



Vlaams
Parlement

vergadering **C71**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 6 december 2016

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over parentale burn-out in Vlaanderen – 500 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over parentale burn-out – 501 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de burn-out bij 25- tot 35-jarigen – 578 (2016-2017)	3
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het btw-tarief op bouwwerken in de welzijnssector – 511 (2016-2017)	14
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de Eurobarometer met betrekking tot seksueel geweld – 544 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel en intrafamiliaal geweld – 550 (2016-2017)	16
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel overschrijdend gedrag bij jongeren in een voorziening – 590 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel misbruik van personen met een handicap – 599 (2016-2017)	24

**VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over parentale burn-out in Vlaanderen
– 500 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over parentale burn-out
– 501 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de burn-out bij 25- tot 35-jarigen
– 578 (2016-2017)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, minister, deze vraag gaat over ouderschap en het feit dat er een studie is verschenen van de Universit  catholique de Louvain (UCL) waarin er een aantal dingen worden benoemd die we misschien wel aanvoelen, maar die toch confronterend zijn als je ze in cijfers en feiten gegoten ziet. Iedereen, ook ik, weet dat ouderschap af en toe vermoeiend kan zijn. Bij sommige mensen gaat dat echter nog een stap verder. Dan is er sprake van emotionele uitputting, of hebben mensen vaak het gevoel te falen, of verdwijnt de empathie voor het eigen kind, wat heel erg is. Dat doet de studie in kwestie toch geloven. Daar is nu een wetenschappelijke term voor gevonden, namelijk 'parentale burn-out'. Tot 12 procent van de Belgische ouders zou daarmee kampen. De reden die de onderzoekers geven voor het verschijnsel, is de druk om de allerbeste ouder te zijn. Ouders voelen zich ook heel snel mislukt. De gevolgen zijn natuurlijk ook wel navenant: depressie, het verwaarlozen van de eigen kinderen. Blijkbaar zouden voornamelijk hoogopgeleide vrouwen en deeltijds werkende vrouwen vatbaarder zijn voor dit fenomeen, afgaand op wat ik daarover van een aantal professoren heb gelezen.

Een grote mate van perfectionisme en vinden dat men op alle vlakken de beste wil of moet zijn, weegt door in de opvoeding van een kind. Er zijn oplossingen: gerichte therapeutische behandelingen kunnen veel verschil maken. Aan ouders wordt het advies gegeven om zich op tijd te laten helpen wanneer ze voelen dat die stress toeneemt.

Minister, dat lijkt me dus een belangrijk signaal dat we opvangen. Hebt u een zicht op de verspreiding van dit fenomeen in Vlaanderen? Wat weten we daarover? Is er een prevalentieverschil qua parentale burn-out tussen werkende ouders en thuisblijvende ouders? Hoe zal uw beleid hierop inspelen om ouders bewust te maken van die problematiek en wat eraan kan worden gedaan? Wat onderneemt u?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, ik heb inderdaad ook een vraag ingediend naar aanleiding van de bekendmaking van dezelfde UCL-studie. Uit de studie blijkt inderdaad dat 3 tot 12 procent van de ouders te maken krijgt met die zogeheten parentale burn-out. Die wordt gekenmerkt door emotionele uitputting, geen empathie meer kunnen opbrengen voor je kind en het idee dat je als ouder compleet hebt gefaald. Oorzaken worden gezocht in de druk die ouders ervaren om het goed te doen en om de beste ouder te zijn. We hoorden het daarnet ook al. Ik zal de rest van mijn inleiding niet herhalen, want die komt overeen met wat collega Parys al heeft gezegd. Wel wil ik nog verwijzen naar een vraag die collega Anseeuw vorig jaar in november stelde over de aanpak van

burn-out. Minister, met betrekking tot de strijd tegen burn-out verwees u in de eerste plaats naar initiatieven in de zorg- en hulpverleningssector. Ook vermeldde u het Vlaams actieplan suïcidepreventie en de aandacht die in dat kader gaat naar veerkracht en het bevorderen van geestelijke gezondheid. Daarnaast is er ook het werk van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ), dat meer toepasbaar is op de werkvloer in het algemeen en niet enkel in de zorgsector.

Wanneer men spreekt over parentale burn-out, denken we uiteraard automatisch aan de kinderen en hoe die diagnose bij ouders hen ook kan beïnvloeden. Het advies dat de KU Leuven formuleert in reactie op de bevindingen van het onderzoek van de UCL, is dat men zich op tijd zou laten helpen wanneer men gewaarwordt dat de stress te veel wordt. De eigen grenzen kennen, en die respecteren, is immers heel belangrijk bij het voorkomen van een burn-out.

Minister, in hoeverre is parentale burn-out los te koppelen van een 'gewone' burn-out? Bestaan er ook wetenschappelijke bevindingen over de invloed van een al dan niet parentale burn-out van ouders op hun kinderen? Is dat al onderzocht? Wat is uw reactie op de bevindingen van de UCL aangaande het aantal ouders die te maken krijgen met een parentale burn-out? Welke sensibiliserende en andere maatregelen neemt u om de druk bij ouders om de beste ouder te willen zijn, te verlagen of weg te nemen? Welke rol kan het Familieplatform Geestelijke Gezondheid (FGG) of kan Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) spelen met betrekking tot de betrokken kinderen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, ik heb een andere invalshoek. Het zijn vooral jonge mensen die het slachtoffer zijn van een burn-out, in het bijzonder de leeftijdscategorie tussen 25 en 35 jaar. Waar een burn-out aanvankelijk werd vastgesteld bij mensen tussen 45 en 50 jaar, is de meest getroffen groep nu 20 tot 10 jaar jonger. Een van de redenen is dat mensen altijd verbonden zijn met het internet en met hun telefoon. Dat verbonden zijn veroorzaakt stress. Mensen raken voortdurend in een alarmfase, waardoor ze beginnen te multitasken, zodat ze meer tijd nodig hebben om slecht werk af te leveren en meer stress ervaren. 20 procent van de mensen tussen 25 en 35 jaar staat moe op. We moeten leren om de nieuwe media beter te gebruiken. Dat kan door de dag in blokken in te delen, waarbij we bewust blokken inbouwen waarin we niet verbonden zijn met de nieuwe media. Ook multitasken moeten we afleren. Het is niet alleen slecht voor de kwaliteit van het geleverde werk, maar ook voor het brein van de mens. Dit is in het voordeel van werkgevers, omdat we de productiviteit van mensen verhogen. Het heeft ook voordelen voor het individu, omdat dat individu beter beschermd is tegen burn-out en tegen vermoeidheid.

Minister, hoe wilt u mensen bewust maken van de impact van nieuwe media op hun geestelijke gezondheid en hen sensibiliseren om daar verstandiger gebruik van te maken? Zult u overleg plegen met uw collega bevoegd voor werk en voor de economie om samen werkgevers te informeren en te sensibiliseren? Wordt dit ook meegegenomen in de gezondheidsconferentie inzake preventie die in december zal worden georganiseerd?

Bart Van Malderen (sp.a): De vraag van mevrouw Saeys is ingediend voor het interview van mevrouw Rutten over grote vrijheid en zo.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Geachte leden, de term 'parentale burn-out' was ons tot voor kort niet echt bekend. We heb dan ook geen concreet zicht op de verspreiding van dit fenomeen in Vlaanderen. Ik zie een aantal dames in de tribune:

misschien moet ik hun vragen of ze parentale burn-out kenden in hun moederschapsjaren.

Parentale burn-out is natuurlijk niet strikt los te koppelen van een 'gewone' burn-out. Dat lijkt ons ook niet zo wenselijk. Bij burn-out is in elk geval overbelasting aan de orde, in combinatie met persoonsgebonden factoren, zoals een streven naar perfectie, stress en hoge verwachtingen, en met omgevingsfactoren, zoals het sociaal netwerk, situationele factoren en maatschappelijke normen en trends. We zien de jongste jaren duidelijk een stijging van het voorkomen van burn-out. Ons lijkt het logisch dat problematieken van burn-out ook een effect hebben op het gezinsleven en op de beleving van het ouderschap. Het lijkt ons echter weinig zinvol om parentale burn-out als een apart gegeven, een aparte categorie hierbinnen te bekijken. We hanteren die term alvast niet als dusdanig binnen onze beleidslijnen en -acties. Er bestaan volgens onze administratie ook geen cijfers over het verschil in prevalentie van parentale burn-out tussen werkende ouders en thuisblijfouders. Wel kunnen we verwijzen naar het rapport dat het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin publiceerde in het kader van het longitudinale JOnG!-onderzoek met betrekking tot kencijfers inzake opvoeding en gezin bij kinderen van 30 en 36 maanden. Het gaat hier wel over de beleving van ouders met jonge kinderen, maar de bevindingen en aanbevelingen zijn hier misschien ook ter zake. We bespraken dat rapport hier in de commissie ook kort voor de zomer, naar aanleiding van een vraag. We onthouden zeker uit het rapport dat de meeste ouders ervaren dat het opvoeden van hun kinderen een zeer positieve en verrijkende ontwikkeling in hun leven is, maar dat er tegelijkertijd momenten zijn waarop ouders stress, onzekerheden of vragen hebben bij hun eigen aanpak. Daarbij gaat men op zoek naar laagdrempelige plaatsen om met die vragen terecht te kunnen. Ik zal daar verder ook nog uitgebreid op terugkomen.

Tekenend voor die 'nieuwe' omschrijving is de informatie die het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning (EXPOO) hierover postte. Naar aanleiding van het verschijnen van een aantal artikels in de media postte EXPOO op 18 november jongstleden het volgende Facebookbericht: "Een nieuw begrip in de media: de parentale burn-out. Ontstaan vanuit de druk om de perfecte ouder te willen zijn, terwijl perfect ouderschap een mythe is. Opvoeden is altijd een proces van vallen en opstaan, van zoeken naar de best werkende aanpak voor jouw kind en voor jouw gezin. Het geeft rust om te weten dat je best doen genoeg is. Een goed-genoeg-ouder haalt af en toe eens heel diep adem en tracht niet vanuit verwachtingen maar vanuit de eigenheid van het kind en jezelf op te voeden. Meer lezen? Een dossier over goed-genoeg-ouderschap vind je op <http://www.groeimee.be/goed-genoeg-ouderschap> en ook Kind&Gezin biedt een ruim aanbod aan opvoedingsondersteuning op <http://www.kindengezin.be/opvoeding>."

De verspreiding van dergelijke boodschappen speelt in op de actuele berichtgeving, waardoor men ouders kan bereiken en wijzen op het bestaand materiaal. Dat komt de ondersteuning van ouders ten goede. Verder sensibiliseren we vanuit Kind en Gezin op verschillende manieren. Via onze dienstverleners en onze communicatiedragers en -kanalen proberen we eerst en vooral toekomstige ouders en ouders zo goed mogelijk voor te bereiden op het ouderschap en proberen we ideaalbeelden realistischer te maken. We ondersteunen ouders bij de diverse transitie die ze kunnen en zullen meemaken en die ouders mogelijk stress geven: van niet-ouder naar ouder, van borstvoeding naar flesvoeding, van thuis naar kinderopvang, van thuis/kinderopvang naar school, van brave peuter tot driftige peuter, van zwangerschapsverlof terug aan het werk enzovoort. In het kader van een vernieuwde preventieve dienstverlening van Kind en Gezin wordt geëxperimenteerd met onder meer Facebook als communicatiekanaal, waardoor ouders ook met elkaar in contact kunnen komen en elkaar kunnen ondersteunen. We onderzoeken ook mee met ouders hoe en in welke mate ze een beroep kunnen doen op hun informele netwerken en leiden hen naar activiteiten, onder andere in

de Huizen van het Kind, die informele ontmoetingen tussen ouders bevorderen. We stellen goed-genoegouderschap voorop, geen streven naar perfectie. We proberen bij elke ouder aan te sluiten en te zoeken hoe we hem of haar op maat kunnen ondersteunen, niet vanuit 'moeten', maar vanuit 'kunnen'. We ondersteunen ouders om de principes van positief ouderschap toe te passen bij zichzelf en hun gezin. Die principes vertrekken van realistische verwachtingen en benadrukken het belang van zorgen voor jezelf als persoon, als ouder én als partner. We pikken signalen op wanneer ouders zich niet goed in hun vel voelen, bespreken die en verwijzen door naar een professioneel netwerk en de huisarts. Het voorbije najaar lanceerde het Agentschap Zorg en Gezondheid, in samenwerking met onder meer Kind en Gezin, de moeder-babyeenheden en de Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid een sensibiliseringscampagne over post-partumdepressie, gericht op zowel de jonge mama als haar omgeving en de zorgverstrekkers. Met die campagne willen we tot meer begrip in de samenleving komen voor gezinnen die worden geconfronteerd met postnatale depressie. De campagne besteedt veel aandacht aan het belang van een ondersteunend netwerk rond de ouders ter preventie van post-partumdepressie, zodat ouders de gelegenheid vinden om voldoende tijd en rust te nemen, met of zonder hun kindje.

