook actief wordt opgenomen door het agentschap.

Hiertoe moeten we ook in het raam van de federale netwerken geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren maximaal de mogelijkheden verder verkennen. Dit past ons inziens ook in de evaluatie van de For-K-capaciteit die momenteel door federaal minister De Block in overleg met de gemeenschappen en gewesten wordt opgezet. De gemeenschapsinstellingen zijn wat ons betreft hierbij een zeer belangrijke partner. Doelstelling van deze evaluatie is om de toekomst van deze capaciteit beter af te lijnen. De positionering van onze gemeenschapsinstellingen – ook in functie van gerichte uitstroom – is hier een belangrijk issue.

Ook vorming en opleiding zorgden in het verleden reeds voor een betere aanpak van de doelgroep. Elk personeelslid werd gevormd om met agressie om te gaan. Het aantal agressie-incidenten blijft dan ook eerder beperkt. Een belangrijk aspect zijn de zogenaamde begeleiding-plus-leefgroepen als een soort aparte modules binnen de gemeenschapsinstellingen. Op korte termijn hebben we overigens elke campus voorzien van minstens één dergelijke leefgroep met maximale capaciteit van zes reguliere bedden en twee time-outbedden. Hiermee komen we tegemoet aan een specifieke eis van de vakbonden. Dit werd tevens ook zo afgesproken met de magistratuur. Het verlaagt de werkdruk in de leefgroep die met de moeilijkste jongeren werkt.

We moeten ook kijken naar het traject voor een Vlaams decreet inzake jeugddelinquentie, om op de middellange termijn, de opportuniteiten aan te grijpen voor een globale oefening over de modulering van de gemeenschapsinstellingen. Ook en vooral een gepaste uitstroom uit gemeenschapsinstellingen is een blijvend aandachtspunt, waarvoor we de voorgaande jaren – ook de vakbonden erkennen dit – zeker veel inspanningen hebben gedaan. Deze inspanningen blijven we ook voortzetten. Zo werd een extra ondersteuning van 800.000 euro op jaarbasis ingezet in functie van de uitstroom van de gemeenschapsinstellingen, waarbij op jaarbasis zo'n twintig meisjes en veertig jongens extra worden ondersteund na hun verblijf in een gemeenschapsinstelling.

Via de intersectorale samenwerkingsverbanden komt meer aandacht voor de complexe dossiers, waar 2 miljoen euro extra voor werd vrijgehouden. Zoals u weet, gaat het hier over een zeer nauwe samenwerking tussen voorzieningen uit jongerenwelzijn, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en de kinder- en jeugdpsychiatrie. Sommigen zullen misschien aangeven dat dit slechts gaat over 35 dossiers, maar het is intellectueel niet correct om dit aantal te isoleren van andere inspanningen.

Voor die 35 dossiers trekken we tot 75.000 euro bijkomend uit voor de uitbouw van duurzame trajecten. Ik wil erop wijzen dat we hier spreken van een begeleidingsduur in bepaalde situaties van 7 jaar.

We wisten dat de doorstart van de zorgnetwerken niet evident zou zijn en wat tijd vergt, maar de eerste ervaringen zijn ondertussen positief. Daarnaast – en dat kwam vorige week ook aan bod – beschikken we door het decreet Integrale Jeugdhulp ook over de mogelijkheid om in de zogenaamde fase 3 bijkomende middelen toe te kennen voor jongeren met heel specifieke zorgnoden. Dat gaat over tweehonderd jongeren die op deze manier doorstromen naar een geschikt aanbod. We bekijken een mogelijke verhoging van deze knelpuntmiddelen.

Natuurlijk beseffen we dat er nog bijkomende inspanningen nodig zijn. Daarom zullen we in 2017 opnieuw bijkomende investeringen doen voor deze doelgroep. We investeren in de ombouw van 15 plaatsen in de private sector voor meer besloten capaciteit. We voorzien in 70 zeer intensieve contextbegeleidingen in functie van de uitstroom meisjes in Beernem. Dit is een investering van ongeveer 1,7 miljoen euro in flankerend aanbod. Tot slot zullen we binnen het uitbreidingsbeleid VAPH een uitbreiding van de capaciteit organiseren voor jongeren met een

meervoudige problematiek, de zogenaamde GES-plus, en voor volwassen personen met een handicap, zodat doorstroom voor minderjarigen vlotter kan verlopen.

Ik wil besluiten met de erkenning van de dagelijkse zorg van het personeel in de gemeenschapsinstellingen die de gepaste begeleiding moeten realiseren voor heel wat jongeren en de bijzondere inspanning die dat vergt voor die jongeren met een zeer complexe problematiek. Bepaalde zaken kunnen we echt wel aantonen als inspanningen die al geleverd zijn. Zoals gezegd, zijn er ook nieuwe inspanningen in het vooruitzicht. We zullen blijven investeren in overleg met het personeel en het agentschap om op zoek te gaan naar gepaste oplossingen, zowel in concrete situaties als structureel. Dit zal de medewerking veronderstellen van vele partners in de jeugdhulp.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): U had het over het contact met de mensen uit de praktijk. Als ik u goed heb begrepen, is er wel contact geweest via de administratie, maar hebt u zelf pas volgende week overleg met hen. Het is goed dat dit overleg er komt, maar als er gemeld wordt dat er acties aankomen, dan schrik ik ervan dat het zo lang duurt vooraleer er met hen politiek overleg komt, met alle respect voor de administratie, die ongetwijfeld relevante contacten heeft gelegd en naar oplossingen heeft gezocht. Dat is echter wel een ander signaal dan dat er overleg is met de minister. Goed dat het overleg er komt, maar het verbaast me dat het zo lang duurt.

Ik hoor u zeggen dat er voor een aantal leefgroepen de facto een verlichting is. Dat klopt en dat wordt op het terrein ook zo gehoord. Dat zijn echter nog geen structurele maatregelen. Zult u de verlichting van de leefgroepen op termijn ook structureel waarmaken zodat de leefgroepen kleiner worden en beter omkaderd zijn? Of is dit een tijdelijke maatregel om even de druk van de ketel te halen?

U verwijst naar de capaciteit voor GES-plus in het kader van de VAPH-planning. Ik heb die planning niet bij me, maar als ik me goed herinner gaat dat om een groei die pas over twee jaar reëel zal worden. Dat is nog ver. Het personeel zegt nu dat het water tot aan de lippen staat en heeft sneller een antwoord nodig, ook in het kader van de kwaliteit van de zorg die wordt geleverd.

Wat betreft de 35 personen, zegt u dat ik daar niet minachtend over mag doen. Dat er 35 jongeren worden geholpen met dat budget is goed. Het gaat over een groot bedrag en ik ben ervan overtuigd dat ze dat waard zijn. U vindt het intellectueel oneerlijk om dat altijd te benoemen. Het klopt dat het trajecten zijn die lang duren en dat die jongeren worden geholpen, maar er staan er nog heel veel in de wachtkamer. Het is intellectueel eerlijk om te erkennen dat de wachtkamer nog goed vol zit. Willen we de jeugdhulp adequaat maken en elke jongere de zorg geven waar die recht op heeft, dan zullen er nog veel inspanningen moeten gebeuren. Dat zal voor een deel gebeuren met de geplande uitbreidingsrondes, maar die zijn absoluut onvoldoende. Ik hoop van harte dat er met deze begroting nog meer groeipaden komen en een sterkere uitbreiding dan in de vorige begrotingen. De jeugdhulp is de start van alles en het is ontzettend belangrijk om daar op in te zetten. Ik hoop dat ik u daar niet van moet overtuigen.

Er is in 5 miljoen euro voorzien voor de jeugdhulp, maar er is natuurlijk in een sterk uitbreidingsbudget voor het VAPH voorzien wanneer jongvolwassenen kunnen doorstromen via de zorgcontinuïteit. Dat betekent dat er de facto ruimte komt op jeugdhulp. Hoe groot schat u die in? Of zal dit niet zo zijn? Kunt u er een idee van geven hoe sterk de ondersteuning voor jongvolwassenen zuurstof zal geven aan de minderjarige sector?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Minister, zelfs al valt dit niet volledig onder uw bevoegdheid, het is toch vreemd dat u niet weet over hoeveel jongeren het gaat of hoelang ze moeten wachten op hulp. Hoe kunt u een beleid uittekenen als u niet telt? Als u niet kunt tellen, kunt u misschien vragen aan uw federale collega dat die voor u telt en die gegevens doorspeelt. Hebt u dat al gevraagd? Bent u geïnteresseerd in die informatie? Als u het hebt gevraagd, dan zal ik een federaal parlementslid laten vragen waarom men u dit niet geeft. Als u het nog niet hebt gevraagd, stel ik voor dat u dat doet. Bent u bereid – mocht u dat nog niet hebben gedaan – om de vraag te stellen zodat u weet om hoeveel jongeren het gaat en zodat u ook weet hoelang ze wachten op de juiste hulp?

U spreekt over het meerjarenplan voor het VAPH maar niet voor jeugdhulp. Vindt u het niet nodig dat we daar perspectief creëren? Zoals ik al zei, ben ik best bereid te begrijpen dat u dit niet van vandaag op morgen kunt oplossen. Als u geen plan maakt, zoals u dat voor een aantal andere doelgroepen wel doet, dan biedt u geen perspectief. Mij lijkt dat dan dat u ook niet denkt dat u veel perspectief kunt bieden. Waarom wordt er geen plan gemaakt? Als er vooruitgang is, dan is die er wel, ook al is die jaar na jaar maar klein.

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Minister, het positieve nieuws is het aantal plaatsen dat er in de gemeenschapsinstellingen de afgelopen jaren bij is gekomen. U spreekt van 63 plaatsen en dat is toe te juichen. Het valt nog te bezien of dit voldoende is om al deze jongeren op een goede manier op te vangen en te begeleiden.

Ik sluit me aan bij wat mevrouw Van den Bossche stelt. Het is een spijtige vaststelling dat u niet kunt antwoorden op mijn vraag over de gemiddelde wachttijd voor jongeren met psychische problemen om opgenomen te worden in een psychiatrisch centrum. U weet niet wat de wachttijd is en over hoeveel jongeren het gaat. Ik kan me inbeelden dat deze gegevens moeten worden opgevraagd bij uw federale collega, maar ik kan me ook inbeelden dat u elkaar op regelmatige basis spreekt.

De geschetste problematiek dateert niet van gisteren, integendeel. Toch hoor ik voornamelijk oplossingen die voor de zoveelste maal naar de toekomst worden doorgeschoven. Het zijn oplossingen op middellange en lange termijn die nog allemaal moeten gebeuren, terwijl de problematiek zich nu afspeelt.

Inzake de doorstroming naar de jeugdpsychiatrie verwijst u vooral naar het grote plan dat er nog moet komen in verband met de integrale jeugdhulp en waarover u nog overleg moet plegen met het federale niveau. Het is spijtig dat er niet adequaat en op kortere termijn kan worden opgetreden om deze problematiek van jongeren met psychische problemen die in feite niet thuishoren in de gemeenschapsinstellingen, aan te pakken.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, u hebt enkele punten aangeraakt die we uiteraard positief vinden, zoals het feit dat er meer in knelpuntmiddelen wordt geïnvesteerd, dat het flankerend aanbod wordt uitgebreid en dat er specifieke oplossingen zijn voor GES-plus-jongeren. Dat zijn feiten waar we ons allemaal achter kunnen scharen.

Ik kom nog eens terug op mijn laatste vraag waar u geen antwoord op hebt gegeven. Moeten we niet meer gaan naar psychiatrische verpleegkundigen, naar mensen die geschoold zijn om met een psychiatrische problematiek om te gaan? Moeten we het huidige personeel niet bijscholen en hen bijstaan om met dat soort profiel minderjarigen op dagelijkse basis te kunnen omgaan? Dat is bijzonder moeilijk. Licht daar niet de kern van het probleem dat wordt aangekaart in de

laatste werkonderbreking in de gemeenschapsinstellingen? We moeten ervan uitgaan dat er een grote verwevenheid is tussen een psychiatrische problematiek, een gedragsproblematiek en een heel aantal van de minderjarigen die in de gemeenschapsinstellingen zitten. Moeten we niet kijken naar de personeelsomkadering, het profiel en de opleiding die we aanbieden of van hen vragen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De thematiek is al meermaals aan bod gekomen, zowel in deze commissie als tijdens de plenaire vergadering. Er zijn ook al heel wat maatregelen genomen waar de minister naar verwees. We hebben heel veel appreciatie voor medewerkers die de begeleiding doen van jongeren in de gemeenschapsinstellingen. Het zijn vaak inderdaad jongeren met heel complexe problematieken.

Een van de genomen maatregelen zijn de projecten outreaching vanuit de psychiatrie Sleidinge en Geel. De minister heeft net gezegd dat deze zullen worden gecontinueerd. Zijn deze projecten geëvalueerd? Is die evaluatie gepland? Worden deze projecten gewoon verlengd of gaat het om een structurele inbedding?

Ook de problematiek omtrent de opnameplicht komt hier naar voren. Ik heb begrepen dat die discussie volop wordt gevoerd. Gisteren gebeurde dat nog naar aanleiding van een studiedag die daarover heeft plaatsgevonden.

Ik verwijs ook naar een vraag om uitleg van mevrouw Taelman van vorig jaar. De minister zei toen dat er sinds 2003 in alle gemeenschapsinstellingen klinisch psychologen en orthopedagogen aan het werk zijn. Er wordt een screening gedaan naar de behoefte of pathologie bij jongeren via geëigende instrumenten kort na de opname in de onthaalfase. Er wordt dus bekeken of jongeren psychiatrische hulp nodig hebben. Zijn daar cijfers van voorhanden? Zo ja, dan zou het heel interessant zijn om na te gaan of er zich bepaalde evoluties aftekenen.

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Deze problematiek is inderdaad al een aantal keren besproken in zowel de commissie als de plenaire vergadering. Er is een hele tijd geleden al verwezen naar een doctoraatsonderzoek van Lore Van Damme waaruit bleek dat 88 procent van de 440 jongeren in de gemeenschapsinstellingen die op dat moment betrokken waren bij het onderzoek, minstens een of andere psychiatrische stoornis had. Toen is de discussie ook al gevoerd. De minister heeft toen verwezen naar de vijf regionale proefprojecten waar de link werd gelegd tussen jeugdhulp en kinderspsychiatrie. Ik heb op dat vlak dezelfde vragen als mevrouw Schryvers die ik niet zal herhalen. Minister, hebt u cijfers over de proefprojecten die erop gericht waren om na te gaan hoe oplossingen konden worden gevonden voor deze jongeren?

Heel concreet: hoeveel plaatsen voor GES- en GES-plusjongeren denkt u nodig te hebben om die jongeren met de meest complexe problematieken op te vangen? U hebt in het verleden ook al aangekondigd dat de 117 miljoen euro die dit jaar wordt uitgetrokken voor het beleid voor personen met een handicap, ook deels voor die doelgroep zal worden gebruikt. Kunt u daar meer informatie over geven? Over hoeveel geld gaat dat en hoeveel plaatsen kunt u daarmee creëren?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Van den Brandt, ik vind het eerlijk gezegd goed en eigenlijk logisch dat de eerste waarmee er contact en overleg is, de bevoegde leidend ambtenaar is. Ik versta wel dat men bij de syndicale organisaties liever een trapje zou overslaan en onmiddellijk met het politieke niveau zou willen spreken, maar de normale cultuur van sociaal overleg is toch wel dat, als er

een aantal zaken zijn met betrekking tot de arbeidsorganisatie, men toch probeert eerst te overleggen en te bekijken of men tot oplossingen kan komen met de bevoegde leidend ambtenaar van het agentschap. Ik begrijp echter heel goed dat er een gesprek wordt gevraagd. Ik ga dat ook niet uit de weg, maar dat is toch enigszins de normale manier waarop men dat moet aanpakken. Ik zou het jammer vinden als de syndicale organisaties dat overleg met de administratie en de leidend ambtenaar van de administratie als een soort formaliteit zouden beschouwen. Ik hoop dat dat ook echt zijn kansen krijgt, want het is belangrijk dat er over dit soort zaken ook met de verantwoordelijke voor de dagelijkse leiding van het agentschap een inhoudelijk gesprek kan worden gevoerd. Uiteraard wordt daarover teruggekoppeld naar ons, hebben we contacten met de administratie daarover. Het is zeker niet zo dat we dat niet met belangstelling volgen en voorbereiden, maar als we onze leidend ambtenaar niet kunnen responsabiliseren langs onze kant... Het is niet de bedoeling dat het dagelijkse personeelsbeleid in onze voorzieningen vanuit het kabinet wordt georganiseerd. Dat gezegd zijnde: u weet dat het overleg uiteraard ook plaatsvindt.

Wat de GES-plusplaatsen betreft: uiteraard is het de bedoeling om in het uitbreidingsbeleid voor 2017 een deel van dat budget te reserveren voor de minderjarigen. Dat zal dan nog gebeuren binnen de context waarin we volgend jaar moeten opereren. Ik heb niet verborgen – en ik heb dat vorige week ook gezegd – dat ik daarbij inderdaad enige prioriteit zou willen geven aan het uitbreiden van het aanbod van plaatsen voor jongeren met gedrags- of emotionele stoornissen. Dat is dus niet voor over twee jaar. Dat zou vrij snel moeten kunnen. We hebben destijds de GES-plusplaatsen qua personeelsversterking gekoppeld aan het engagement om ook in te staan voor de uitstroom uit de gemeenschapsinstellingen. We moeten dus bekijken op welke manier we een en ander kunnen moduleren. Dat gesprek over de verdeling van de budgettaire massa moet nu plaatsvinden. Dat heeft zijn geplogenheden. Dat moet natuurlijk nu ook gebeuren vanuit het perspectief van de persoonsvolgende financiering. Het zal u echter niet verbazen dat ik hierbij alleszins toch een prioriteit wil leggen bij de minderjarigen.

Wat de psychiatrie betreft, en de vragen over de cijfers en de mensen die zich melden: de psychiatrische ziekenhuizen zitten in een federaal financieringsstelsel. We hebben echter vastgesteld – en dat is al aan bod geweest in deze commissie naar aanleiding van het jaarverslag van 2015 – dat onze cijfers ons niet toelaten een zicht te krijgen op wat er in de geestelijke gezondheidszorg aan de orde is. We hebben hier, denk ik, ook aangegeven dat een verbeterde registratie noodzakelijk is als we een totaalzicht willen krijgen op wat er in de jeugdhulp aan de orde is. We zijn dus vragende partij om dat zicht te kunnen krijgen. Ik heb toen ook gezegd dat een van de werkpunten na het jaarverslag van 2015 precies het beter in beeld krijgen van de geestelijke gezondheidszorg voor onze jongeren was. Dat is dus zeker een issue. Dat heeft te maken met allerlei zaken: met registratiesystemen, met unieke identificatieprotocollen enzovoort. Ik ben echter absoluut vragende partij om dat beter te kunnen doen met die zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg die relevant zijn voor onze jeugdhulp.

Mevrouw Van den Brandt, als ik zo goedkoop mag zijn, het is een beetje tegenstrijdig om de vraag van de heer Depoortere te koppelen aan uw vraag. U zegt dat ik telkens opnieuw verkoop wat ik in het verleden heb gedaan, dat ik dat niet moet blijven herhalen. De heer Depoortere zegt dat ik alles naar de toekomst stoot en niets doe. Natuurlijk gebeurt er iets. De budgettaire prioritering die is gebeurd voor die complexe dossiers, dat is een aanzienlijk budget. Dat is er inderdaad voor een beperkt aantal situaties, maar dat zijn natuurlijk net de situaties waarover het hier gaat: situaties met een grote complexiteit waarbij er interventie vanuit diverse hoeken nodig is. Ik denk te mogen zeggen dat er de jongste jaren een aanzienlijke vooruitgang is geboekt in het realiseren van een aangepaste ondersteuningscontext voor jongeren met complexe problemen. Door allerlei mechanismen, door allerlei

netwerkvormingen en engagementen van time-out enzovoort zijn ter zake wel degelijk afspraken gemaakt. Het is de bedoeling om daarover ook met de psychiatrie verder protocollen af te sluiten. Er zijn op dit moment eigenlijk twee protocollen: een met Sleidinge voor Beernem en een met Ruiselede voor Geel. We gaan echter ook de forensische kinderpsychiatrie (For-K) evalueren. We hebben met name in OPZ Geel echt ook crisiscapaciteit, zij het niet zo veel, gerealiseerd voor de doorstroming uit de gemeenschapsinstellingen. Dat hebben we kunnen doen omdat de Vlaamse overheid 'eigenaar' is van het OPZ Geel. We hebben in hun taakstelling gezet dat ze daar een rol moeten spelen als het gaat over die toch wel acute vraag naar aangepaste psychiatrische ondersteuning voor jongeren, en ze nemen dat ook op zich.