In het onderzoek van het kenniscentrum van het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen naar het relatieondersteunend aanbod in Vlaanderen zijn een aantal beleidsaanbevelingen naar voren geschoven om verder vorm te geven aan dat relatieondersteunend aanbod. In die aanbevelingen wordt onder meer gewezen op de noodzaak om een algemene campagne te voeren die het maatschappelijke belang van relaties duidelijk maakt en het taboe van het bespreken van relatieproblemen helpt te doorbreken. We beslisten om op basis van dat onderzoek en de aanbevelingen een sensibiliseringscampagne op te zetten die relaties en relatieproblemen bespreekbaar wil maken en erop wijst dat investeren in relaties de moeite waard is. Daarmee wordt ingespeeld op de bevindingen dat mannen en vrouwen gelukkiger zijn in een goede partnerrelatie en dat kinderen in een positief gezinsklimaat een sterke basis vinden voor hun welbevinden en ontwikkeling. Het is belangrijk dat mensen beseffen dat ze tijd moeten vrijmaken voor elkaar en dat ze met hun vrienden en familie, of indien nodig met professionals, moeten durven te spreken over eventuele relatieproblemen. De campagne werd gelanceerd op 20 oktober jongstleden. Ouders worden ten slotte preventief ondersteund in hun ouderrol dankzij een uitgebreid aanbod van informatie in uiteenlopende communicatiedragers van Kind en Gezin. Reeds vanaf de zwangerschap draagt dat ertoe bij dat ouders realistische verwachtingen koesteren ten aanzien van het ouderschap.

Vanuit VIGeZ, onze partnerorganisatie inzake gezondheidsbevordering, zetten we ook in op universele preventie van geestelijke gezondheidsproblemen. Met onze campagne 'Fit in je Hoofd, Goed in je Vel!' en de bijhorende tools, zetten we natuurlijk ook in op jonge ouders met kinderen. Het is inderdaad belangrijk dat ouders zich goed voelen. Elk kind, elke volwassene maakt moeilijkere periodes door, en vaak volstaan veerkracht en het eigen netwerk om een periode door te komen zonder schade.

Uit onderzoek weten we dat ervaren stress een impact heeft op het sensitief en responsief inspelen op kinderen. Sensitief-responsief reageren op kinderen bevordert het tot stand komen van veilige gehechtheid tussen ouders en kinderen. Als stress tijdelijk, niet-chronisch en binnen de perken blijft, dan hoort die gewoon bij het groot worden en moeten we daar geen probleem van maken. Een ondersteunend netwerk, informeel maar ook formeel, de partner enzovoort, kunnen dan tijdelijk meer bijspringen en opvangen. Chronische stress zorgt er echter voor dat het reflectief vermogen sterk vermindert en net dat reflectief vermogen is een belangrijke buffer in het ouderschap om de dagdagelijkse opvoeding en zorg aan te kunnen.

Er wordt ook gevraagd naar welke rol het Familieplatform Geestelijke Gezondheid (FGG) en KOPP spelen met betrekking tot de betrokken kinderen. Een van de opdrachten van het Familieplatform is het ondersteunen van professionele organisaties en netwerken in het realiseren en uitdragen van een familievriendelijke zorg, onder andere door het uitwerken van een portfolio van methodieken en materialen die de organisaties of netwerken ondersteunen in het uitwerken van een familiebeleid, door het afsluiten van samenwerkingsovereenkomsten met organisaties rond familiebeleid en door het organiseren van vormingen rond KOPP en KOAP (kinderen van ouders met alcoholproblemen).

Een andere opdracht is het versterken van de lidorganisaties, waaronder bijvoorbeeld ZitStil, hun leden en het familieperspectief. Hiervoor zet het Familieplatform zich onder meer in voor de opleiding van familiedeskundigen tot vertegenwoordigers van het familieperspectief en ondersteunt het hen in deze rol. Extra aandacht zal hierbij gaan naar het inzetten van familiedeskundigen in de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren. Hierin zit ook het structureel opvolgen van alle kennis, activiteiten en overleg rond KOPP vervat. Het Familieplatform wil hulpverleners en intermediairen ondersteunen en hun aan de hand van hun werkmodel de mogelijkheid bieden om tijdens de behandeling van de patiënt, de ouder dus, bijzondere aandacht te hebben voor de positie en de beleving van het kind. Via vorming en opleiding van hulpverleners en studenten streeft men naar deskundigheidsbevordering en systematische aandacht voor het perspectief van het kind.

Met de uitbreiding van KOPP-trainers kan er worden ingespeeld op de grote nood aan vorming binnen het zorg- en onderwijslandschap in Vlaanderen. Op regelmatige basis krijgt het Familieplatform vragen naar vorming op maat rond het 'kind van'-thema vanuit zowel vanuit organisaties als vanuit regionale netwerken. Daarnaast organiseert het Familieplatform basisvormingen voor het breed publiek, workshops op congressen en studiedagen en gastcolleges binnen hogescholen.

In het kader van gezond opvoeden en geestelijke gezondheidsbevordering wordt van jongs af aangeleerd om verstandig om te gaan met de verschillende risico's, ook met die aspecten die maatschappelijk sterk aanvaard zijn, zoals alcohol, gokken en mogelijk ook heel het e-gebeuren. Het is vaak zoeken naar een evenwicht. Enerzijds willen we niet dat mensen achterop geraken en niet kunnen volgen in de digitale wereld. Anderzijds lijken sommigen hierin moeilijk maat te kunnen houden. In de gezondheidsconferentie van 16 en 17 december is een van de belangrijke vernieuwingen dat we meer settinggericht gaan werken en dus naar een meer geïntegreerd preventief gezondheidsbeleid gaan, ook in de setting werk. Uiteraard zal dit gebeuren in overleg met de sector.

De zogenaamde problematiek van parentale burn-out komt als dusdanig niet aan bod in de genoemde gezondheidsconferentie. We hebben de thema's van de conferentie trouwens uitvoerig toegelicht in de commissie van 23 november laatstleden.

Federaal minister van Volksgezondheid De Block besliste recent om burn-out als beroepsziekte te laten erkennen. Dat biedt mogelijkheden om deze problematiek binnen dit kader in de toekomst beter aan te pakken. Op die manier kan het federale beleid ook preventiecampagnes opzetten en in begeleiding voorzien om mensen sneller weer aan het werk te krijgen.

Ook het inzetten op werkbaar werk is ontzettend belangrijk. We bundelen onze krachten over de bevoegdheidsniveaus heen om maximaal effect te krijgen.

Indien er een burn-out wordt vastgesteld, zijn behandeling en zorg nodig. Maar het is ook belangrijk om niet alles te 'verpsychiateriseren'. Een aantal risicofactoren bij jonge ouders hangen samen met geestelijke gezondheid, zoals slaap, eten, geen vrije tijd enzovoort. We focussen dus vooral op het belang van

sensibilisering, opvoedingsondersteuning en geestelijke gezondheidsbevordering, zoals 'Fit in je Hoofd, Goed in je Vel!' en dergelijke. Als er milde klachten en signalen opduiken, is er een rol weggelegd voor de huisarts als spilfiguur en vertrouwenspersoon binnen vele gezinnen, en eerstelijnspsychologen. Indien dat niet voldoende is, kan men ook een beroep doen op gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, zowel ambulante als intramuraal.

We willen ten slotte ook graag even stilstaan bij de vele jonge ouders die als hulpverlener tewerkgesteld zijn in een gezondheids- of welzijnsorganisatie. Ook zij, net als iedere hulpverlener, moeten aandachtig zijn voor hun psychische gezondheid en veerkracht. Om goede zorg te leveren, hebben we gezonde en veerkrachtige hulpverleners nodig. Daarom hebben we vanuit het beleid ook aandacht voor deze specifieke doelgroep. Het is ook de taak van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) om het goede voorbeeld te geven en geestelijke gezondheid te promoten bij de eigen medewerkers.

Daarom hebben we het afgelopen jaar een subsidie van 20.000 euro gegeven aan het Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis (OPZ) Geel om via een aangepast vormingstraject te investeren in het versterken van het psychisch welzijn en de veerkracht van hulpverleners in ggz- en welzijnsorganisaties. De doelgroep bestond uit hulpverleners van het OPZ Geel, het OPZ Rekem en het centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg) Limburgs Initiatief voor Therapie en integrale Personenzorg (LITP) die op vrijwillige basis wensten deel te nemen. Zij werden ad random verdeeld in twee groepen van telkens maximum twintig personen. De eerste groep kreeg de training en de tweede groep vormde de controlegroep voor het onderzoek. Na afloop van de eerste training kreeg ook de tweede groep de training aangeboden. De format van de vorming werd gebaseerd op de bestaande en uitgeteste format van de onderzoeksgroep van Flaxman & Bond in London.

Het project is ondertussen afgerond. De voorlopige analyse en de ervaringen van de trainers geven aan dat de vorming zinvol en bruikbaar is en eventueel in de toekomst een vaste plaats kan krijgen in het vormingsaanbod voor alle medewerkers van welzijns- en ggz-organisaties. Voor alle duidelijkheid: het onderzoek heeft zich niet enkel toegespitst op jonge ouders, maar dit neemt niet weg dat we kunnen vermoeden dat de conclusies ook voor deze specifieke groep van toepassing zal zijn.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, dank u wel. Ik heb drie bedenkingen bij uw antwoord. Ik weet van mezelf dat ik geen perfecte ouder ben, maar ik verwacht dat ook niet. Ik vraag me af waar het beeld dat we aan ouders opdringen dat ze een perfecte ouder moeten zijn, vandaan komt. We zijn nu allemaal campagnes aan het maken om daartegen in te gaan, maar ik vraag me af wie, hoe en waar dat beeld wordt opgedrongen. Ik weet het eerlijk gezegd niet. Je kunt toch moeilijk zeggen dat dit beeld gewoon uit de reclame op ons afkomt. Ik zou graag uw insteek hierop hebben zodat we dan naar die bron kunnen gaan kijken en daar iets aan doen.

U hebt een uitgebreid antwoord gegeven, waarvoor dank. Ik vond dat er heel veel aandacht ging naar ouders van jonge kinderen. U hebt wel een aantal initiatieven opgesomd die generieker zijn. Ik vraag me af of er geen blinde vlek zit in de periode nadat de Kind en Gezinfase voorbij is bij ouders. In de fase waarin Kind en Gezin de jonge kinderen opvolgt, is er een goed contact met de ouders. Dat is ook een relatie die ouders kennen en ze weten wat ze ervan mogen verwachten in termen van ondersteuning en informatie.

Ik vond bijvoorbeeld het initiatief van Kind en Gezin om iets te doen rond Facebook en ouders elkaar te laten ondersteunen, een heel goed initiatief. Ik vraag me wel af of we niet verder moeten kijken dan die Kind en Gezinfase en die campagne voor de post-partumdepressie en we niet in het generieke aanbod

moeten gaan differentiëren en zeggen dat ook als uw kind 8, 12 of 14 jaar is, dit gegeven, dat een belangrijk gegeven is, nog kan voorvallen. Ouders hebben dan veel minder houvast over waar ze terecht kunnen.