De projecten waarmee we ooit zijn gestart voor het realiseren van netwerken om die doorstroming te realiseren, zijn geëvalueerd. Die zijn toen eigenlijk ook enigszins voortgezet door het opstarten van die circuits voor kinderen en jongeren die toen federaal waren aangekondigd. Daardoor heeft men die projecten kunnen voortzetten en heeft men op het werk dat daar is gebeurd, kunnen voortbouwen voor dat federale initiatief. Ik moet dat checken, maar ik denk dat op dit moment alle netwerken in die provincies en regio's waar er zijn, operationeel zijn. Ik verwacht daar dus ook wel effecten van in de volgende periode. Dat zit immers net op de brug tussen de bijzondere jeugdhulp, de gehandicaptenzorg en de psychiatrie. Het klopt dat er geen budgettair meerjarentraject is uitgetekend, maar er is natuurlijk wel een traject uitgetekend voor de jeugdhulp. In Jeugdhulp 2.0 staan heel duidelijk de prioriteiten waarin de volgende jaren moet worden geïnvesteerd. Als de budgettaire massa ons toelaat een aantal zaken te doen, dan zal dat gebeuren in functie van die prioriteiten. Dat zal gebeuren in de pleegzorg. Dat zal gebeuren in het budget voor minderjarigen met een handicap. Daar is een link mogelijk met psychiatrische zorg, via het aanbod GES en GES-plus. Dat zal dus gebeuren in het budget dat daarvoor via het Agentschap Jongerenwelzijn wordt gemobiliseerd.

Dan is er de vraag van de heer Parys over vorming. Mijnheer Parys, als dat uw vraag was, in de gemeenschapsinstellingen wordt er wel degelijk een intensieve vorming gegeven. Die vorming gaat specifiek over agressie, crisisinterventie en dat soort zaken, maar onze gemeenschapsinstellingen zijn natuurlijk geen psychiatrische voorzieningen. Die zijn daar niet voor uitgerust, en dat lijkt me ook niet de ambitie te zijn van die voorzieningen.

Wat de doorstroming van en naar de geestelijke gezondheidszorg betreft: het is altijd een beetje delicaat om daar in grote theorieën over te spreken, maar ik verberg u niet dat ik vind dat we met de sector moeten kunnen spreken over de manier van opname en ontslag. Dat zal in zeer veel gevallen allemaal uitstekend zijn, maar ik vind dat dat wel een deel van het kwaliteitsbeleid is: hoe ga je om met opname en ontslag? Ik denk dat men vaak ook enige zekerheid wil dat er een time-out mogelijk is als het misgaat. We hebben dat al in een aantal protocollen kunnen inbrengen, met nogal wat goede ervaringen. In de volgende periode zal dat echter zeker nog het voorwerp zijn van verder overleg. Naarmate we decretaal meer onze tanden zullen zetten in het jeugdrecht of het jeugdsanctierecht, zal dat thema ook opnieuw op de agenda komen: welke maatregel kan een jeugdrechter opleggen en biedt die maatregel de mogelijkheid om toegang te hebben tot de geestelijke gezondheidszorg? Dat zal zeker een van de punten zijn. Mevrouw Van den Brandt, als u zich het Mozaïekdecreet nog herinnert, dan weet u dat dat ooit theoretisch tot de mogelijkheden heeft behoord, maar nooit is geoperationaliseerd. We zullen dus moeten bekijken wat in Vlaanderen op dat vlak in het decreet daaromtrent mogelijk is.

Er is me tevens een vraag over de 'begeleiding plus'-groepen gesteld. Dit is een van de issues waarover ik de administratie heb gevraagd na te gaan in welke mate dit een permanent karakter kan hebben. Dit zal deel uitmaken van het overleg dat we met de syndicale organisaties zullen voortzetten.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, ik wil eerst ingaan op de manier waarop u met budgetten werkt. Ik vind dat een omgekeerde wereld. U hebt verklaard dat u voor 2017 over een budgettaire massa beschikt. Dat klopt. Ik wil dat niet ontkennen. Het is ook een goede zaak dat dit geld er is. U wilt nu de gesprekken starten over wat hiermee moet gebeuren en welke prioriteiten moeten worden gesteld. Mij lijkt het logischer te vertrekken vanuit de prioriteiten die u zelf hebt vastgesteld en vervolgens na te gaan welk budget nodig is om dit waar te maken.

Nu kijkt u gewoon wat dit jaar kan worden bijengeschaapt en hoe dit moet worden verdeeld. De vraag is wat nodig is. Vervolgens moet de politieke moed er zijn om het nodige waar te maken. Ik mis een berekening en een planning voor alles wat we op alle fronten voor de jeugdhulp nodig hebben. Het gaat me dan niet enkel om de complexe gevallen. We moeten tevens meer inzetten op preventieve en vroegdetectieve maatregelen. We moeten ervoor zorgen dat de druk op de jeugdhulp kan dalen. U moet groeipaden berekenen. Ik denk aan de prioriteiten die u zult hanteren indien er eens geld is. Dat is een omgekeerde manier van werken. Ik zal u dan ook blijven vragen groeipaden op te stellen op basis van de bestaande noden die u detecteert.

Ik wil het ook nog even over een structureel probleem hebben. Er is een integrale jeugdhulp, maar de psychiatrie maakt hier geen deel van uit. Voor de werking van de integrale jeugdhulp blijft dit een handicap. De psychiatrie moet hier deel van uitmaken. Dit debat overstijgt deze commissie. Indien we de jongeren integraal willen benaderen, dan mag het niet enkel om de jeugdhulp zelf gaan en moet de psychiatrie hier een elementair deel van worden. Om te doen wat in deze sector nodig is, zullen we bevoegdheidsoverschrijdend moeten werken.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Minister, mijn repliek gaat in dezelfde richting. Een planning betekent niet enkel dat u prioriteiten stelt, maar dat u die prioriteiten ook aan een budgettaire planning koppelt. Op die manier kunt u werkelijk een perspectief bieden. Ik geloof dat u bepaalde zaken dringender dan andere zaken vindt. U zou in de meerjarenbegroting echter wel vooruitzichten moeten kunnen opnemen.

Ik beseft dat u hiervoor uw collega's nodig hebt. U kunt dat niet op uw eentje. De meerjarenplanning moet door de hele Vlaamse Regering worden gedekt. Ik stel voor dat u dat eens doet. U kunt de Vlaamse Regering een conceptnota over het volledig welzijnsbeleid voorleggen. U kunt hierin stellen welk groeipad u met betrekking tot welk deeldomein wilt bieden. Het is mogelijk dat de Vlaamse Regering u dit niet zal toelaten, maar in dat geval zult u het dan toch hebben geprobeerd.

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Ik wil het over de kern van het probleem hebben. In de gemeenschapsinstellingen zitten jongeren met psychische problemen die daar niet thuishoren. Een bijkomend probleem is dat er in de gemeenschapsinstellingen te weinig plaatsen zijn voor diegenen die er wel zouden moeten zitten.

Minister, u kunt dat oplossen door werk te maken van een betere doorstroming naar de jeugdpsychiatrie of door de definitie en de taak van een gemeenschapsinstelling volledig te veranderen. Dat lijkt me geen goede zaak.

Ik heb vooral onthouden dat u in 2017 in het nodige zult voorzien om nog verder op die doorstroming in te zetten. Dat zal allicht blijken uit de begroting en uit de bespreking van uw beleidsbrief.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik ben het niet helemaal eens met uw betoog. Mevrouw Taelman heeft daarnet nog eens het exacte percentage aangehaald. We weten dat meer dan 80 procent van de jongeren in de gemeenschapsinstellingen een psychische problematiek hebben. Volgens u is een gemeenschapsinstelling echter geen instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Dat is momenteel echter de facto wel het geval. Indien 80 procent van die jongeren een psychische problematiek heeft, moeten we ons daarop inrichten.

Uiteraard zitten er waarschijnlijk jongeren in de gemeenschapsinstellingen die daar niet thuishoren. Dat geldt echter niet voor 80 procent. Ik vind dat we in de nodige omkadering moeten voorzien om die jongeren de beste begeleiding te bieden en opnieuw te integreren. We moeten dan ook nagaan in welke geestelijke gezondheidszorg we moeten voorzien om aan de realiteit tegemoet te komen. Dat is mijn pleidooi.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Marnic De Meulemeester aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van minderjarigen en personen in vrijheid onder voorwaarden door de Lokale Integrale Veiligheidscel (LIVC) – 235 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer De Meulemeester heeft het woord.

Marnic De Meulemeester (Open Vld): Voorzitter, de Lokale Integrale Veiligheidscel (LIVC) is een lokaal gemeentelijk overlegplatform over de problematiek van de Foreign Terrorist Fighters (FTF's). In deze cel wisselen de sociale diensten, de preventiediensten, de lokale taskforce en de bestuurlijke autoriteiten informatie uit. Op basis van de informatiekaarten, die op basis van de dynamische databank Foreign Terrorist Fighters worden aangeleverd, worden op te volgen personen besproken. Op die manier wordt een zogenaamde aanklappende aanpak bepaald.

Bij de opvolging van minderjarige personen worden een aantal problemen ervaren. Voor de opvolging van deze groep zijn de sociale dienst voor gerechtelijke jeugdhulp (SDJ) en het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ) onder de regie van de jeugdrechter bevoegd. Van de LIVC wordt echter wel verwacht dat de opvolging van alle FTF's, ongeacht hun leeftijd, wordt verzekerd.

Een potentiële valkuil is dat de informatie onvoldoende doorstroomt en dat de opvolgingsinitiatieven op het vlak van het welzijn van de minderjarige niet op de initiatieven van de LIVC zijn afgestemd. Er is een gelijkaardige problematiek met betrekking tot de personen die onder voorwaarden in vrijheid zijn gesteld en die door het Justitiehuis worden opgevolgd. Ook daar is de nodige uitwisseling en afstemming van de acties tussen het Justitiehuis en de LIVC nodig.

Minister, welke initiatieven plant u om de uitwisseling van informatie tussen de verschillende diensten met betrekking tot de opvolging van een minderjarige of een persoon die onder voorwaarden in vrijheid is gesteld, mogelijk te maken of beter af te stemmen?

Wat is uw standpunt over de aanwezigheid van de SDJ, het OJC en de Justitiehuisen in de LIVC? Kan de toevoeging van vertegenwoordigers van deze diensten aan de LIVC actief bijdragen tot een coherente en gezamenlijke aanpak en tot een betere opvolging van de betrokken personen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, in het licht van de uitwerking van de uitwisseling van informatie subsidieert het agentschap Jongerenwelzijn het project 'Preventie van radicalisering', dat door de vzw Cocon-Vilvoorde wordt uitgevoerd. De doelstelling van het project houdt onder meer in dat, aan de hand van de situatie in Vilvoorde, een draaiboek wordt uitgewerkt waarin specifiek aandacht wordt besteed aan het opzetten van partnerschappen voor de opvolging van jongeren met radicaliseringsproblemen.