Dan kom ik tot mijn derde en belangrijkste opmerking: ziet u een verband tussen wat hier wordt benoemd, parentale burn-out, en het feit dat er zoveel meer kinderen in een relatief beperkte periode in integrale jeugdhulp terechtkomen? Hoe ziet u die link? Vorige legislatuur was er een commissie onder leiding van Else De Wachter, die zich heeft beziggehouden met het zoeken naar de oorzaken van die geweldig grote toename over een goed decennium van het aantal kinderen in de integrale jeugdhulp. Als ik het fenomeen zie van ouders die het gewoon niet meer zien zitten om ouders te zijn omdat ze niet meer weten hoe ze eraan moeten beginnen en zich helemaal burned-out voelen, wat is dan de link daartussen? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat als we het ene fenomeen aanpakken, dat ook een positief effect kan hebben op de instroom van het aantal kinderen dat zorg nodig heeft in integrale jeugdhulp?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ondanks het feit dat het gegeven van de parentale burn-out ook voor u nieuw blijkt te zijn, stel ik toch vast dat u er toch al een heel uitvoerig actieplan voor hebt. U hebt heel veel initiatieven en maatregelen genoemd die meer van toepassing kunnen zijn op het sensibiliseren rond de thematiek, het preventief werken rond het thema en de zorg. Ook de Huizen van het Kind hebt u uitdrukkelijk genoemd. Ik onderschrijf wat collega Parys zegt. We hebben er al meermaals de aandacht voor gevraagd dat die meer toegankelijk zouden zijn voor ouders met grotere kinderen en niet alleen met hele kleintjes. Evaluaties zullen dat moeten uitwijzen. We hebben natuurlijk gefocust op die eerste fase om mensen gemakkelijk toe te leiden, nog voor de geboorte, maar ook later is dat natuurlijk belangrijk.

De initiatieven via de sociale media vind ik ook heel belangrijk. De druk op mensen om een goede ouder te zijn, ontstaat in de interactie met andere ouders, en door onder meer op sociale media en via het internet continu te zien wat andere ouders doen en wat men dan denkt ook te moeten doen. Als daar een tegenreactie op gegeven wordt, kan ik dat alleen maar onderschrijven.

Tot slot kent u mijn bekommernis voor kinderen en jongeren van ouders met psychiatrische problemen of afhankelijkheidsproblemen. Ik onderschrijf dan ook dat het Familieplatform maar ook anderen daar een rol in hebben. We weten dat heel de hervorming van de leerlingenbegeleiding hier ook in dit parlement nog verder moet worden uitgewerkt, voornamelijk vanuit de commissies Onderwijs en Welzijn. Ik heb in het verleden al meermaals gepleit voor het aanduiden van een aanspreekpunt in scholen, vertrouwenspersonen. Ook in dezen kan daar nog een opdracht liggen zodat jongeren weten met wie ze daarover van gedachten kunnen wisselen en ze weten waar ze terecht kunnen. Ik denk bijvoorbeeld aan onze resolutie over jonge mantelzorgers. Jongeren die in hun thuissituatie geconfronteerd worden met die problematiek, lopen toch wel extra risico's.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): We vragen heel veel van onszelf, en van onze kinderen. We willen een goede partner zijn, een goede werknemer, een goede echtgenoot of echtgenote. Dat kan tot enorm veel stress leiden. Vaak zijn we zeer perfectionistisch, zeer gedreven. We kunnen dat niet alleen hier, in de commissie Welzijn, oplossen. Dat gaat zeer breed.

Jonge mensen hebben vaak ook hoge betalingen, ze ondervinden zware werkdruk, ze hebben kinderen en dat komt allemaal samen. We vergeten die groep

soms. We richten ons vaak – ook in de zorgsector – tot de ‘oudere’ generatie, ik bedoel 45+. (*Gelach. Opmerkingen*)

Daarom wil ik hier nog eens enorm veel aandacht vragen voor die categorie.

Ik had het niet over parentale burn-out, bij mij ging het over de jonge mensen in het algemeen. Minister, kunt u antwoorden op mijn vraag?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): We hebben het hier nu gezellig en het is ludiek, maar dit is een alarmsignaal dat we ernstig moeten nemen. Jonge of niet zo jonge ouders krijgen heel wat opvoedingsadvies. Dat komt vanuit de media en sociale media en ook vanuit de overheid.

Er is de goed-genoeg-ouder, maar een ouder ontvangt ook boekjes over vers eten dat men moet geven aan zijn peuter, er is de engagementsverklaring op school, men krijgt de boodschap dat kinderen moeten sporten en cultuur moeten krijgen. Ze moeten een divers aanbod krijgen. Het signaal vanuit de regering is niet altijd zo onschuldig als de campagnes bedoeld zijn. De campagnes streven wel degelijk belangrijke doelen na en hebben hun waarde, maar zitten in het pakket van boodschappen en adviezen die op de mensen afkomen.

Ik wil de link leggen met borstvoeding. Ik veronderstel dat iedereen hier achter het geven van borstvoeding staat, maar jonge moeders en vaders in de zaal weten wel dat de druk om borstvoeding te geven op een gegeven moment zo hoog kan worden dat het een averechts effect krijgt. We moeten nagaan hoe groot de druk op ouders is om aan een bepaald model te voldoen. Dat moet een maatschappelijk debat zijn. Dat moet in de media worden besproken. Het beleid moet daarover waken.

Ik zou u willen vragen om dit als apart thema in uw beleid te houden, niet zozeer omdat er aparte maatregelen moeten komen, wel om dit dieper te gaan analyseren en onderzoeken en het op die manier te gaan benaderen. Als federaal minister van Volksgezondheid De Block terecht de arbeidsgerelateerde burn-outs als arbeidsongeval ziet, is dat omdat ze wil kijken wat de impact van de werkcultuur is op de psychische gezondheid van mensen.

Dus moeten we dezelfde link leggen. Als er zoiets bestaat als parentale burn-out – en het is voor velen van ons iets nieuws – dan moeten we dat wel erkennen en zoeken hoe we die moeder of vader kunnen helpen, hoe we die druk kunnen doen afnemen. Dat is misschien net niet door heel veel andere opvoedingsinstrumenten die we nu hanteren, gewoon te laten doorlopen. Zoals mevrouw Schryvers zegt, u kende het woord niet, maar u hebt een actieplan klaar. Dat is natuurlijk geen nieuw actieplan, het is recyclage van het reeds bestaande beleid rond opvoedingsondersteuning, dat zijn waarde heeft. Ik zou toch een paar onderzoekers of slimme mensen hier verder op willen laten doorgaan en onze of uw eigen rol als overheid stevig onder de loep laten nemen.

Tegelijk moeten we zien welke media-impulsen en sociale media-impulsen er zijn. Het moet niet alleen vanuit de overheid komen. Het is een maatschappelijk probleem en het vraagt een maatschappelijk debat over onze taken en rollen, als ouder, als werknemer, als collega, als vriend, als cultuurminner enzovoort. Kunt u dat gedeelte van uw antwoord herzien?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Nog een aspect dat we niet uit het oog mogen verliezen, en dat is zeker zo bij het opgroeien, is de mate waarin het grootbrengen van een kind – door ouder en kind – grotendeels afhangt van de match

tussen ouder en kind. Die match is niet met ieder kind even gemakkelijk te maken. Dat is afhankelijk van de eigenschappen van de ouder, zijn voorgeschiedenis en de eigenschappen van het kind. Dat ouderschap komt niet altijd vanzelf. Los van de brede maatschappelijke bekommernis over die druk – we moeten niet allemaal perfect zijn en goed genoeg is oké – moeten we onderkennen dat de match tussen kind en ouder in heel wat gezinnen, om welke reden dan ook, moeilijker loopt.

Ouders moeten met hun vragen hierover ergens terecht kunnen. Wat kan ik anders doen om de match met mijn kind te verbeteren? Soms lukt het gewoon niet zo goed. Soms krijgen ouders daardoor moeilijkheden, ze voelen zich onmachtig, voelen zich een slechte ouder, stralen dat uit naar de andere kinderen en verzeilen zo in een depressie of burn-out. Waar kunnen zij terecht voor advies of een babbel?

Ik heb het over het stadium vóór de grote psychische klachten zowel bij ouder als kind, gewoon wanneer het niet goed loopt.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Wie last heeft van een burn-out, functioneert moeilijk in een of meerdere levensdomeinen, soms wordt dat zelfs onmogelijk. Zoals hier eerder al aangehaald: we hebben allemaal meer dan één rol te vervullen. In dat opzicht volg ik u, minister, dat het onderscheid tussen parentale burn-out en andere vormen eigenlijk niet zinvol of nuttig is. Als we dat zouden doortrekken kunnen we misschien ook nog een onderscheid maken tussen paternale en maternale burn-out. Het klinkt een beetje belachelijk, maar ik wil aangeven dat we op die manier niet echt stappen vooruit kunnen zetten. Het illustreert dat de afbakening van het probleem voor iedereen nog niet erg duidelijk is.

Ik refereer nog eens aan mijn vraag aan u over hetzelfde onderwerp in november 2015. Ik vroeg toen naar wetenschappelijke inzichten. U hebt toen beloofd daar een lijst van op te maken. Het zou goed zijn, mocht er daarover een eensluidende stem klinken. We zouden ons niet moeten verliezen in vragen over parentale burn-out deze week en weer wat anders volgende week. Dan zouden we allemaal over hetzelfde spreken. U hebt onder andere verwezen vorig jaar naar de Arbeids-, Organisatie en Personeelspsychologie van de KU Leuven en naar andere wetenschappers die bezig waren met onderzoek ter zake.

Is die lijst al opgemaakt? Die zou me mateloos interesseren. Kunt u die met ons delen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dat is gevraagd aan het steunpunt. We zullen bekijken of hij nog actueel genoeg is en hem dan overmaken.

Dat zijn heel veel vragen, collega's, fundamentele en brede vragen. Creëren we met onze overheidscommunicatie niet allerlei verwachtingen? Zadelen we de mensen niet op met allerlei verwachtingen? Dat is niet zo verstandig.

Kind en Gezin wil – niet alleen voor jonge kinderen, maar ook voor jongeren die in de actieradius van de Huizen voor het Kind zitten – heel voorzichtig zijn. Ze willen in hun communicatie en aanpak helemaal niet aangeven wat mensen allemaal verkeerd doen of hoe de ideale ouder zich gedraagt. Ze vertrekken van een sterke visie, waardering en ondersteunende communicatie. Ze willen absoluut niet moraliseren, wat misschien af en toe wel eens zou kunnen dreigen. Dat is wetenschappelijk onderbouwd. De adviezen zeggen natuurlijk dat we een soort positief waarderende communicatiestijl gebruiken. We mogen niet beginnen met 'dat mag niet' en 'dat kan niet' en 'dit is slecht'. Dat werkt niet. Dat zal zeker een van de aanbevelingen zijn op die conferentie.

Ik deel – maar dat is mijn persoonlijke mening, helemaal niet academisch onderbouwd – de mening van een aantal leden dat we niet mogen onderschatten in welke wereld van verwachtingen we leven. Mijnheer Parys, u vroeg waar dat vandaan komt. Ik denk dat dat vanuit heel wat hoeken komt. Overal wordt er impliciet of expliciet een rolmodel gepresenteerd dat zeer sterk op een ideaaltype lijkt: de hardwerkende ouder. De waarheid is dat dit niet de reële wereld is waarin wij leven.