Door een netwerk van hulpverlening, jeugdhulpverlening, lokaal bestuur, politie en andere sociaal-preventieve partners, zoals tewerkstelling, opleiding, integratie en dergelijke uit te bouwen en te activeren, wordt een gezamenlijke aanpak opgezet. In dit project wordt expliciet aandacht besteed aan de uitwisseling van informatie en aan de link die met de LIVC moet worden gelegd. Het draaiboek, dat eind maart 2017 zal worden afgeleverd, zal de inspiratie vormen voor de verdere verspreiding van deze werkwijze in andere steden en gemeenten.

Wat de meerderjarigen betreft, lopen momenteel verschillende initiatieven om de uitwisseling van informatie nog verder te optimaliseren. Elk van deze initiatieven besteedt aandacht aan de mogelijke link met de werking van de LIVC. Ik geef even een paar voorbeelden.

Ik verwijs onder meer naar de lopende evaluatie van de gemeenschappelijke omzendbrief COL 11/2013 van de minister van Justitie, de minister van Binnenlandse Zaken en het College van procureurs-generaal betreffende de informatie-uitwisseling met betrekking tot de opvolging van personen in vrijheid mits naleving van voorwaarden en de procedure voor de opsporing van de veroordeelde of geïnterneerde personen die voortvluchtig of ontsnapt zijn. Het College van procureurs-generaal staat, in samenwerking met alle betrokken diensten, in voor deze evaluatie.

Parallel met en in afwachting van de beëindiging van de lopende evaluatie- en herzieningsoefening van COL 11/2013 worden de informatiestromen voor de opvolging door de Justitiehuisen van geradicaliseerde personen of van personen die verdacht worden van of veroordeeld zijn voor terrorisme in de werkgroep Influx steeds verder verfijnd en geoptimaliseerd. De vertegenwoordigers van de beleidscel van de minister van Justitie zitten deze werkgroep voor.

Het koninklijk besluit van 21 juli 2016 betreffende de gemeenschappelijke databank Foreign Terrorist Fighters en tot uitvoering van sommige bepalingen van de afdeling 1bis, het informatiebeheer, van hoofdstuk IV van de wet op het politieambt richt een gemeenschappelijke gegevensbank op. Die gegevensbank maakt deel uit van het voorkomen en het bestrijden van terrorisme en van extremisme dat tot terrorisme kan leiden.

De oprichting van dergelijke gemeenschappelijke gegevensbanken werd mogelijk gemaakt door de wet van 27 april 2016 die bepaalt dat de ministers van Binnenlandse Zaken en van Justitie een dergelijke gegevensbank kunnen oprichten.

Het KB bepaalt dat onder meer de afdeling Justitiehuisen van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) en het Vlaams Agentschap Jongerenwelzijn over een rechtstreekse toegang beschikken tot de persoonsgegevens en de informatie van de gegevensbank Foreign Terrorist Fighters en dat zij de gegevensbank ook moeten voeden. Momenteel worden hierrond de concrete modaliteiten uitgewerkt.

Op 14 september 2016 werd een protocol afgesloten tussen de afdeling Justitiehuisen van het departement en de Veiligheid van de Staat. Het protocol streeft ernaar de praktische uitwerking van informatie-uitwisseling tussen de diensten te

bepalen. Het protocol is gebaseerd op de wet van 30 november 1998 houdende regeling van de inlichtingen- en veiligheidsdienst en de wet van 11 december 1998 betreffende de classificatie en de veiligheidsmachtigingen, veiligheidsattesten en veiligheidsadviezen. Het protocol werkt de concrete procedure voor die informatie-uitwisseling verder uit.

Wat de minderjarigen betreft, is het belangrijk erop te wijzen dat in de COL 10/2015 het Openbaar Ministerie een belangrijke rol speelt als het om minderjarigen gaat die in een verontrustende situatie verkeren of die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. Op de gezamenlijke vergadering van het College van procureurs-generaal met de ministers van de deelstaten bevoegd voor de Justitiehuzen werd afgesproken dat het Openbaar Ministerie een verhoogde aandacht aan de dag zal leggen voor minderjarigen betrokken in FTF-dossiers vertrekkende vanuit de COL 10/2015. De verdere uitwerking wordt besproken binnen het bevoegde expertisenetwerk.

Om uw tweede vraag te beantwoorden, is het belangrijk de focus van de Lokale Integrale Veiligheidscellen te beklemtonen: de doelgroep zijn vertrekkende, terugkerende of teruggekeerde Syriëstrijders. De situaties die besproken worden, zijn dan ook zeer specifiek. Aan de grondslag van een LIVC-bespreking ligt een reële dreiging. Dat neemt niet weg dat welzijns- en gezondheidswerkers gebonden zijn door het beroepsgeheim en enkel binnen dit kader informatie over hun cliënt kunnen delen op een LIVC. Dat is dus beperkt. Een hulpverlener kan wel een noodtoestand melden aan het Openbaar Ministerie wanneer hij of zij geen andere mogelijkheid heeft om een belang van een hogere of gelijke waarde dan het door het beroepsgeheim beschermde belang te vrijwaren.

Een tweede voorwaarde luidt dat de vrijwaring van het beschermde belang onmiddellijk noodzakelijk is. Aan die voorwaarde kan enkel worden voldaan als er sprake is van een actueel, zeker en ernstig gevaar. Een melding van een noodtoestand aan het Openbaar Ministerie kan, in voorkomend geval, door een hulpverlener worden toegelicht op een LIVC.

We vermelden nog dat er in sommige gemeenten wordt gewerkt met een 'partnertafel' met en tussen hulpverleners, waarin situaties van radicalisering worden besproken in voorbereiding van een LIVC. Het resultaat van een dergelijke risicotaxatie kan desgevallend ook aan de politie worden meegedeeld.

Specifiek voor de consulenten van de ondersteuningscentra jeugdzorg of de sociale diensten voor gerechtelijke jeugdhulp zijn er volgende overwegingen. Zij zijn via het decreet Integrale Jeugdhulp en de Wet op de Jeugdbescherming gebonden door het beroepsgeheim of het ambtsgeheim. Bij voldoende ernstige aanwijzingen over het bestaan van een terroristisch misdrijf wordt het Openbaar Ministerie via een proces-verbaal van de politie op de hoogte gebracht dat een minderjarige een als misdrijf omschreven feit pleegde. Als verdere bevestiging of onderbouwing van die aanwijzingen nodig is, wordt een proces-verbaal 'minderjarige in verontrustende situatie' opgesteld door de politie. Het Openbaar Ministerie stelt vervolgens een onderzoek in en neemt een beslissing. In het kader van maatschappelijke noodzaak kan de consulent van het OCJ inhoudelijke inlichtingen aan het Openbaar Ministerie verstrekken. Ten aanzien van de jeugdrechter kan de consulent van de SDJ zich niet beroepen op de geheimhoudingsplicht.

Daarnaast beschikt de consulent, net zoals de hulpverlener, over de mogelijkheid om een noodtoestand te melden aan het Openbaar Ministerie. Binnen dit geheel zien wij dan ook het Openbaar Ministerie als de spil in de informatie-uitwisseling tussen SDJ, OCJ, het vertrouwenscentrum kindermishandeling (VK) en LIVC. Indien de OCJ's/SDJ's worden uitgenodigd op een LIVC, zal er effectief voor een vertegenwoordiging worden gezorgd.

Ik wijs ook op de centrale rol van de jeugdrechter in de gerechtelijke opvolging van de minderjarige, die de maatregel vastlegt en te allen tijde – binnen de wettelijke contouren – de maatregel kan herzien. Wat de Justitiehuisen betreft, zal de directeur deelnemen aan een LIVC als de te bespreken persoon op de OCAD-lijst staat en als betrokkene bij het Justitiehuis gekend is in het kader van een begeleidingsmandaat of een mandaat voor het voeren van een maatschappelijke enquête.

De directeur van het Justitiehuis weegt af welke informatie er kan worden gedeeld. Die informatiedeling is alleszins beperkt tot de inhoud van de verslagen die in het kader van het begeleidingsmandaat of de maatschappelijke enquête werden overgemaakt aan de opdrachtgever en aan het Openbaar Ministerie.

Daarnaast beschikt de justitie-assistent, net zoals de hulpverlener, over de mogelijkheid om een noodtoestand te melden aan het Openbaar Ministerie. De Justitiehuisen werken mandaatgericht binnen de daderbegeleiding. Dat wil zeggen dat een justitie-assistent zijn opdrachten ontvangt van een overheid die hiertoe wettelijk gemachtigd is. De justitie-assistent wordt dus gemachtigd om tussen te komen door een mandaat dat wordt verleend door een opdrachtgever. De justitie-assistent rapporteert aan de opdrachtgever.

Binnen het kader van het mandaat maakt de justitie-assistent evolutie- en meldingsverslagen over aan de opdrachtgever. Indien er een Openbaar Ministerie verbonden is aan de opdrachtgever, ontvangt dat altijd een kopie van dit verslag. De inhoud van evolutie- en meldingsverslagen wordt steeds besproken met de cliënt. Het is deze informatie die door de directeur kan worden gedeeld op de LIVC.

Om het een en ander helder te communiceren, bereidde het departement WVG een rondzendbrief voor. Die omvat, naast het thema informatie-uitwisseling, ook een overzicht van de acties en initiatieven binnen het beleidsdomein. De inhoud van die rondzendbrief wordt momenteel nog afgetoetst met de koepels en waar nodig aangevuld door de koepelorganisaties. De rondzendbrief zal deze maand nog worden verspreid.

De voorzitter: De heer De Meulemeester heeft het woord.

Marnic De Meulemeester (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. Het is natuurlijk belangrijk dat tal van instanties deel uitmaken van die Lokale Integrale Veiligheidscel: de burgemeester, de lokale politie, de parketdiensten, de voorzitter van het OCMW en in vele gevallen de schepen van Onderwijs. Het is dus toch een belangrijke instantie in de strijd tegen het radicalisme.

In de eerste plaats is de LIVC een belangrijke instantie vanuit preventief oogpunt, dus niet alleen wanneer bepaalde personen gedetecteerd zijn naar radicalisme toe, maar ook bij de opvolging om het niet zover te laten komen. Dat is enorm belangrijk. De Justitiehuisen doen reeds heel veel inspanningen in de strijd tegen radicalisme. Dat is ons bekend. Maar zij bezitten in elk geval een zeer belangrijke bron van informatie om uiteindelijk tot resultaten en oplossingen te komen. We weten dat het beroepsgeheim in dezen zeer belangrijk is, voor alle actoren die deel uitmaken van de LIVC.