Mevrouw Rutten zegt dat we geen pastoor moeten zijn. Af en toe moet ik gaan spreken over de vermaatschappelijking van de zorg. Ik moet dan aan de mensen zeggen dat we dat niet allemaal kunnen oplossen met een batterij hulpverleners. De maatschappij moet sensibel zijn, tijd maken voor kwetsbaarheden en zo. Anders verkrampen mensen die dat niet aankunnen of niet meekunnen. Wie niet aan de verwachtingen kan voldoen, zal daarop reageren, en dat gaat in diverse richtingen zoals verslavingen en depressies. Het is geen toeval dat de nood aan geestelijke gezondheidszorg zo groot is. De signalen zijn er. Dat heeft te maken met de hectiek in de samenleving, met de onzekerheden. Er zijn niet alleen de dagelijkse besognes, er is nog veel meer. Zet 's avonds de tv maar eens aan: het klimaat verandert, terrorisme kan overal opduiken, werk is niet meer zeker. We leven in een scharniermoment in de tijd, waardoor mensen die zich ook nog zorgen maken om hun kinderen en het beste willen voor hun kinderen, onder nog grotere druk staan.

Van jeugdrechters horen we – u bevraagt hen wellicht ook af en toe eens – dat de jongeren die zij zien, vaak in een moeilijke gezinssituatie zitten: relaties die niet goed lopen, een echtscheiding die moeilijk loopt. Het zijn allemaal contextuele elementen die gedeeltelijk verklaren waarom zoveel zaken terechtkomen bij hulpverleners en professionals.

We focussen met Kind en Gezin niet op jonge ouders, ofschoon de verleiding groot is om de Huizen van het Kind te associëren met de eerste levensjaren. Dat is een werkpunt voor de Huizen van het Kind. We moeten het hebben over ouders, ook als we het hebben over oudere kinderen, pubers en adolescenten. De Huizen van het Kind moeten op dat punt een beetje opletten. Ze mogen zich, alleen al door hun naam, niet in een vakje laten duwen.

Op de gezondheidsconferentie – mevrouw Saeys, dat is toch wel een antwoord op uw vraag – gaan we werken met settings. Ik ben het eens met u, mevrouw Van den Brandt, ik heb eens de boodschappen geïnventariseerd die we aan zwangere vrouwen geven. Dat is een behoorlijk lijstje. Ze moeten letten op diabetesrisico's, ze moeten foliumzuur nemen, ze mogen niet roken en niet drinken. Waar zijn we mee bezig? Vanuit allerlei gezondheidsdoelstellingen richten we ons op één groep. Terwijl de kern van de boodschap vaak gelijklopend is. Het is allemaal niet zo verschillend qua tonaliteit, maar het komt allemaal vanuit een verschillende hoek.

En dat is een van de redenen waarom we op die conferentie de bocht zullen maken. Dat is hier trouwens voorgesteld in de commissie. We zullen niet meer het accent leggen op thematische risico's en aanbevelingen, maar we zullen dat meer settingsgewijs doen. We zullen die thema's niet verlaten, maar we zullen meer kijken naar een geïntegreerd verhaal. Aan diegenen die expert zijn voor tabaksverslaving, voor alcohol, voor goede voeding en bewegen, zullen we toch zeggen: 'U hebt expertise en dat is prima. Maar we moeten ook bekijken wat dat betekent voor de ondersteuning van gezinnen, de lokale gemeenschap enzovoort.' Werk is daarvan een heel belangrijk onderdeel. De bevoegdheden zitten op dat vlak nogal verspreid, maar werk als levensdomein is een ontzettend belangrijk en relevant gegeven.

Wat minister De Block doet, is heel belangrijk. We moeten bekijken hoe we de aandacht vanuit het meer preventieve standpunt rond mentale weerbaarheid kunnen vergroten. De acties die op federaal niveau in werkbaar werk zitten, zullen daartoe moeten bijdragen.

Mevrouw Van den Bossche, ik kan uw opmerking alleen maar bevestigen. Ik moet vaak horen van ouders dat ze mateloze schuldgevoelens hebben over iets dat niet goed gaat. Ze gaan altijd op zoek naar het antwoord op de vraag wat ze dan verkeerd hebben gedaan. Vaak is dat natuurlijk niet de schuld van de ouders. Het kan niet zomaar worden omgezet in een culpabiliserende houding. Ik denk dat dat achterliggende gevoel dat er bij vele ouders is misschien wel de parentale burn-out kan veroorzaken. Het is het gevoel dat ze iets fout doen als het met hun kind niet gaat zoals de ideale weg er zou moeten uitzien.

Persoonlijk denk ik dat de toon en boodschap die Kind en Gezin daarin geeft, juist is, zowel qua tonaliteit als qua inhoud. Ik weet wel dat het soms grappig is, tot hilarisch toe, zoals bijvoorbeeld de date-dag. (*Gelach. Opmerkingen*)

Iedereen vraagt mij om meer aandacht te schenken aan preventie, gezondheids-promotie en ziektepreventie. Daarom is het goed dat er ook eens wordt benoemd dat het investeren in relaties belangrijk is in de samenleving. We moeten daar natuurlijk niet paternalistisch of betuttelend over doen. Ik heb heel veel reacties gekregen van experts op het terrein. Zij zeggen dat we erover kunnen discussiëren of het met die campagne moet zijn of op een andere dag. Het begon trouwens al bij mij thuis, want mijn vrouw zei: 'Als er één avond is waarop je niet thuis bent, dan is het wel donderdag.' (*Gelach. Opmerkingen*)

Maar ik blijf erbij: als je een welzijnsbeleid wilt voeren en meer wilt inzetten op het preventieve aspect, dan zijn relaties, duurzame relaties en investeren in kwaliteitsvolle relaties een issue. Het is niet de bedoeling om elke maand zo'n campagne te voeren. Maar ik denk wel dat het voor een stuk daar begint. Hoe kun je mensen kaders aanreiken en empoweren om de druk van omstandigheden te keren in de richting van waar de dingen zijn die echt belangrijk zijn?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Misschien moeten we allemaal gewoon wat eerlijker zijn over hoe het er bij ons thuis aan toe gaat? Ik heb het boek 'Oei, ik groei' vanaf maand één in de vuilbak gesmeten omdat ik zag dat dat toch niet van toepassing was.

Als we mensen ertoe zouden kunnen aanzetten om, zoals dat op Facebook wordt gedaan, hun eerlijke ervaringen met elkaar te delen, denk ik dat er al heel wat stress zou wegvallen. Als ik mensen die net mama en papa zijn geworden alleen maar 'rozewolkverhalen' hoor vertellen, dan gaat er bij mij toch een achterdocht-lichtje branden, want dat heeft toch weinig te maken met de realiteit.

Ik vind het dus belangrijk om eerlijk zijn en daar zelf mee te beginnen.

Mevrouw Van den Brandt, ik wil u geruststellen: zelf hebben wij nooit de druk gevoeld om borstvoeding te geven. (*Opmerkingen van Elke Van den Brandt*)

Bij ons thuis was dat absoluut niet van toepassing. En toch vinden we van onszelf dat we niet de slechtste ouders zijn.

We moeten een evenwicht vinden tussen niet te betuttelend zijn, omdat dat stress creëert, en te laten weten dat, als je advies of een luisterend oor nodig hebt, je ergens terecht kunt. Dat evenwicht moeten we nastreven.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Inzetten op positief ouderschap en campagnes als 'goed genoeg' kan bij mensen de druk wegnemen om de perfecte ouder te zijn. Dat is al een heel goed begin.

Misschien moeten we inderdaad allemaal eens bij onszelf gaan kijken. Mijnheer Parys, u hebt opgeroepen om bekentenissen te doen. Ik kan u garanderen dat het bij ons thuis soms ook heel hectisch is. *(Opmerkingen)*

Ik zal nu geen voorbeelden geven. In mijn geval gaat het over grotere kinderen. Aan diegenen met kleine kinderen die denken dat het beter wordt als ze groter zijn: dat is helaas niet zo. Het is overal met vallen en opstaan.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik kan er niet meer zoveel aan toevoegen.

De heer Parys zei dat hij onmiddellijk zijn boekje 'Oei, ik groei' in de vuilbak heeft gegooid. Dat illustreert nog maar eens hoe vaak pas bevallen vrouwen boekjes in hun handen geduwd krijgen, met de boodschap: 'De baby moet gemiddeld zoveel drinken. Je moet in een boekje bijhouden hoeveel hij drinkt, wanneer en hoeveel volle pampers hij heeft, hoe vaak hij plast enzovoort.' Vrouwen houden zo'n boekje dan dwangmatig bij, maar zien dat dat niet juist is. Het zorgt voor heel veel druk en stress. Het zijn net zulke zaken die we moeten vermijden. Daarom is die thematische omslag echt essentieel. We moeten dat beginnen door te trekken in alles.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik wilde nog vermelden dat een organisatie als de Gezinsbond heel wat goed werk verricht. Ze hebben tijdschriften voor alle leeftijdsgroepen van kinderen. Er zijn ook andere organisaties die ons daarin heel erg ondersteunen.

Bart Van Malderen (sp.a): En die organisaties hebben zich die meer thematische benadering wel al grotendeels eigen gemaakt.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het btw-tarief op bouwwerken in de welzijnssector – 511 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega's, de noden aan infrastructuur zijn in de verschillende sectoren zeer groot. Momenteel geldt een verlaging van btw tot 6 procent enkel voor de bouw van voorzieningen die residentiële opvang aanbieden.

De Federale Regering heeft vorig jaar beslist om de btw voor schoolgebouwen vanaf 1 januari 2016 te verlagen van 21 procent naar 6 procent. Door deze aanpassing van het btw-tarief voor één sector is het bepalend criterium voor de verlaging van het btw-tarief, namelijk de residentiële kenmerken van een organisatie, verlaten.

De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG), het Vlaams Welzijnsverbond en de federatie van sociale ondernemingen (SOM) hebben aan de federale minister van Financiën gevraagd om het verlaagde btw-tarief door te trekken in de hele welzijnssector, zodat bijvoorbeeld voorzieningen die enkel dagopvang aanbieden er ook van kunnen genieten.

Een lagere btw zou een lagere kostprijs betekenen, waardoor het eigen aandeel in de bouwkosten en de druk op de werkingsmiddelen zou kunnen afnemen,

alsook de druk en de vragen in het kader van infrastructuursubsidies. Het zou met betrekking tot die bouwwerken in de welzijnssector een boost kunnen geven, naar analogie met de positieve geluiden uit de onderwijssector.

Vroeger leek het steeds alsof er regelgeving, ook Europees, in de weg stond. Thans is er binnen de onderwijssector wel een mogelijkheid gecreëerd.

Minister, hoe staat u tegenover de vraag van genoemde organisaties om in heel de welzijnssector een verlaagd tarief van 6 procent te hanteren voor infrastructuurwerken?

Zijn er eventueel bepalingen die zo'n aanpassing in de weg staan?

Zult u hierover in overleg gaan met en dit standpunt bepleiten bij uw federale collega van Financiën?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, ik sta uiteraard positief tegenover de vraag van de VVSG, het Vlaams Welzijnsverbond en de SOM. Maar dat is natuurlijk relatief gemakkelijk omdat iemand anders daarover de budgettaire consequenties moet nemen.

Het is natuurlijk zo dat er in de klassieke subsidiëring vanuit het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) rekening wordt gehouden met de geldende btw-tarieven. Het is dus niet zo dat de btw-kost volledig bij de voorzieningen wordt gelegd.

Er is een budget uitgetrokken om die VIPA-investeringen te kunnen volhouden. We hebben in de voorbije legislatuur een btw-verlaging kunnen overeenkomen met de minister van Financiën in verband met woningen en woningcomplexen voor personen met een handicap.

De btw-materie behoort inderdaad tot de bevoegdheid van de federale overheid. Het is dus aan de federale overheid om al dan niet op die vraag in te gaan.

Naast de federale regelgeving moet er voor zo'n aanpassing ook rekening worden gehouden met de Europese richtlijn van 2006 die hier van toepassing is. Het is ook in toepassing van deze richtlijn dat mogelijke uitzonderingstarieven die in de sector bestaan, tot stand zijn gekomen. Men zal in die richtlijn moeten blijven.

Het is belangrijk te benadrukken dat nu al een uitzonderingstarief geldt voor de investeringen in residentiële infrastructuur voor ouderen of personen met een handicap.

We kunnen het standpunt over dat btw-tarief onder de aandacht van de minister brengen. Ik heb dat al eens gedaan en zal het opnieuw doen.

Nogmaals, in dit soort zaken moet een niet-bevoegde minister eerlijk zijn. Het is niet aan mij om hoog van de toren te blazen als eigenlijk iemand anders daarover de budgettaire verantwoordelijkheid draagt.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

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

Ik onderschrijf dat laatste natuurlijk ook. Dat was ook het geval met de verlaging van het btw-tarief voor de schoolgebouwen. In de welzijnssector zijn de noden ook hoog. Als er een grote stimulans kan worden gegeven en als er meer kan worden gedaan met evenveel middelen – ik heb het zowel over de inbreng vanuit

Vlaanderen, vanuit de overheid via subsidies als over de inbreng vanuit de sector zelf – dan heeft dat niet alleen impact binnen de sector zelf en de zorg die binnen de sector kan worden aangeboden of op het aantal plaatsen binnen de sector, maar ook op andere sectoren, zoals de bouwsector, die daardoor ook een positieve stimulans zou kunnen krijgen.

Er kon een uitzondering worden gemaakt voor de residentiële sector in de welzijnssector en nu ook voor onderwijs. Kan ik daaruit afleiden dat die mogelijkheid er ook zou kunnen zijn voor het niet-residentiële gedeelte van de welzijnssector? De financiële drempel blijft dan natuurlijk bestaan, maar ik hoop dat u dan binnen de contouren en met de nodige bescheidenheid, aangezien u niet de rekening moet betalen, dat toch verder durft te bepleiten met de federale collega van Financiën.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Lies Jans (N-VA): Ik vind het een zeer interessante vraag. Die btw-verlaging zou inderdaad een positief effect kunnen hebben op de welzijnssector. We hebben in de scholenbouw gezien dat het voor de initiatiefnemers goedkoper is om effectief te gaan bouwen. Daardoor kan er ook meer capaciteit bijkomen.

Ik heb zelf ook een bevraging gedaan omdat ik het een interessante invalshoek vind, maar het blijkt niet zo eenvoudig om de afwijking ten opzichte van de algemene Europese richtlijn toe te passen binnen de welzijnssector. Ik ben dan ook wat terughoudend. Ik vind wel dat we de vraag moeten stellen om dit grondig te onderzoeken en kijken wat de mogelijkheden zijn. Ik doe dit ook met de nodige bescheidenheid. Ik heb de cijfers van wat de btw-verlaging van 21 naar 6 procent binnen de scholenbouw betekent voor de federale overheid: het gaat om 40 miljoen euro minder btw-inkomsten. Het heeft dus financieel een zekere impact. Ik ben dan ook terughoudend om te zeggen dat ze het dan maar federaal moeten regelen. Voor de residentiële sector zou het goed zijn, maar koken kost geld. Ik zal me niet moeien in het huishouden van een andere minister, zeker niet als het budgettair allemaal niet evident is.

Er is een lichtpunt. Ik heb vernomen dat er met de uitbreiding van de programawet een verlaging van de btw van 21 naar 12 procent is opgenomen voor natuurlijke of rechtspersonen in het kader van sociaal beleid. Eigenlijk gaat het dan over particulieren of ontwikkelaars die een woning of woningcomplex kopen, bouwen of verbouwen. Dat kan ook worden toegepast voor assistentiewoningen en kleinschalige initiatieven in die sector.

Minister, kunt u laten onderzoeken of dit haalbaar is, zeker in samenspraak met uw collega die de beslissingen over het geld moet nemen?

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de Eurobarometer met betrekking tot seksueel geweld – 544 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel en intrafamiliaal geweld – 550 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, iets minder dan een op vijf Belgen vindt dat seks zonder toestemming van de vrouw moet kunnen onder invloed van drank en drugs. 16 procent vindt dat het kan als het slachtoffer uitdagende kledij draagt en 14 procent indien het slachtoffer niet uitdrukkelijk neen zegt of zich niet verweert. Het zijn ontluisterende cijfers.

België scoort in Europees perspectief niet goed. Liesbet Stevens van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen verklaart dit doordat in België weinig aandacht is besteed aan dit probleem. In Nederland zijn er blijkbaar meer campagnes gevoerd die potentiële daders erop wijzen dat verkrachting niet kan.

Blijkbaar is nog altijd een belangrijk deel van de bevolking ervan overtuigd dat verkrachting de schuld is van het slachtoffer. Dit is een probleem dat veel ruimer is dan de bevoegdheid van Welzijn, maar eigenlijk een aanpak vraagt van verschillende ministers: de minister van Welzijn, de minister van Gelijke Kansen maar ook de minister van Onderwijs.

Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen lanceert naar aanleiding van de internationale dag tegen geweld op vrouwen een campagne onder de noemer 'Kijk niet weg'. Uit onderzoek van het instituut blijkt dat een op zeven gezinnen in ons land te maken krijgt met geweld en dat slachtoffers gemiddeld pas na 35 incidenten aangifte doen bij de politie. Dat betekent dat vrouwen op die manier zo'n twee jaar lang in een gewelddadige relatie zitten.

Minister, zult u samen met de minister van Gelijke Kansen en Onderwijs hier initiatief nemen om de problematiek van seksueel geweld tegen vrouwen weer op de agenda te zetten? Zult u overleggen met staatssecretaris Sleurs, die ook initiatieven aankondigt teneinde de verschillende maatregelen op elkaar af te stemmen? Vanuit Welzijn werken we samen met Sensoa op het vlak van seksuele gezondheid. Vandaag focussen we vooral op de preventie van seksueel overdraagbare ziektes. Ik denk dat we daar nu een dimensie aan moeten toevoegen, namelijk het seksueel respectvol met elkaar omgaan. Kunnen we in Vlaanderen niet de communicatiemiddelen van Sensoa gebruiken om die boodschap bijkomend op de agenda te plaatsen? Sensoa stelt vast dat de Seksueel Agressie Set (SAS) correct wordt gebruikt, maar dat vrouwen vaak te lang wachten om aangifte te doen. De organisatie vraagt huisartsen te sensibiliseren om bij het herkennen van signalen die wijzen op verkrachting vrouwen, te verwijzen naar de mogelijkheid van aangifte bij de politie. Vaak weten vrouwen niet dat er tot een dag na de feiten bruikbaar materiaal kan worden gevonden tegen de dader. Zult u instrumenten ontwikkelen om huisartsen te sensibiliseren en artsen goed te informeren over waar ze deze patiënten naartoe kunnen doorsturen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik heb ter zake ook een vraag met een iets andere invalshoek. De meest recente Eurobarometer toont onthutsende cijfers met betrekking tot de houding van Belgen tegenover seksueel geweld. Zo vinden vier op tien landgenoten dat seks zonder toestemming in bepaalde situaties moet kunnen. 18 procent vindt dat aanvaardbaar onder invloed van drank en drugs. 15 procent vindt dat het dragen van uitdagende kledij een en ander goedpraat en 14 procent vindt verkrachting aanvaardbaar wanneer het slachtoffer zich niet uitdrukkelijk verweert of niet duidelijk neen zegt.

Hoewel de vraagstelling in dit onderzoek gecontesteerd wordt en mogelijk niet echt gepeild heeft naar wat nu met deze resultaten wordt beweerd, doen ze wel nadenken over de tolerantie tegenover seks zonder toestemming. Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen wijst in dit kader wel op het feit dat veel campagnes in de eerste plaats gericht zijn naar slachtoffers, maar dat het ook waardevol kan zijn om op de beeldvorming van potentiële daders in te spelen. Er

heerst blijkbaar nog te veel een denkpatroon waarin slachtoffers de schuld krijgen, bijvoorbeeld omdat ze zich uitdagend kleden, flirten of te weinig uitdrukkelijk de ander afwijzen. Zo blijkt uit cijfers van de Eurobarometer ook dat 77 procent van de bevolking vindt dat geweld tegen vrouwen onaanvaardbaar is en altijd bestraft moet worden, terwijl het Europese gemiddelde staat op 84 procent.

Vorig jaar werden per dag nog drie klachten rond verkrachting opgenomen door de politie, maar het is geweten dat het merendeel van de vrouwen die ermee te maken krijgt, helemaal geen aangifte doet. Het werkelijke aantal ligt dus veel hoger.

Ook raakte recent bekend dat maar liefst een gezin op zeven in België te maken krijgt met familiaal geweld. Dat zegt de Beweging tegen Geweld van de vzw Zijn. Elke 3 dagen zou er iemand sterven aan de gevolgen van partnergeweld. Slachtoffers zouden bovendien pas na gemiddeld 35 incidenten aangifte doen bij de politie. Dat stelt de vzw gelijk met 2 jaar geconfronteerd te zijn met intra-familiaal geweld.

Het ging in deze commissie al herhaaldelijk over de problematiek van intra-familiaal en seksueel geweld. Vanuit Vlaanderen gebeuren ook al heel wat acties. Zo is er de hulplijn 1712 en de campagnes daarrond. Er is het aanbod van de centra algemeen welzijnswerk (CAW's) en de Justitiehuisen. Ook is er het nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019 en de opstart van Family Justice Centers. De meerderheid van de initiatieven is echter gericht op slachtoffers en de hulpverlening naar hen. Bovenstaande cijfers tonen echter aan dat het niet onbelangrijk is ook potentiële daders te benaderen.

Welke acties worden specifiek genomen naar slachtoffers van seksueel en intra-familiaal geweld, alsook naar de brede bevolking, om de aangiftebereidheid te verhogen en de signalen beter en sneller te herkennen? Welke maatregelen neemt u om preventief in te spelen op het gedrag van potentiële daders van seksuele geweldplegingen of intrafamiliaal geweld? Welke maatregelen neemt u om potentiële daders de weg te wijzen naar de nodige hulpverlening? Welk aanbod aan hulpverlening is er opgenomen voor deze doelgroep? Hebt u cijfers toepasbaar op de Vlaamse bevolking met betrekking tot de houding tegenover seksueel geweld? Zijn er naburige landen met een degelijke registratie van seksueel en intrafamiliaal geweld die het verschil maken door een actief overheidsbeleid? Hoe zit het met de aangiftebereidheid voor seksueel en intrafamiliaal geweld in andere landen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dames en heren, de cijfers die vorige week in de pers zijn verschenen, bevestigen dat de inspanningen die we op dit vlak doen en nog zullen doen, absoluut noodzakelijk zijn en blijven. Graag wil ik de gestelde vragen, die ook wat overlappen, op alle aspecten beantwoorden. Achtereenvolgens wil ik ingaan op de nood aan preventie en sensibilisering onder meer ten aanzien van aangiftebereidheid, met een link naar praktijken in het buitenland, de specifieke acties naar slachtoffers en de samenwerking tussen bevoegdheidsniveaus en beleidsdomeinen, gerichte aandacht naar daders en beschikbaar cijfermateriaal.

Eerst ga ik in op het aspect preventie en sensibilisering. Daarbij is in de eerste plaats het aanbod van Sensoa relevant. Als partnerorganisatie voor seksuele gezondheid is de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag een van hun kernthema's. Dat uit zich onder meer in het belang dat Sensoa hecht aan een goede relationele en seksuele vorming, met het respecteren van elkaars grenzen als een van de centrale principes.

Specifiek inzake seksueel grensoverschrijdend gedrag werd door Sensoa het vlaggensysteem ontwikkeld. Dat systeem is een methodiek om seksueel gedrag

in te schatten en gepast te reageren. De methodiek is in eerste instantie bedoeld voor begeleiders van kinderen en jongeren, zoals schoolteams en directies, maar ook jongerenbegeleiders in het jeugdwerk, instellingen enzovoort.

In 2017 wil Sensoa onderzoeken in welke mate de criteria uit het vlaggen-systeem ook in een context van een volwassen seksualiteitsbeleving toepasbaar zijn. Bij een positieve uitkomst zal aan deze methodiek in 2018 verder vorm worden gegeven.