Minister, als ik u goed heb begrepen, staat u positief tegenover het feit dat de directeurs van de Justitiehuisen kunnen worden uitgenodigd om deel te nemen aan de vergaderingen van de LIVC. Op het terrein bestaat er momenteel enige verwijfeling, omdat er niet echt een decretaal kader bestaat en er ook geen omzendbrief is waaruit blijkt dat zij kunnen en mogen deelnemen aan die vergaderingen. Als ik u goed begrijp, is dat in orde en kan de directeur gerust worden uitgenodigd, binnen de hem toegemeten taken en het beroepsgeheim dat moet worden bewaard, om niet alleen deel te nemen aan de vergaderingen van de LIVC, maar ook om de informatie te verstrekken die nodig en noodzakelijk kan

zijn om uiteindelijk tot oplossingen te komen in verband met de jongeren. Die jongeren moeten niet alleen worden gevolgd, maar men moet ook voorkomen dat het zover komt. Het gaat dus over een belangrijke taak, zeker wanneer het gaat over minderjarigen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, uiteraard pleit iedereen voor een goede doorstroming van informatie inzake dit soort dossiers. Het lokale platform dat hiertoe is opgericht en waarin iedereen die informatie kan delen, is voor ons belangrijk en noodzakelijk om die radicalisering vroegtijdig op te sporen.

Minister, u hebt heel omstandig geantwoord over hoe dat in elkaar steekt. Het lijkt vrij ingewikkeld. Werkt het vandaag in de praktijk? Hebben we al goede initiatieven gezien? Hebben we daar goede ervaringen mee? Of zijn er plekken waar het knelt en waar we aanpassingen moeten doen?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Mijn vraag sluit zijdelings aan bij de al gestelde vragen.

De consulenten van de sociale dienst van de jeugdrechtbank hebben natuurlijk een rol te spelen in de LIVC, maar uit de laatste cijfers – die ik van u kreeg – blijkt dat de consulenten in sommige gerechtelijke arrondissementen gemiddeld 82 dossiers tegelijk moeten opvolgen. Zijzelf, voorzieningen, hulpverleners en vooral de jongeren stellen vast dat die consulenten er nauwelijks in slagen om hun jongeren op een degelijke wijze op te volgen. De consulenten krijgen er dan nu de facto een extra taak bij.

Minister, beschikken de sociale diensten van de jeugdrechtbank – hetzelfde probleem trouwens bij het OCJ – over voldoende mankracht om die rol bijkomend op te nemen? Of neemt u maatregelen om de werklust van consulenten te verlagen zodat zij opnieuw tijd kunnen besteden aan het opvolgen van die jongeren?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: We hebben een overleg gehad met de vertegenwoordigers van de consulenten. We hebben met het agentschap ook afspraken gemaakt over hoe we een en ander proberen op te volgen. Een van de concrete initiatieven is in ieder geval dat de capaciteit die wij in de Sociale Maribel-operaties hebben, voor een heel groot stuk geprioriteerd is voor de versterking van de consulenten. We proberen na te gaan welke versterking nog mogelijk is en nodig is. Het is een breder debat dan enkel dit punctuele issue.

Collega Parys, het is inderdaad ingewikkeld. Het is een heel complex verhaal waarin een heleboel aspecten die te maken hebben met het functioneren van veiligheidsdiensten, met elkaar moeten worden verbonden. Er is de Veiligheid van de Staat, die eigenlijk, op een moment dat er nog geen sprake is van een misdrijf, een aantal zaken onderzoekt en opvolgt. Daarnaast zijn er politionele diensten, al of niet onder leiding van het parket of de onderzoeksrechter, die opsporingen doen naar gepleegde feiten. Er is terrorisme dat zich vertaalt in dreigende misdrijven. Er is terrorisme dat zich bevindt in de periferie van een andere juridische kwalificatie waarop wordt gewerkt, waarbij men op een vermogensdelict werkt, maar in de rand informatie heeft dat betrokkene misschien ook wel eens zou kunnen radicaliseren. Het is maar de vraag in welke mate radicaliseren op zich een strafbare kwalificatie is die de hele machine van justitie in werking kan zetten of niet. Het is een vrij genuanceerd verhaal.

Het is naar aanleiding van radicalisering dat nu een aantal protocols worden afgesloten waaraan er vroeger niet onmiddellijk nood was: veiligheidsmachtigingen, protocols met de Veiligheid van de Staat. Tien jaar geleden was dit niet aan de orde, maar nu wordt dit geoperationaliseerd.

Als het over minderjarigen gaat – en dat moeten we in deze commissie goed beseffen –, is de rol van het Openbaar Ministerie wel cruciaal. De hulpverlening kan niet beslissen of er sprake is van een verontrustende situatie die aanleiding moet geven tot een interventie of tot een maatregel die moet worden genomen. Wij hebben daarom op het College van procureurs-generaal heel duidelijk aan het Openbaar Ministerie gezegd dat men zich moet organiseren en de nodige initiatieven moet nemen als men onze diensten in beweging wil zetten en hun opdrachten wil geven.

De kern van de zaak is wel dat als het beroepsgeheim niet anders wordt geregeld, er altijd een soort van situatie is waarin men zich afvraagt wanneer het beroepsgeheim, gebaseerd op de overweging dat je in vertrouwen moet kunnen werken met je cliënt, kan worden overruled door andere overwegingen. U weet dat hierrond federale parlementaire initiatieven zijn. Zolang dit de stand van zaken is, zetten wij in op het uitleggen aan onze mensen wat in de huidige stand van zaken kan binnen de huidige regels van het beroepsgeheim. Ik denk dat er in de praktijk vaak veel kan. Het is niet zo dat men er zich per definitie achter moet verschuilen. Het is wel duidelijk dat het juridisch kader op een belangrijke manier conditioneert.

Ik meende vandaag gelezen te hebben dat in Gent wordt gezegd dat men hier rond actief is. De burgemeester heeft ook uitspraken gedaan over hoeveel mensen erin betrokken zijn en hoeveel minderjarigen. Het ging om een vrij beperkt aantal minderjarigen. Hij maakte ook melding van het feit dat hulpverleners in het overleg zijn betrokken. Als het over preventie gaat, denk ik dat het mogelijk is dat hulpverleners participeren. Het is ook de afspraak dat de directeurs van de Justitiehuisen, als ze worden gevraagd naar een LIVC te gaan, dat ook doen, binnen de mogelijkheden die er zijn. Als het, zoals u zegt, over een breder preventief verhaal gaat, dan zijn er zeker mogelijkheden om met mensen uit het socio-culturele werk, de samenlevingsopbouw enzovoort aan de slag te gaan. Ik heb wel het gevoel dat het lokaal van regio tot regio afhankelijk is op welke manier het wordt ingevuld en aangepakt. Het is zeker niet zo dat het overal op dezelfde manier gebeurt, net zoals het fenomeen zich niet overal op dezelfde manier voordoet. De reden waarom wij hebben geïnvesteerd in een project in Vilvoorde – en dat zal u niet verbazen –, is omdat we denken dat de problematiek daar zeer reëel is en omdat Vilvoorde niet beschikt over het statuut van centrumstad, wat misschien een aantal dingen niet mogelijk maakt die we moeten proberen te ondervangen met een aantal initiatieven.

De voorzitter: De heer De Meulemeester heeft het woord.

Marnic De Meulemeester (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Voor informatie-uitwisseling is het enorm belangrijk dat de directeurs van de Justitiehuisen aanwezig kunnen zijn op de vergaderingen, kunnen deelnemen aan de LIVC. Dit is enorm belangrijk. Hun aanwezigheid is daar nodig en noodzakelijk, en iedereen moet daar zijn verantwoordelijkheid nemen, binnen het wettelijk kader van het beroepsgeheim.

Minister, zou het, bij wijze van suggestie, niet nuttig zijn dat er een omzendbrief komt voor de directeurs van de Justitiehuisen om precies hun rol binnen die LIVC te bepalen zodat het voor hen duidelijk is wat er kan en wat er niet kan en zodat ze kunnen opereren binnen een decretaal kader en zodat ze gemachtigd zijn om naar die vergaderingen te gaan binnen de contouren die mogelijk zijn?

Minister Jo Vandeurzen: Hebt u een voorbeeld van iemand die zegt dat hij niet mag gaan omdat het niet bepaald is in de wet?

Marnic De Meulemeester (Open Vld): Bij de directeurs is er toch wel twijfel of zij daarnaartoe mogen gaan. De secretaris-generaal heeft een aantal maanden geleden bij haar bezoek aan het Justitiehuis van Oudenaarde gezegd dat het momenteel nog niet mogelijk was. Men vond het wel nodig en men was eraan aan het werken, maar er was nog geen enkele omzendbrief om te bevestigen dat die directeurs daar aanwezig kunnen zijn. Die LIVC's zijn nog niet zo lang werkzaam. Sommige werken zeer goed en hebben al mooie resultaten behaald. Het zou toch niet slecht zijn dat er vanuit de Vlaamse overheid een signaal komt dat ze die vergaderingen kunnen bijwonen binnen de contouren van het decreet.

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 opvangplaatsen voor moeder en kind bij postnatale depressies – 240 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Moyaers heeft het woord.

Bert Moyaers (sp.a): Voorzitter, minister, collega's, met de nodige aandacht keek ik naar de promotiecampagne voor de sensibilisering rond postnatale depressie. En dat is nodig: een op de zes vrouwen kampt hier immers mee na een bevalling. Bovendien is de kans op hervallen na een volgende zwangerschap 65 procent.

Sensibilisering om erover te praten is goed, maar we moeten er ook voor zorgen dat moeders te allen tijde kunnen rekenen op een goede opvang en begeleiding.

In uw antwoord op een schriftelijke vraag van collega Schryvers stelt u dat er in Vlaanderen maar twee psychiatrische ziekenhuizen zijn die moeder en kind opvang bieden en dat die in 2015 al een bezettingsgraad van respectievelijk 104 procent en 113 procent kenden.

Het ging concreet om 52 en 68 opnames en 60 ambulante begeleidingen. De ambulante behandeling in het psychiatrisch ziekenhuis van Zoersel werd zelfs afgebouwd omdat de vraag voor opnames zo hoog was.

Minister, aangezien de sensibiliseringscampagne méér vrouwen ertoe zal aanzetten om met hun probleem naar buiten te komen, wat op zich zeer goed is, heb ik volgende vragen.

Hoe zit het vandaag met de bezetting van de plaatsen waar moeders én kinderen terechtkunnen? Hoeveel vrouwen staan er op de wachtlijst?

Wat gebeurt er als de plaatsen volzet zijn en er een acute nood is? Op welke manier worden moeders en kinderen dan opgevangen? Worden moeder en kind dan van elkaar gescheiden? Valt dit te rijmen met de opbouw van de zo noodzakelijke band tussen moeder en kind en de hechting in de eerste maanden? Hoeveel vrouwen met postnatale depressie werden zonder hun kind opgenomen in 2015?