Sensoa ontwikkelde in samenwerking met onder meer Domus Medica ook een vormingspakket voor huisartsen dat focust op het ter sprake brengen van seksualiteit en seksuele thema's. Dit is immers een noodzakelijke voorwaarde en een vaak gehoorde drempel om seksueel geweld bespreekbaar te maken binnen de huisartsenpraktijk.

Daarnaast ontwikkelde Sensoa specifiek voor huisartsen promotiemateriaal om hen te informeren over deze topics via de website van Sensoa. Seksueel misbruik herkennen en hoe toeleiden naar hulp, is een van de zes basisthema's van deze website. In 2017 start Sensoa met een project dat online ondersteuningsmateriaal zal aanbieden aan medische zorgverstrekkers, inclusief huisartsen, om seksuele thema's, waaronder seksueel geweld, aan te kaarten. Een vooronderzoek naar ondersteuningsnoden uitgevoerd door Sensoa bij honderd huisartsen, zal hiervoor richtinggevend zijn. De resultaten hiervan zullen in het voorjaar 2017 beschikbaar zijn.

Naast de specifieke aandacht voor seksualiteit en seksueel geweld zetten we ook algemeen in op het thema relaties. In de toekomst zullen we de link naar specifieke problemen en hulpaanbod verder aan bod laten komen. Dit past in een breder actieplan met betrekking tot relatieondersteuning.

Wat de aangiftebereidheid betreft, wijzen het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen maar ook de hulpverlening en de politie erop dat aangifte doen, zich situeert in een complexe ervaringswereld waarin voor elke individuele situatie andere elementen kunnen spelen. Aangifte doen, is erg belangrijk. In dit verband willen we verwijzen naar het initiatief van staatssecretaris Sleurs en de oprichting van gespecialiseerde centra voor slachtoffers van seksueel geweld. Slachtoffers van seksueel geweld, zowel vrouwen als mannen, worden in die gespecialiseerde centra langer dan een dag opgevolgd. Ze krijgen er niet-medische zorgen en psychologische begeleiding, maar kunnen er ook een beroep doen op juridische bijstand. Willen zij aangifte doen van verkrachting, dan komt de politie hen daar ter plaatse verhoren. Ook testen de centra de slachtoffers een maand na de feiten op posttraumatisch stresssyndroom.

Buitenlandse voorbeelden leren ons dat die brede, multidisciplinaire aanpak loont. In Nederland kwamen er sinds 2012 een tiental centra voor seksueel geweld, en ook Denemarken maakte er al werk van. In het Verenigd Koninkrijk en Ierland bestaat het model zelfs al dertig jaar. In dialoog met staatssecretaris Sleurs moeten we bekijken hoe de hulp vanuit deze referentiecentra kan aansluiten bij de initiatieven die we in Vlaanderen nemen, onder andere de ketenaanpak in de Family Justice Centers, de samenwerking met de huisartsen enzovoort.

Een tweede aspect waar ik wil op ingaan, is de noodzaak van een aanpak door samenwerking van verschillende bevoegdheidsniveaus en beleidsdomeinen en de specifieke acties ten aanzien van slachtoffers.

Wat de aanpak over de verschillende bevoegdheidsniveaus heen betreft, is het nationaal actieplan inzake de bestrijding van gendergerelateerd geweld van belang. Dat plan bundelt alle beleidsacties van de verschillende gemeenschappen en bevoegdheidsniveaus en maakt door een gedeelde opvolging en monitoring afstemming mogelijk.

Ook het Vlaams actieplan ter bevordering en bescherming van de fysieke, psychische en seksuele integriteit van de minderjarige in de jeugdhulp en de kinderopvang, het onderwijs, de jeugd- en de sportsector, wil ik in deze context kort vermelden. Met dit actieplan engageren de betrokken ministers zich om gezamenlijk en afgestemd werk te maken van de preventie en de aanpak van geweld op kinderen en jongeren.

Speerpunt daarin is het kennisplatform integriteit, dat vrijwilligers en professionals wil ondersteunen om het algemeen welbevinden van minderjarigen te verhogen en adequaat om te gaan met fysiek, psychisch en seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld in elke setting van welzijn, onderwijs, jeugd en sport. Ik heb daar al herhaaldelijk over gesproken, maar kan nu stellen dat, na een gunstig advies van de Inspectie van Financiën, dat project van start is gegaan. De startdatum was 1 december en doorheen 2017 moet dit afgerond en concreet tastbaar zijn.

Beleidsdomeinoverschrijdende aanpak in concrete casussen krijgt vorm in een gecoördineerde ketenaanpak. Voortbouwend op de ervaringen van de Family Justice Centers in Antwerpen en Limburg de voorbije jaren, werken we verder aan een gebiedsdekkend aanbod dat in alle gemeenten in Vlaanderen deze gecoördineerde ketenaanpak mogelijk moet maken in situaties van intrafamiliaal geweld en kindermishandeling. Tegen eind 2017 willen we deze doelstelling bereiken. We doen dit in overleg met de ministers van Binnenlandse Zaken voor de politie en Justitie, het College van Procureurs-generaal en in permanente dialoog met de provincies. Informatie-uitwisseling tussen deze partners is cruciaal. Voor zover ik goed ben geïnformeerd, is er ondertussen in de Commissie voor de Justitie van de Kamer een wettelijke basis goedgekeurd die met betrekking tot het beroepsgeheim en gedeeld beroepsgeheim een stap vooruit zou kunnen zijn.

Binnen de bevoegdheid Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is er het aanbod van 1712. Dat nummer voor elkeen met vragen over, meldingen van en ervaring met geweld, misbruik en kindermishandeling blijven we bekendmaken. Dat is belangrijk, want 1712 maakt slachtoffers ondersteunend wegwijs. In het voorjaar was er via de bekendmaking van de kindvriendelijke websites van 1712 een campagne specifiek voor kinderen en jongeren. Recent nog waren er in samenwerking met onder andere de politiezones, de provincies, het Katholiek Vormingswerk van Landelijke Vrouwen (KVLV) en de vzw Zijn, diverse gerichte campagnes met focus op intrafamiliaal geweld.

Ook is er de chatbox www.nupraatikerover.be, waarin we vanuit een hulpverlenend kader een specifiek aanbod doen voor jongeren en jongvolwassenen die het slachtoffer zijn van of vragen hebben over seksueel misbruik. Dat is belangrijk. Jaarlijks investeren we in de bekendmaking van dit specifieke aanbod.

Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin continueert in elk geval het structureel overleg met de belangenverenigingen van slachtoffers en maakt verder werk van het faciliteren van lotgenotencontacten voor slachtoffers van seksueel misbruik. In het kader van het overleg met de belangenverenigingen werd gewerkt aan een documentaire waarin een slachtoffer van seksueel misbruik haar verhaal vertelt. De film 'Nooit meer zwijgen' werd aangevuld met duiding door twee professionals. Een werkgroep met relevante partners bereidt de verspreiding voor van dit sensibiliseringsmateriaal, dat kan worden gebruikt in de werking op het terrein.

Een volgend aspect is de aandacht voor de daders. We financieren in Vlaanderen in uitvoering van het samenwerkingsakkoord inzake de begeleiding en behandeling van daders van seksueel geweld een gespecialiseerd aanbod, onder andere bij de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) en CAW's. Voor meerderjarige seksuele delinquenten bestaat binnen de alternatieve gerechtelijke maatregelen

een aanbod waarop de justitieassistenten een beroep kunnen doen. In 2015 werd onder impuls van het begeleidingscomité bij het samenwerkingsakkoord en onder coördinatie van het Universitair Forensisch Centrum van Antwerpen een sociale kaart van het aanbod in Vlaanderen gemaakt. Dat kan zowel federaal als Vlaams gefinancierd zijn. Die kaart is gepubliceerd. Daarnaast financieren we ook nog het project COSA (Cirkels van Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid) bij CAW Antwerpen en het I.T.E.R.-team (Impulscontrole, Terugvalpreventie, Empathiebevordering, Responsabilisering) van CGG Ahasverus, waar professionals en vrijwilligers samenwerken om een cirkel te vormen rond een zedendelinquent die is vrijgelaten uit de gevangenis of via een alternatieve sanctionering.

Ook in de diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandelingsvormen (HCA-diensten) is er een aanbod voor minderjarige delictplegers. Met betrekking tot die laatsten wil ik ook wijzen op het belang van bemiddeling en herstelgericht groepsoverleg, waarvoor we ook de HCA-diensten en Moderator financieren, dat ook in deze problematiek een oplossing kan zijn.

Alleszins willen we komen tot het stroomlijnen van het aanbod aan daderbegeleiding. De voorbereiding van een conceptnota wordt opgenomen door het begeleidingscomité bij het samenwerkingsakkoord inzake de begeleiding en de behandeling van daders van seksueel misbruik. Die conceptnota bevat beleidskeuzes voor een bredere preventieve aanpak van seksueel misbruik en voor de ontwikkeling van een geïntegreerd zorgcircuit voor de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Het is de bedoeling dat de conceptnota wordt vertaald in een actieplan met concrete beleidsinitiatieven. We voorzien dat tegen het voorjaar van 2017.

Voor mensen met pedofiele gevoelens en hun sociale omgeving ontwikkelen we binnenkort een preventieve hulplijn, ingebed in het internationale preventiemodel Stop It Now!

Wat de vraag over de houding van de Vlaamse bevolking ten aanzien van seksueel geweld betreft, is het rapport waarnaar de vraagstellers verwijzen van belang. In dat rapport lezen we onder meer dat 97 procent van de Belgen huiselijk geweld tegen vrouwen onaanvaardbaar vindt. Het aantal Belgen dat vindt dat huiselijk geweld ook altijd wettelijk strafbaar moet zijn, stijgt met 5 procent ten aanzien van de bevraging van 2010, tot 77 procent. Wel zien we dat dat op Europees niveau 84 procent is. Wat de bekendmaking van het hulpaanbod betreft, zien we dat Tele-Onthaal en de vrouwenopvang bekend zijn bij respectievelijk 59 procent en 56 procent van de vrouwen. De bekendheid van de CAW's in het algemeen is bij de vrouwen slechts 16 procent.

Tijdens de Sexpert-studie uit 2013 in Vlaanderen rapporteerde 13,8 procent van de vrouwen en 2,4 procent van de mannen seksueel grensoverschrijdend gedrag te hebben meegemaakt na de leeftijd van 18 jaar. Bij misbruik op volwassen leeftijd praat ongeveer de helft van de slachtoffers daarover met anderen. We weten echter dat cijfers met betrekking tot intrafamiliaal geweld overal als een onderschatting gelden. Het komt er dus vooral op aan mensen te versterken om zich weerbaar op te stellen en zich te melden bij hulp- en dienstverlening, ook bij politie en justitie als de situatie daartoe noopt.

We kunnen dus stellen dat we alle cijfers en rapporten ernstig nemen en moeten blijven nemen. Het is duidelijk dat beleidsacties afgestemd moeten zijn en elkaar moeten versterken vanuit het nationaal actieplan ter bestrijding van gendergerelateerd geweld. Het is en blijft wenselijk de krachten te bundelen. Ik zal dan ook de contacten met de diverse collega-ministers, van Onderwijs, van Gelijke Kansen, maar ook van Justitie en van Binnenlandse Zaken, continueren.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Wat ik vooral opmaak uit uw antwoord, is dat we moeten samenwerken en dat in dezen een stroomlijning noodzakelijk is. Dat kan ik volledig onderschrijven. Dit is een problematiek die diverse domeinen aanraakt. Ik denk dat vooral voor het onderwijs een belangrijke rol is weggelegd, om onze jongeren ter zake duidelijke boodschappen mee te geven.

U zegt ook dat er, wat de behandeling van daders betreft, een stroomlijning zal komen, dat daarvoor een conceptnota wordt uitgewerkt. Wat is de timing? Dat is immers essentieel. We zien vaak dat daders recidiveren, en dat is toch een problematiek die echt wel beter moet worden aangepakt. De cgg's en de CAW's zullen wel voortreffelijk werk verrichten wat dat betreft, maar er moet veel meer worden gedaan.