Welk groeipad plant u voor moeder en kindplaatsen in de psychiatrische zorg?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: We hebben vanuit de Vlaamse overheid geen zicht op de actuele bezetting van de plaatsen bij de moeder-kindeenheden, noch op hoeveel vrouwen er op dit moment op de wachtlijst staan. Dergelijke informatie houdt de Vlaamse overheid niet bij.

Vanuit een visie op sociaal ondernemerschap responsabiliseren we organisaties om hun intakebeleid vorm te geven en een gepast beleid te voeren aangaande instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten/cliënten. Bovendien schommelen bezetting en wachtlijsten/wachttijden in de tijd, aangezien dit onderhevig is aan een complex samenspel van beïnvloedende factoren.

Voor de Vlaamse overheid is de bezettingsgraad tijdens een volledig jaar wel relevante beleidsinformatie. Dat geeft een meer getrouw en stabiel zicht op het gebruik van het beschikbare aanbod. In de vraag wordt aangegeven dat de bezettingsgraad in 2015 in beide moeder-kindeenheden respectievelijk 104 procent en 113 procent bedroeg. Dergelijke cijfers zullen we ook de komende jaren opvolgen, om zo een goed zicht te krijgen op het gebruik van het aanbod en de behoefte, en een onderbouwd beleid ter zake te kunnen voeren.

Het is niet de bedoeling dat alle moeders met een post-partumdepressie opgenomen en behandeld worden in de gespecialiseerde moeder-kindcentra. Er wordt ingezet op een gedeelde zorg, waarin alle betrokkenen een rol spelen, van huisarts tot partner. Vrouwen met een post-partumdepressie kunnen ook ambulante behandeld worden in de centra voor geestelijke gezondheid (cgg). Zo kunnen moeder en kind in hun vertrouwde omgeving blijven, terwijl ze de geschikte hulp hebben. Ook een behandeling door de mobiele crisisteam is een mogelijkheid.

Uit de cijfers die Vlaanderen ter beschikking heeft, kan niet worden afgeleid hoeveel vrouwen wegens een post-partumdepressie werden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis of in een cgg. De diagnose 'postnatale depressie' wordt niet als dusdanig geregistreerd.

Momenteel loopt de campagne postnatale depressie. Met deze Vlaamse campagne willen we tot meer begrip komen binnen de samenleving voor gezinnen die geconfronteerd worden met postnatale depressie. De campagne richt zich zowel tot de jonge mama en haar omgeving – partner, vrienden, familie – als tot de zorgverstrekkers – huisarts, vroedvrouw, verpleegkundige – zodat ook zij de signalen van een post-partumdepressie sneller oppikken en een adequate behandeling opstarten of doorverwijzen naar gepaste hulpverlening.

Daarnaast lanceert Kind en Gezin vermoedelijk eind 2016 een nieuw zwangerschapsmagazine. Ook in deze uitgave zal post-partumdepressie aan bod komen.

In het kader van de GGZ-netwerken (geestelijke gezondheidszorg) voor kinderen en jongeren wordt in het programma 'consult en liaison' ingespeeld op de noden van kinderen en jongeren. Het doel van dit programma bestaat erin om door de uitwisseling van expertise en praktijkervaring van alle betrokken partners te komen tot een betere, meer continue hulpverlening gebaseerd op de noden van het kind, de jongere en zijn/haar context. Het betreft een geïntegreerd, globaal en intersectoraal programma en is ingebed in het consult- en liaisonaanbod van alle partners, zorgaanbieders, instellingen en diensten die zich richten op kinderen, jongeren en hun context. Binnen dit programma worden ook acties uitgewerkt voor specifieke (sub)doelgroepen zoals infants, peuters en kleuters van 0 tot 6 jaar. Hierbij wordt samengewerkt met en gebeurt er expertise-uitwisseling tussen onder meer vroedvrouwen, diensten neonatologie en pediatrie van algemene ziekenhuizen, consultatiebureaus voor het jonge kind, de Huizen van het Kind enzovoort.

Vanuit de Vlaamse overheid plannen we binnen deze context initiatieven rond het versterken van vroegdetectie en -interventie van psychische problemen bij kinderen, jongeren en jongvolwassenen. We zullen hierbij ook inzetten op deze problematiek, vanuit het perspectief van het jonge kind. Dit programma zal worden ingeschreven in de beleidskaders van de netwerken kinderen en jongeren en volwassenen.

Onlangs werden twee pilootprojecten 'Perinatale Geestelijke Gezondheidszorg' opgestart, één in de provincie Oost-Vlaanderen en één in de provincie Antwerpen.

Deze hebben als doelstelling het ontwikkelen van een regionaal zorgpad met detectie en behandeling van psychische problemen bij vrouwen vanaf de zwangerschapswens tot één jaar na de bevalling in samenwerking met alle belangrijke perinatale eerste-, tweede- en derdelijnsactoren: huisartsen, Kind en Gezin, vroedvrouwen, gynaecologen, pediaters, neonatologen, sociale dienst, verloskundigen, psychiaters, kinderpsychiaters, infantteams enzovoort.

Hierdoor zal men voor de ontwikkeling van dit regionaal zorgpad alle perinatale actoren betrekken, zowel vanuit de eerste, de tweede als de derde lijn, van zowel de mentale als somatische hulpverleners, van zowel de ambulante, de outreachende als de residentiële sector. Men zal ook een getrappt screenings- en assessmentprotocol ontwikkelen, op maat van zwangere en bevallen vrouwen, en aangepast aan de verschillende hulpverleners voor een efficiënte detectie van psychische problemen en toeleiding naar getrapte zorg.

Het gebruik van de screeningstools en kennis van perinatale geestelijke gezondheidsproblemen en hun aanpak zullen via sensibiliseringsinitiatieven kenbaar worden gemaakt bij de partners van het perinatale netwerk. De Vlaamse overheid maakt hiervoor de nodige middelen vrij om twee halftijdse coördinatoren aan te stellen gedurende een jaar. Het biedt een grote meerwaarde dat alle relevante perinatale actoren betrokken zijn in deze pilootprojecten voor de ontwikkeling van een regionaal zorgpad. Er is dus een gelijktijdige inbreng van de enorme klinische expertise van alle perinatale klinische actoren, met onder andere de moeder-babyeenheden in Sint-Camillus en in Zoersel, de infantteams in het UZ Gent, de Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA) en van de universitaire kennis aan de UGent, het UZ Gent en de UKJA.

Beide zorgpaden kunnen vervolgens model staan voor verdere implementatie in andere regio's. Op deze manier realiseren we via ons pilootproject een model van zorgpad rond postnatale depressie, met betrokkenheid van alle relevante partners, over zorglijnen heen. Immers, de moeder-kindeenheden hoeven niet alleen in te staan voor de zorg voor moeders met een postnatale depressie. Ook andere actoren zoals de huisarts, de cgg's en de Huizen van het Kind kunnen een rol opnemen in een zorgtraject op maat. Daar willen we hen ook verder toe stimuleren via de implementatie van het model van zorgpad.

Gelet op de budgettaire context is een uitbreiding van de omkadering van de moeder-babyeenheden op korte termijn niet mogelijk gebleken. Via de Vlaamse pilootprojecten 'Perinatale Geestelijke Gezondheidszorg' wordt er gezorgd dat het bewustzijn bij alle betrokkenen verhoogd wordt inzake postnatale depressie, en twee, dat in de ontwikkeling van het zorgpad de rol van alle mogelijke betrokken organisaties verduidelijkt wordt, over de zorglijnen heen. Op die manier kunnen ook andere partners hun rol spelen zodat uiteindelijk slechts een beperkte groep van moeders met hun baby moet worden opgenomen.

De voorzitter: De heer Moyaers heeft het woord.

Bert Moyaers (sp-a): Ik dank u voor uw uitgebreide antwoord, minister. Het was verhelderend, ik heb een aantal nieuwe dingen geleerd. Dat is positief.

Er is een sterk verband met het voorstel van resolutie dat we hier vandaag besproken en goedgekeurd hebben over de nood aan een uitgebouwd netwerk rond postnatale zorg in Vlaanderen in zijn geheel. Binnen een ziekenhuissetting is er helaas te weinig tijd om in te gaan op de vele vragen die net bevallen moeders hebben, al hun onzekerheden en twijfels. De figuur van de vroedvrouw kan hier een heel belangrijke rol spelen. Alle studies wijzen ook uit dat een pas bevallen mama vooral nood heeft aan steun en houvast, iets wat we in onze jachtige samenleving nogal eens durven te vergeten.

U sprak ook over de prenatale begeleiding. Opnieuw speelt de vroedvrouw een belangrijke rol om al in een vroeg stadium bepaalde, alarmerende signalen op te vangen. U hebt het vermeld: er komt een campagne die er aandacht aan besteedt. Ook de partner heeft ondersteuning nodig, dat werd in het verleden iets te vaak vergeten.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het verbaast niet, ik was erbij, bij de start van de campagne om het taboe rond postnatale depressie te doorbreken. Ik was daar zeer verheugd over, dat die eerste stap werd gezet. Niet alleen het doorbreken van het taboe in de hele maatschappij is van belang, maar ook bij de zorgverstrekkers. Ook daar is er vaak onvoldoende notie en kennis.

Daar mag het natuurlijk niet bij blijven. Een volgende stap moet de screening zijn: het vroegtijdig opsporen van postnatale depressies zodat dit niet moet leiden tot een opname. Tot op vandaag bestaat zo'n screening niet. In het buitenland bestaat die wel. Wetenschappelijke studies hebben ook al aangetoond dat bij vroegtijdige opsporing sneller kan worden ingegrepen zodat de behandeling in een vroeg stadium kan starten. Tegelijkertijd moet worden gewerkt aan een aanbod: ambulante of indien nodig residentiële. Die screening moet goed gespreid zijn over heel Vlaanderen. Wie niet screent, zal te maken krijgen met meer vrouwen met postnatale depressies. In dat geval moet hulp onmiddellijk beschikbaar zijn. De strijd tegen postnatale depressies is een en-enverhaal. Enerzijds moet er worden gesensibiliseerd, anderzijds moet er worden gescreend en moet er voldoende aanbod op maat zijn. Ik ben ervan overtuigd dat de minister dit inziet en daar werk van zal maken.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Uit een studie van de onderzoeksgroep Klinische Psychologie van de Katholieke Universiteit Leuven blijkt dat vier op de tien moeders die kampen met een postnatale depressie, zich ook op langere termijn neerslachtig blijven voelen. Aangezien een postnatale depressie lang kan duren, moet meer worden ingezet op thuiszorg en ambulante zorg, naast de centra waar moeders en baby's permanent worden opgevangen.

In Nederland zet men meer in op thuiszorg. Minister, hoe ziet u dat, rekening houdend met het feit dat ook meer wordt ingezet op thuiszorg in de andere zorgdomeinen zoals ouderenzorg en langdurig zieken?

Tijdens het zomerreces heb ik tijdens een bedrijfsstage van het Vlaams netwerk van ondernemingen (Voka) drie dagen meegelopen in het Jan Yperman Ziekenhuis. Ik heb ook de vroedvrouw van het ziekenhuis vergezeld in het kader van de kraamzorg aan huis, waarbij pas bevallen moeders thuis verder worden begeleid en verzorgd. Ik herinner me nog heel goed het geval van een jonge vrouw van 25 jaar die voor de eerste maal was bevallen. We zijn daar toen 2,5 uur gebleven omdat die vrouw zich neerslachtig voelde en geen contact meer had met haar moeder. Ze had er behoefte aan haar verhaal te vertellen. Er zou veel meer moeten worden ingezet op de thuiszorg en op de nabehandeling.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Mijnheer Moyaers, ik dank u voor de fairness om te verwijzen naar de schriftelijke vraag die ik inderdaad hebt gesteld over de bezettingscijfers binnen de twee moeder-kindafdelingen. Dat is natuurlijk slechts een element.

We hebben een resolutie goedgekeurd in dit parlement. In de aanloop daarvan hebben we overleg gepleegd met verschillende organisaties of afdelingen die betrokken

zijn bij deze problematiek. We hebben daaruit geleerd dat we niet alleen het residentieel aanbod moeten bekijken maar ook verder moeten inzetten op mobiele equipes en ambulante behandelingen. Op die manier kunnen meer vrouwen worden geholpen en kan er op maat een meer of minder intensief traject worden uitgewerkt op basis van de noden.

Er is geen nood aan een gespecialiseerd centrum binnen elke provincie of aan meer van die centra. Het is beter de expertise die aanwezig is in Sint-Denijs-Westrem en in Zoersel verder uit te bouwen en te gebruiken om anderen die expertise aan te leren in plaats van verder in te zetten op bijkomende moeder-kind-afdelingen. Ik vind het dan ook correct dat is gekozen voor die optie.

Minister, ik apprecieer vanzelfsprekend dat u ondanks die keuze de cijfers strikt zult opvolgen om te bekijken wat binnen die twee centra de noden voor de volgende jaren zijn.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Wij zullen natuurlijk de resolutie van het parlement uitvoeren. Ik ben het eens met een aantal zaken die hier zijn gezegd. Mevrouw Saeys, toen wij die campagne lanceerden, gingen wij uit van een logische opbouw. We zijn begonnen met een sensibilisering en we hebben beslist om trajecten en paden uit te stippelen omdat we ervan overtuigd zijn dat de bekendheid met het fenomeen moet worden vergroot. Het is niet de bedoeling dat men rechtstreeks naar de meest gespecialiseerde voorziening gaat. We zijn het eens over het concept, maar we slagen er toch in om in de berichtgeving over die campagne de kop te halen met het bericht dat er wachtlijsten zijn in die voorzieningen. Ik vind dat zeer jammer, want dit is een uitstekende campagne. Er is nog veel werk aan we winkel om ervoor te zorgen dat het fenomeen bekender is en vroegtijdiger ernstig wordt genomen.

De mensen die die campagne gemaakt hebben, zullen zich waarschijnlijk ook drie keer verslikt hebben in hun koffie toen ze dat gezien hebben. Dat doet niets af aan het feit dat dat wel een reële nood zou kunnen zijn, dat betwist ik niet, maar de bedoeling van die campagne was proberen in te zetten op een veel meer getrappt systeem en het verhogen van de expertise.

De Vlaamse overheid is nog maar enkele jaren bevoegd. Ik heb er gemengde gevoelens bij. Ik zal er zeker moeten leren mee leven dat het telkens zo moet gaan? We kunnen toch niet elk maatschappelijk probleem in Vlaanderen oplossen met als antwoord dat er meer capaciteit moet komen in de meest gespecialiseerde vorm van hulpverlening? Dat is toch geen goede visie, hoe reëel en hoe ernstig de vraag van die mensen ook is. Ik betwist de ernst van die vraag en dat engagement niet, maar de oplossing zit er toch niet per definitie altijd in om dat dan altijd, ongevraagd, maar te doen. Daar moeten we toch een bredere aanpak operationeel voor kunnen maken. Het feit dat we twee halftijdse medewerkers op die trajecten hebben gezet en dat die campagne gestart is, toont ook aan dat we die problematiek ernstig willen nemen. Het is trouwens niet onze verdienste maar die van het parlement om dat op gang te brengen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over financieel misbruik van ouderen
– 256 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over financiële mishandeling van ouderen
– 276 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Uit het Ouderenbehoefteonderzoek van de VUB en de Hogeschool Gent dat in verschillende Vlaamse gemeenten werd gevoerd, blijkt dat 6 procent van alle 80-plussers al geconfronteerd werd met oplichting, afpersing of diefstal. De Europese Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women spreekt zelfs over 10 procent van de Belgische vrouwen ouder dan 60 jaar. In absolute cijfers gaat het dan om 60.000 tot 100.000 slachtoffers die financieel misbruikt worden, en waarschijnlijk ligt het werkelijke cijfer nog hoger, aangezien veel ouderen er niet over durven te praten uit schaamte of uit angst voor de daders.

Het financieel misbruik lijkt opvallend toe te nemen vanaf de leeftijd van 80 jaar. Vele mensen hebben dan minder sociale contacten en minder familie om zich heen. Aan de mensen die ze nog wel zien, zijn ze dan vaak heel toegeeflijk. De onderzoekers zeggen bijgevolg dat veel verholpen kan worden door meer sociaal contact. Een netwerk van burens en vrijwilligers kan mee een oogje in het zeil houden. Ik maak dan onmiddellijk de connotatie met buurtzorgnetwerken en dergelijke. Dat is een veel betere oplossing dan oudere mensen te dwingen te verhuizen naar een woonzorgcentrum of zelfs bewindvoering aan te vragen, want ook dat gebeurt.

De onderzoekers vragen te investeren in preventie. Ze zien in verpleegkundigen, huisartsen, verzorgenden, andere hulpverleners, en zelfs notarissen de ideale figuren om misbruik te detecteren en zo nodig mee hulp en oplossingen te zoeken. We weten allemaal dat die mensen heel kwetsbaar zijn. Wanneer we het hebben over hervormingen in het erfrecht, meer vrijheid en dergelijke, vraag ik heel vaak om ook daar alert genoeg voor te zijn. Mensen kunnen immers heel snel misleid worden, ook daarin.

Minister, hebt u cijfers die een evolutie van deze problematiek doorheen de jaren schetsen? Welke preventieve acties zijn mogelijk om ouderen te beschermen tegen financieel misbruik? Waar kunnen ouderen die geconfronteerd worden met dergelijke problemen, terecht?

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, in diverse media was er vorige week wat commotie over de financiële mishandeling van ouderen. De collega heeft al verwezen naar de onderzoeken die daarover zijn gevoerd en in de media zijn aangehaald.

Dat van senioren geld afhandig gemaakt wordt door vreemden, vrienden, familie en soms ook verzorgenden, is een maatschappelijk probleem. Het is een zeer spijtig fenomeen, dat vaak ook net de meest kwetsbare senioren overkomt en ook voor enorm veel hartpijn zorgt indien de senior beseft dat hij beroofd wordt door een naaste. Dat geeft de oudere een enorm gevoel van machteloosheid. Het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling (VLOCO) omschreef dit dan ook terecht als een vorm van mishandeling. Vandaar ook de titel van mijn vraag.

Hoewel we dit fenomeen vanuit de overheid nooit in alle gevallen zullen kunnen voorkomen, kunnen we wel maatregelen nemen om het in te dijken. Zo heeft een deel van het probleem niet haar oorsprong in de verminderde zelfredzaamheid of fysieke mogelijkheden van de senior in kwestie, maar wel in een gebrek aan onder meer vaardigheid met digitale bankierstoepassingen. Onderzoekster Liesbeth De Donder pleitte ook voor meer preventie naar Nederlands voorbeeld, waarbij men verzorgenden en artsen sensibiliseerde rond de problematiek en voor het bespreekbaar maken van financiële mishandeling.

Minister, zult u specifieke aandacht hebben voor financiële ouderenmishandeling in uw nieuwe beleidsbrief? Zijn daar initiatieven in opgenomen? Ziet u mogelijkheden om vanuit preventie, thuiszorg of residentiële zorg in te zetten op het aanleren of het scheppen van een vormingskader voor digitale bankierstoepassingen bij senioren, omdat het gebrek aan kennis ervan nu soms mee aanleiding geeft tot financiële mishandeling?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het VLOCO houdt een eigen registratie bij van meldingen door professionele hulpverleners en intermediairen. Die gegevens geven een indicatie van financieel en materieel misbruik. In 2013 was 34 procent van de 333 registraties verbonden aan financieel en materieel misbruik, in 2014 was dit 28 procent van 412 registraties, in 2015 29 procent van 334 registraties en in 2016 was dit tot op heden 28 procent van 162 registraties.

Goede preventie is de weerbaarheid van de oudere verhogen en zorgen dat de ouderen in staat blijven om hun financieel beheer in eigen handen te houden. Het veilig kunnen internetbankieren is hierbij een belangrijk gegeven. Ongeveer de helft van de ouderen heeft nog nooit het internet geraadpleegd. De aandacht voor een toegankelijk media-aanbod en het dichten van de digitale kloof, zijn thema's die ook in het ouderenbeleidsplan zijn opgenomen.

Een goede aanpak op maat vereist samenwerking tussen de beleidsdomeinen Welzijn, Cultuur, Media en Onderwijs, en overleg met organisaties en verenigingen die de doelgroep ouderen bereiken. Voor de uitvoering van het beleid om ouderen actief te laten deelnemen aan de gemediatiseerde en digitale samenleving van vandaag en morgen, heeft de Vlaamse overheid een overeenkomst afgesloten met het Kenniscentrum Mediawijsheid. Het kenniscentrum zal informatie en werkpakketten ontwikkelen en ontsluiten waarmee organisaties en verenigingen die een faciliterende rol vervullen ten aanzien van ouderen, mee aan de slag kunnen. Onder de slogan 'Da's toch handig, dat internet!' voert Vlaanderen actie om de mediawijsheid bij ouderen op te krikken. Mediawijs zijn stelt iemand immers in staat om deel te nemen aan de huidige samenleving en draagt bij aan het persoonlijke welzijn.