Wat infrafamiliaal geweld betreft, speelt de huisarts inderdaad een belangrijke rol. Die ziet toch wel zeer veel in een gezin. Die komt er ook echt over de vloer. Het probleem is daar vaak dat vrouwen wel weg willen, maar dat niet kunnen, vaak omdat er kinderen zijn, en vooral ook om financiële redenen. Daar is dus veel meer gaande. Het gaat over meer dan gewone ondersteuning. Vaak gaat het om het volledige plaatje. In plaats van alleenstaande moeder met twee kinderen te worden, blijft men nog liever bij een partner die mishandelt. Dat lijkt me toch ook wel een aandachtspunt.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord. In verband met dat intrafamiliaal geweld legt u er terecht de nadruk op dat er een veelheid van facetten in het beleid noodzakelijk is. Dit gaat inderdaad over diverse Vlaamse beleidsdomeinen, maar ook over diverse bevoegdheidsdomeinen. U hebt verwezen naar andere landen. Ik denk dat het in dezen toch wel van belang is om ook continu te blijven nagaan welke campagnes waar en hoe werken. Dan denk ik aan campagnes om de aangiftebereidheid te vergroten, aan de begeleiding van slachtoffers en aan de begeleiding en behandeling van daders. Wat dat laatste betreft, kijken we ook uit naar de conceptnota die u daarnet hebt aangekondigd voor het voorjaar van 2017.

Voor mij is ook de vraag heel belangrijk hoe we verder niet alleen slachtoffers en daders of potentiële daders kunnen sensibiliseren, maar ook iedereen die signalen kan oppikken. Dat kan gaan over burens die soms zaken horen of zien. Dat kan gaan over leerkrachten in scholen. Dat kan gaan over mensen die signalen zien in werksituaties, in verenigingen en dergelijke meer. Ik vrees dat we daar toch nog altijd veel te vaak de ogen sluiten en denken 'het zou wel kunnen, maar ik ga me er niet mee bemoeien, want wat als het niet zo is'. Daarvoor is er natuurlijk 1712, dat heel belangrijk is.

Minister, het lijkt me absoluut noodzakelijk dat men ook in de campagnes die worden opgezet met betrekking tot 1712, continu mee blijft benadrukken dat ook derden van alle categorieën die ik daarjuist heb genoemd, daar een melding kunnen doen en vragen kunnen stellen, zodat niemand meer weggijkt.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, toen ik die cijfers las, deelde ik de verontwaardiging van mijn collega's. Ik kon die eerlijk gezegd niet geloven. Ik wil daar toch nog een element aan toevoegen dat na de publicatie van die studie bekend is geworden, namelijk dat de vraagstelling van die studie toch op zijn minst niet helemaal volgens de regels van de kunst opgesteld bleek te zijn. Blijkbaar hadden heel veel mensen de indruk dat ze de vraag aan het beantwoorden waren of andere mensen zouden kunnen vinden dat seksueel grensoverschrijdend

gedrag toelaatbaar is als iemand dronken is, of wat dan ook. Ik vind dat toch wel een heel belangrijke kanttekening om hier mee te nemen. Goed, als er ook maar één iemand denkt dat dat te verantwoorden is, dan is dat uiteraard één iemand te veel en vind ik dat choquerend. Ik vind echter dat we er in heel dit debat niet omheen kunnen dat na de publicatie van die studie is gebleken dat er een en ander leek te schorten aan die vraagstelling. Dat is eerlijk gezegd ook het enige hoopgevende element dat ik daar dan in heb gelezen. Voor de rest steun ik alle initiatieven die worden genomen om hiertegen te vechten.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik was niet van plan om me hierin te mengen, omdat ik de vragen goed vond. Mijnheer Parys, ik denk oprecht dat u het niet zo bedoelde, maar het kwam zo'n beetje over dat de vraag fout was en dat we dus kunnen relativeren.

Lorin Parys (N-VA): Ik wil toch even laten notuleren dat dat inderdaad niet de bedoeling was.

Elke Van den Brandt (Groen): De vraagstelling was inderdaad fout. Dat is heel jammer, want het is ongelooflijk belangrijk dat we weten over welk percentage het gaat en welke motieven erachter zitten, over welke groepen het gaat en hoe we hun kunnen uitleggen dat dit verkrachting is, punt. Het feit dat de media in eerste instantie ook spraken over seks zonder toestemming en niet het woord 'verkrachting' gebruikten, zegt al veel. We hebben de kwestie gehad van de radiomaker in Gent. Toen is er toch ook veel commotie ontstaan over de vraag wat kan en wat niet kan. Er is dus een reëel probleem in onze samenleving: verkrachting wordt niet als dusdanig erkend. De eerste stap is dat wegwerken. Minister, ik heb dezelfde vraag ook aan minister Homans gesteld bij de bespreking van haar beleidsbrief. Ik dacht de bal bij haar te leggen. Ik weet niet of dat bij u of bij haar ligt, maar het lijkt me heel interessant om een goede studie te hebben om dat in kaart te hebben. Ik vind het jammer dat er twijfel kan bestaan over die Europese data, dus laten we het heft in handen nemen en zelf een eigen onderzoek doen om dat goed in kaart te brengen. Of dat nu bij u of bij de minister van Gelijke Kansen is, ik heb vertrouwen in beiden. Dit is echter een reëel probleem, dat moet worden aangepakt.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Er zijn veel zaken gezegd die ik kan onderschrijven, maar ik vind inderdaad wel dat we eens contact moeten hebben met collega Sleurs. Ik heb dat ook gehoord. Er is een journalist die dat blijkbaar heeft uitgeplozen. Iemand die dat dan eens opmerkt, die krijgt het halve verwijt dat niet ernstig te nemen. Als men een heel betoog opzet op basis van een zogezegd wetenschappelijke analyse of een grote enquête die professioneel is uitgevoerd, dan mag je op zijn minst verwachten dat die dan de toets van een kritische lezing kan doorstaan. Dat doet echter niets af aan de pertinentie van die problematiek en het feit dat we daar zeer mee bezig moeten zijn. Wat mevrouw Van den Brandt zei, lijkt me echter juist. Ik zal eens contact opnemen met staatssecretaris Sleurs om te zien of we toch niet kunnen objectiveren en het debat kunnen ontdoen van de onnodige besmetting door een discussie over de wetenschappelijke waarde van die enquête.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel overschrijdend gedrag bij jongeren in een voorziening – 590 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over seksueel misbruik van personen met een handicap – 599 (2016-2017)

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik baseer me op een artikel dat verscheen in De Standaard over een 13-jarig meisje dat in een medisch-pedagogisch instituut (mpi), of een multifunctioneel centrum (MFC) zoals het nu wordt genoemd, het slachtoffer is geworden van een groepsverkrachting door medeleerlingen. Volgens dat bericht dateren de feiten al van half september. Het zou gaan om een slachtoffer met een licht verstandelijke handicap en een gedragsstoornis.

Minister, dit is een aanleiding om u een bredere vraag te stellen. Een andere aanleiding zijn een aantal feiten die in Engeland aan het licht zijn gekomen in verband met sportclubs, en dan vooral voetbalclubs, waar een aantal mensen naar voren zijn gekomen en gezegd hebben dat zij slachtoffer zijn geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Nu hebben zich al meer dan driehonderd mensen gemeld met een gelijkaardige ervaring als die bekende voetballers die zich bekend hebben gemaakt als slachtoffer.

Ik heb gesproken met een aantal kinder- en jeugdpsychiaters in de hulpverlening. Zij wezen mij op een feit waarover ik u een vraag wil stellen. Ze zeiden dat ze dit al meermaals hadden meegemaakt in hun carrière bij iemand die in de kinder- en jeugdpsychiatrie zit in integrale jeugdhulp. Zij zeggen dat dit een probleem is dat niet erkend wordt. Er bestaan wel protocollen voor voorzieningen wanneer er zich een dergelijk gedrag voordoet tussen personeelsleden en jongeren die daar gehuisvest zijn, maar het ontbreekt ons aan protocollen en een apart traject voor jongeren die dit soort gedrag onder elkaar stellen.

Als je dan gaat kijken naar de wetenschap, zie je grosso modo drie soorten seksueel grensoverschrijdend gedrag bij jongeren. De eerste groep is de 'at-risk group', die zelf vaak het slachtoffer is geweest van seksueel misbruik en dat gedrag ook zelf stelt. De tweede groep is een groep die experimenteert met een ontluikende seksualiteit. De derde groep wordt als deviant omschreven en omvat onder andere jongeren die hyperseksueel gedrag stellen of pedoseksuele neigingen hebben. Wanneer jongeren die hyperseksueel of pedoseksueel grensoverschrijdend gedrag stellen, worden ze vaak even afgezonderd, maar ze kunnen na bijvoorbeeld een time-out nergens anders meer terecht dan in de instelling of de voorziening waar ze al waren. We hebben geen apart traject om aan deze jongeren aan te bieden. Ze worden dan opnieuw gehuisvest op de plek waar ze die feiten hebben gepleegd. Een van de mensen met wie ik gesproken heb, zei mij: "Het land zou in rep en roer staan mochten wij verkrachters terug laten keren naar een plek waar allemaal vrouwen samenwonen." Dat vond ik een strafte uitspraak, daarom wil ik ze graag aan u voorleggen. Hebben wij toch geen nood aan een apart traject voor dit soort gevallen?

Bij mijn weten is er maar een gespecialiseerd centrum, I.T.E.R., dat ambulante werkt aan preventiebegeleiding en behandeling van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dat is een samenwerkingsverband tussen het centrum algemeen welzijnswerk (CAW) Brussel, het centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg)

Ahasverus en Alba vzw. Deze drie diensten hebben hun krachten gebundeld en één begeleidings- en behandelingsteam voor de gerechtelijke arrondissementen Brussel en Halle-Vilvoorde gemaakt. De organisatie is gespecialiseerd in de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik.

Daarover heb ik een aantal vragen voor u, minister. Wat is het aantal gevallen waar u kennis van hebt met betrekking tot grensoverschrijdend seksueel gedrag tussen personeel van een voorziening en jongeren? Hoe wordt dit opgevolgd en wat zijn de instructies wanneer dit gebeurt?

Hoe verloopt de registratie van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen minderjarigen in een voorziening? Als we dat vandaag niet registreren – ik heb dat niet kunnen terugvinden – zult u daar dan wat aan doen in de toekomst?

Wat gebeurt er met jongeren met een beperking die seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen? Is de enige oplossing dat ze na een tijdje gewoon teruggaan naar de instelling waar zij origineel verbleven? Bestaat voor hen een apart traject? Zo neen, is het mogelijk om dat in de toekomst uit te bouwen?

Hoe zit het met I.T.E.R.? Wat is het aantal minderjarige daders die daar zijn, ofwel nadat ze een feit hebben gepleegd ofwel die daar preventief worden begeleid en behandeld? Zijn daar wachttijden voor? Hoe lang zijn die? Is dat eventueel een aanpak die in de rest van Vlaanderen ook zou kunnen worden uitgerold?

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Na de reeks vragen van de heer Parys, is het een open deur intrappen om te stellen dat seksuele integriteit en veiligheid een basisrecht is of zou moeten zijn in onze rechtsstaat. Ik wil nog eens benadrukken dat dit onverkort geldt voor personen met een beperking, zeker als ze op basis van hun beperking kwetsbaarder blijken te zijn voor misbruik. Onze collectieve verantwoordelijkheid is daar nog net iets groter.

De heer Parys heeft verwezen naar de aanleiding van deze vraag. Ik wil me focussen op de specifieke omgeving van het MFC. Je zit daar met een setting van een deels residentiële omgeving, waar het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) in het vizier is, met heel vaak ook andere dienstverleningen eraan gekoppeld, gericht naar mensen met een beperking, maar evengoed naar mensen die daar instromen vanuit jeugdzorg, met verschillende leeftijdscategorieën door elkaar, een spectrum van kinderen tot volwassenen, en met verschillende problematieken bij de bewoners en de gebruikers van bijvoorbeeld de onderwijsinstelling van een dergelijk MFC, zoals verstandelijke beperkingen, lichamelijke beperkingen, karakterstoornissen, spectrumstoornissen en dergelijke meer.