Er bestaan in de praktijk al veel opleidingen rond internetgebruik, ook specifiek gericht op ouderen. Vaak worden die lessen door de gemeente aangeboden. De uitrol van de openbare computerruimtes over Vlaanderen en Brussel binnen het project 'Wie Online' is ook hier ondersteunend en wil inwoners de kans bieden om toegang te krijgen tot het internet en er kennis mee te maken. Men begeleidt er ook vaak de inwoners in het gebruik van het internet, waaronder het internetbankieren. Ook de Vlaamse Ouderenraad stimuleert ouderen om de digitale weg op te gaan, over de hele lijn. Hun ledenorganisaties bieden ouderen vorming en ondersteuning rond het gebruik van het internet. Specifiek kan ook gewezen worden op de inspanningen van de ledenorganisatie Seniorennet Vlaanderen inzake veilig internetgebruik.

De wereld van de kwetsbare ouderen wordt dikwijls kleiner, waardoor sociaal isolement dreigt. Werken aan het herstel, de ondersteuning en de versterking van

het sociale netwerk zijn dan ook belangrijke opdrachten van thuiszorgactoren, zoals de lokale dienstencentra, diensten voor gezinszorg of diensten voor maatschappelijk werk. Lokale dienstencentra kunnen door hun aanbod van laagdrempelige recreatieve en vormende activiteiten en hun buurtgerichte werking veel ouderen bereiken. Uit de praktijk blijkt dat alleenstaande ouderen daar veel voldoening uit halen. Via hun vormings- en informatieve activiteiten kunnen de lokale dienstencentra de ouderen ook sensibiliseren voor de problematiek en hen ondersteunen in veilig digitaal bankieren.

Mantelzorgers zijn eveneens belangrijke spilfiguren. In ons mantelzorgplan zetten we naast erkenning en ondersteuning in op een goede samenwerking tussen mantelzorgers en professionele zorg. Het mee betrekken van de mantelzorg in de zorg en ondersteuning van de oudere en in goede afspraken van financieel beheer, kan financieel misbruik helpen voorkomen.

In de aanpak van ouderenmishandeling, waaronder ook financieel misbruik, is het noodzakelijk om te kijken naar de gehele veiligheidsketen, gaande van preventie tot repressie en nazorg. In de kadernota Integrale Veiligheid wordt vormgegeven aan een horizontaal, integraal veiligheidsbeleid. In de kadernota werd een fiche uitgewerkt rond intrafamiliaal geweld, waarbij er aandacht is voor de meest kwetsbare groepen, zoals ouderen. Veruit het grootste aantal oudermishandelingen vindt immers plaats in de familiale sfeer.

We onderzoeken nu hoe we binnen de ketenaanpak, zoals we die verder uitwerken in het kader van intrafamiliaal geweld en kindermishandeling, ook ouderenmishandeling mee in rekening kunnen nemen en zo werk kunnen maken van een geïntegreerd slachtoffer- en daderbeleid inzake ouderenmishandeling.

We willen ook wijzen op het door het VLOCO ontwikkelde risicotaxatie-instrument voor hulpverleners. Dat instrument meet het risico op ouderenmishandeling. Het is een korte en praktijkgerichte checklist, die gebaseerd is op gekende signalen en risicofactoren. Het instrument helpt hulpverleners om risico's vlugger te detecteren en kan in geval van twijfel een bevestiging van vermoeden betekenen. Het VLOCO zet hieromtrent vorming op en heeft een gebruiksvriendelijke online applicatie ter beschikking.

In Vlaanderen is het VLOCO een expertisecentrum dat burgers en professionelen sensibiliseert over ouderenmishandeling in de privésfeer, teneinde de problematiek bespreekbaar te maken en te voorkomen. Een hulpverlener, thuisverpleegkundige, verzorgende, arts, politie, medewerker van een hulpverleningsorganisatie enzovoort kan rechtstreeks contact opnemen met het VLOCO via het telefoonnummer of via de website. Ouderen of familieleden van ouderen die te maken krijgen met alle vormen van ouderenmishandeling, kunnen terecht bij de gratis hulplijn 1712, elke werkdag, van maandag tot vrijdag, bereikbaar van 9 tot 17 uur. Ouderen kunnen voor begeleiding ook terecht bij de diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten, sociale huizen of centra algemeen welzijnswerk.

In onze beleidsbrief is opgenomen dat we blijven inzetten op het gericht communiceren over 1712 naar alle verschillende doelgroepen. In het najaar van 2016 ligt de focus op het verder bekendmaken in het algemeen bij kinderen en jongeren. De focus op ouderenmishandeling, inbegrepen de financiële mishandeling, kan een volgend thema zijn. Het VLOCO is lid van de 1712-stuurgroep en de werkgroepen en zal de problematiek van de bekendheid van de hulplijn in het kader van ouderenmishandeling verder bespreken op dat overleg. We hebben daarover met het VLOCO al de afspraak gemaakt om het thema dit najaar op het kabinet samen met de administratie verder op te nemen. Daarnaast investeren we in partnerschappen om 1712 breed bekend te maken.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Bedankt voor uw antwoord, minister. De cijfers die u hebt gegeven, zijn alleen van de echte meldingen. Het reële aantal is natuurlijk anders. Maar ik stel op basis van die cijfers toch vast dat er geen echte stijging is van het aantal registraties.

Goede preventie is inderdaad belangrijk. Ook met betrekking tot het internet is er nog heel wat werk te verrichten voor ouderen. Het klopt dat heel wat gemeenten daarop inzetten met een aantal projecten. De nood aan meer kennis rond internetbankieren wordt ook groot, nu in heel wat dorpen en deelgemeenten bankkantoren sluiten of aankondigen dat ze gaan sluiten, terwijl oudere mensen soms net de gewoonte hadden om zelf naar het bankkantoor te gaan. Vaak is men niet vertrouwd met internetbankieren of is er sprake van onkunde of angst om ermee om te gaan. Iets anders is dan misbruik, waarbij iemand anders misbruik maakt van die angst of onkunde.

Ik vind het zeker goed om via alle thuiszorgdiensten die actief zijn binnen hun gemeenschap te vragen om daar aandacht voor te hebben. Vanuit de sociale huizen kunnen we daar zeker nog verder op inzetten. We moeten hun vragen om de mensen op een goede manier te informeren over waar ze opleiding kunnen volgen maar ook waar ze meldingen kunnen doen, zodat we daar preventiever kunnen werken.

Ik onderschrijf ook wat uit de studie blijkt maar wat u ook hebt gezegd: dat de versterking van het sociaal weefsel en van de sociale contacten van de ouderen van belang is om hun vertrouwen te geven maar ook om hen alert te maken op een aantal zaken, en om sneller eventuele problemen te constateren. Je leest vaak, wanneer zulke verhalen naar boven komen, dat het misbruik al heel lang bezig is. Dat is natuurlijk heel erg.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Dank u, minister, voor uw antwoord. Daaruit blijkt dat u ook de zorg deelt dat we de weerbaarheid moeten kunnen vergroten. Mevrouw Schryvers, ik ben het niet met u eens als u zegt dat de cijfers niet stijgen, en dat het dus niet zo erg is. *(Opmerkingen van Katrien Schryvers)*

Ik heb het zo begrepen. Eén derde van de registraties, en het cijfer dat ongeveer stabiel blijft: dat is wel een situatie die we moeten aanpakken.

U wijst naar het sociale netwerk, dat ook de sociale controle kan doen. We moeten het sociale netwerk van buren en vrijwilligers versterken. U noemde ook de mantelzorgers. Over de lokale dienstencentra hadden we het vroeger al eens. Misschien moeten we hun programmatie nog eens bekijken. Zij zouden daarin nog een ruimere rol kunnen spelen.

Minister, u hebt terecht verwezen naar de nota 'Intrafamiliaal geweld'. Betekent dat ook dat u binnen die discussie ook werkt aan een specifiek actieplan met betrekking tot oudermishandeling? Wordt dat een specifiek punt in de nota 'Intrafamiliaal geweld', dat u beter gaat uitwerken? U hebt er in het algemeen naar verwezen, maar ik heb begrepen dat er in het kader van de preventie en de repressieazorg misschien een tandje kan worden bijgestoken in het kader van intrafamiliaal geweld. We mogen wel niet vergeten dat ook niet-familieleden aan mishandeling kunnen doen.

Met betrekking tot het ouderenbeleidsplan zegt u terecht dat we de digitale kloof moeten bewerken. Ik neem aan dat u het ermee eens bent dat we een evenwicht moeten zoeken tussen het vermijden van oudermishandeling en het respecteren van het zelfbeschikkingsrecht van ouderen, die nu soms te goeder trouw – ik zal het heel beleefd vertellen – gestuurd worden naar residentiële settings, zogenaamd ter bescherming van zichzelf terwijl de ouderen dat zelf niet willen.

Vandaag verscheen daarover nog een artikel in Knack. Het zelfbeschikkingsrecht van de ouderen moet toch ook gerespecteerd worden. We moeten daar zoeken naar een evenwicht, dat niet altijd gemakkelijk te vinden is. We moeten dat wel altijd in gedachten houden.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Preventie is hier zeer belangrijk, vooral om de mensen te informeren. Er moet een aanspreekpunt zijn om hun klacht te formuleren. Voor deze doelgroep is het belangrijk dat dit aanspreekpunt zeer toegankelijk is. De zorgberoepen die met die ouderen werken – de gezinshulp, de woonzorgcentra, de dagverzorgingscentra – kunnen een belangrijke rol spelen in het sensibiliseren van de ouderen. Zij kennen de ouderen goed. Zij zullen ook gemakkelijker opmerken of er iets fout loopt. Vaak vertrouwen de ouderen hen en zullen ze hen ook gemakkelijker aanspreken.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik kan het met een aantal zaken wel eens zijn. We bekijken of dat thema in de prioriteitenlijst van de integrale veiligheid kan worden ingeschoven, maar het blijft inderdaad niet beperkt tot intrafamiliaal geweld.

Als de campagne van het najaar van 2016 op 17 december wordt afgerond, en die gaat dan richting jongeren, is het dan zinvol om de volgende campagne meer specifiek op deze groep te richten? Dat zal zeker een mogelijkheid zijn. Ik houd rekening met die suggestie.

De vraag is of het vormingsaanbod van VLOCO voldoende actueel in beeld blijft bij de voorzieningen, de diensten en de zorgverstrekkers om daarvoor sensibiliteit te blijven hebben. Ik wil gerust nagaan in welke mate dat op de agenda van de koepels kan komen. We hebben geregeld gesprekken.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, het is goed dat u aandacht blijft besteden aan de sensibilisering. De suggestie om na te gaan of de nieuwe campagne van het najaar specifiek op deze groep wordt gericht, is een goede suggestie. Dat zou een goede aanbeveling kunnen zijn in de toekomst.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.