Dit is een complexe omgeving, maar wel een die beantwoordt aan het eerste criterium van mijn vraag, namelijk dat we bijzonder waakzaam moeten zijn als het gaat over seksuele integriteit en veiligheid, zeker aangezien een belangrijk deel van de gebruikers van die MFC's een verhoogde kwetsbaarheid hebben. Voeg daaraan toe dat je als ouder of als jongere ook niet zomaar kunt kiezen in welk MFC je terecht komt. Dus moeten we daar als overheid een heel sterke standaard hanteren en tegen iedereen kunnen zeggen dat we bepaalde zaken binnen de marge van het mogelijke garanderen. Dus is een geïntegreerde en sluitende aanpak des te meer aangewezen.

De controle op die sluitende aanpak gebeurt voor wat betreft deze commissie en uw bevoegdheden, minister, door de Zorginspectie. Het is naar aanleiding van recente persberichten dat een aantal vragen zich opdringen naar het functioneren van die controles en eigenlijk ook naar conclusies die daaruit getrokken worden.

MFC's zijn ertoe verplicht om incidenten van seksueel misbruik te melden aan de Zorginspectie. Daarna gaat de Zorginspectie kijken of na een melding of na het vaststellen van een probleem de nodige stappen zijn doorlopen. We stellen vast dat wanneer er in de school verbonden aan een MFC een incident opgemerkt wordt, daar geen specifieke procedures voor bestaan. Minister, theoretisch kunt u dan zeggen dat dat niet voor u is. Maar dit is een lacune in een setting die inherent geïntegreerd is. Wanneer kinderen met een beperking in aanraking komen met seksueel misbruik en dit melden of signalen geven in die richting, blijken er ook niet echt sluitende afspraken te bestaan tussen de scholen, het internaat, het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) en zorgverstrekkers die in aanraking komen met eventuele problematieken. Nochtans zijn dit elk apart en ook allemaal samen potentiële meldingspunten van eventueel misbruik.

Het zou mij logisch lijken dat de golfengtes op elkaar worden afgestemd en dat men de zenders ten opzichte van elkaar openhoudt om, al zijn het maar deelaspecten van een melding, te kunnen capteren en daar een correcte aanpak tegenover te zetten. Vandaag bestaat echter het risico dat men vanuit een verschillende achtergrond verschillend gaat reageren. Ik ben geen wetenschappelijke instelling, maar ik kon evenmin sluitende richtlijnen terugvinden over een geïntegreerde aanpak van ouders indien die resident zijn van een MFC of een eraan verbonden school.

Minister, erkent u de problematiek? Hoe komt u tegemoet aan de geformuleerde kritiek? Ik zou ook graag duiding hebben bij het functioneren van de Zorginspectie in dezen. Op welke limieten stoten zij? Hoe denkt u als minister hieraan te remediëren? Hoe gaat men ermee om wanneer feiten niet spontaan gemeld worden aan de Zorginspectie? Men is ertoe verplicht, maar ligt de sensibiliteit ten aanzien van de problematiek overal even hoog, en hoe gaan we daarmee om? Er komt bijvoorbeeld een melding via Onderwijs binnen over een misbruik in een VAPH-setting. Welke garanties hebben we dat deze melding ook daadwerkelijk wordt onderzocht? Hebt u hierover al contact gehad met uw collega van Onderwijs? Hoe evalueert u de resultaten van dit overleg? Indien u nog geen contact gehad hebt met uw collega, zult u dat dan in de nabije toekomst doen? Welke concrete initiatieven zult u nemen om in de toekomst de garantie te bieden op een geïntegreerde en kwalitatieve aanpak over alle MFC's en het bijzonder onderwijs heen? Hoe denkt u, los van de strikt juridische aanpak, – de aanleiding is evident, u zit nog altijd met een juridisch onderzoek, veronderstel ik – werk te maken van een geïntegreerde aanpak van ouders binnen de VAPH-voorzieningen? Hoe ziet u de samenwerking daar met het onderwijsveld?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, er zijn binnen de WVG-sector (Welzijn, Volksgezondheid en Gezin) verschillende besluiten door de Vlaamse Regering opgesteld, met telkens een bepaling waarin opgenomen is dat een voorziening een procedure moet hebben in functie van grensoverschrijdend gedrag (GOG). Wat mij betreft, is dat niet beperkt tot alleen maar grensoverschrijdend gedrag met een begeleider, ook onder elkaar zijn die procedures van toepassing. De heer Parys attendeert mij erop dat dat niet zo zou zijn, maar dat lijkt mij zeer onwaarschijnlijk. Mijn kabinetschef zegt dat we er nogal zeker van zijn en als die het zegt, dan sta ik daar 100 procent garant voor. Maar we zullen het misschien eens opzoeken.

Het is een besluit van het VAPH van 4 februari 2011. Voor Jongerenwelzijn gaat het onder meer over het besluit van 14 februari 2014, waarbij de Vlaamse Regering een bijkomende erkenningsvoorwaarde toevoegt voor de voorzieningen die door Jongerenwelzijn erkend zijn. Ook bij Zorg en Gezondheid, onder andere algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, centra voor geestelijke

gezondheidszorg, en het Departement WVG, onder andere CAW's, instituten samenlevingsopbouw, centra tele-onthaal en verenigingen waar armen het woord nemen, is een dergelijke voorwaarde opgenomen. Ik stel voor dat we naar de exacte teksten kijken. Ik heb dat ook altijd zo begrepen. We krijgen trouwens die meldingen altijd op die manier binnen.

Deze erkenningsvoorwaarde bepaalt dat organisaties een geschreven referentiekader moeten hebben over grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers. De procedure houdt in dat elke organisatie eveneens een registratiesysteem moet bijhouden. Elk geval van GOG moet worden geregistreerd en gemeld aan de toezichthoudende overheid. Ze moeten procedures hebben voor preventie van, detectie van en gepast reageren op dergelijke situaties.

Bij een melding onderzoekt de toezichthoudende overheid of de procedure door de voorziening correct gevolgd wordt. Indien nodig wordt aan de Zorginspectie gevraagd om ter plaatse vaststellingen te doen. Die worden dan teruggekoppeld aan de administratie van bijvoorbeeld het VAPH, Zorg en Gezondheid, Jongerenwelzijn, het Departement WVG enzovoort, die dan oordelen of en welke soort van remediëring er door de voorziening moet gebeuren.

Eind vorig jaar werden de organisaties erkend door Jongerenwelzijn, door de Zorginspectie geïnspecteerd over hun globale kwaliteitsbeleid en over de wijze waarop ze met situaties van grensoverschrijdend gedrag omgaan. Uit deze audits bleken er geen grote tekortkomingen. Recent verspreidde Jongerenwelzijn een nota met richtlijnen over de melding, de rol van de Zorginspectie en een aantal inhoudelijke handvatten betreffende het installeren van veiligheid voor de gebruiker, het inschakelen van externe actoren en de wijze waarop een dossier bij de gerechtelijke instanties gemeld kan worden.

We voegen er nog aan toe dat we in het kader van de infrastructuurwerken in de procedure van het VIPA ook het signaal aan de sector gaven dat we initiatiefnemers die wensen in te zetten op herconditionering van infrastructuur in functie van de veiligheid en integriteit van minderjarigen, willen stimuleren. Dat geldt ook voor de inzet op preventie van grensoverschrijdend gedrag.

Grensoverschrijdend gedrag van medewerkers van de eigen organisatie ten aanzien van de gebruikers wordt door de organisatie dus ook gemeld aan de administratie. Er zijn sinds de inwerkingtreding van de regelgeving een aantal meldingen geweest aan de administratie. Jongerenwelzijn ontving één melding van grensoverschrijdend gedrag door een personeelslid ten aanzien van een gebruiker. Die situatie werd van nabij opgevolgd en leidde tot het ontslag om dwingende redenen door de organisatie.

Bij het VAPH zijn er jaarlijks gemiddeld vijf gevallen van grensoverschrijdend gedrag geweest waarbij de dader een personeelslid van een VAPH-voorziening was. Het VAPH wint op basis van die melding advies in bij de Zorginspectie. Als de politie niet werd ingeschakeld, spoort het VAPH de voorziening aan om dat alsnog te doen. Indien dat niet gebeurt, brengt het VAPH of de Zorginspectie de politie daar zelf van op de hoogte.

Vervolgens vroeg u wat er gebeurt als de jongere zelf dader is. Zoals reeds gesteld, moet elke voorziening een procedure uitwerken, waarin beschreven wordt hoe ze omgaat met grensoverschrijdend gedrag. Daarin wordt de mogelijke actie ten aanzien van de dader en het slachtoffer beschreven. Afhankelijk van de situatie kan het gaan om een traject binnen de hulpverlening, een melding bij de politie, het vertrouwenscentrum enzovoort, of een combinatie van die zaken.

Of de betrokkenen teruggaan naar de voorziening waar ze verbleven, hangt van vele factoren af: de mate waarin het risico voor andere jongeren onder controle

kan worden gehouden, de ernst van de feiten, de aard en de ernst van de beperking, de aanwezigheid van geschikte alternatieven enzovoort. Het resultaat kan variëren van een herstelgesprek met excuses, over een overplaatsing naar een andere voorziening tot een melding bij het parket.

Vanuit Zorg en Gezondheid kan nog worden toegevoegd dat een aantal afdelingen van psychiatrische ziekenhuizen jongeren opnemen die seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen. Het betreft de forensische kinderafdelingen (FOR-K), afdelingen die door de federale overheidsdienst Volksgezondheid worden gefinancierd. Daarnaast behandelt ook de afdeling Fioretti van het Psychiatrisch Centrum Guislain in Gent dergelijke jongeren. Daarbij is het wel de bedoeling dat zij na hun behandeling terugkeren naar hun eigen context of naar een context-ervangend milieu.

Ik kan daar nog aan toevoegen dat er ook een aantal diensten zijn, zoals de diensten voor herstelgerichte constructieve afhandeling (HCA), die begeleiding bieden die gericht is op herstel. Ze focussen daarbij zowel op de dader als op het slachtoffer. We hebben ook een bijzondere overeenkomst met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) Leuven. Dat zal ik u zo dadelijk toelichten.

I.T.E.R. staat voor Impulscontrole, Terugvalpreventie, Empathiebevordering en Responsabilisering. Daarnaast is 'iter' ook Latijn voor 'reisweg'. I.T.E.R. is een ambulante centrum voor preventie, begeleiding en behandeling van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het is een samenwerkingsverband tussen CAW Brussel, cgg Ahasverus en de dienst voor herstelgerichte constructieve afhandeling Alba. Die drie diensten hebben hun krachten gebundeld en één begeleidings- en behandelingsteam voor de gerechtelijke arrondissementen Brussel en Halle-Vilvoorde op poten gezet. Het wordt dus gefinancierd vanuit Zorg en Gezondheid, Algemeen Welzijnswerk en Jongerenwelzijn.

Dat vormt meteen de lokale uitwerking van het samenwerkingsprotocol tussen de Vlaamse Gemeenschap en het ministerie van Justitie inzake de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Voor CAW Brussel geldt bovendien dat het ook bevoegd is voor welzijnsbegeleidingen in het arrondissement Leuven. Het geïntegreerd werken van I.T.E.R. is dus zeker een model dat uitvoering geeft aan onze algemene beleidslijn inzake integraal en over sectoren heen samenwerken.

I.T.E.R. voerde in 2015, in samenwerking met de dienst voor HCA binnen de vzw Alba vijf leerprojecten uit op beslissing van een jeugdrechter voor minderjarige delictplegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Wat de aanmeldingen betreft voor de begeleiding en behandeling en advies en screening, bedroeg dat in 2015 45 dossiers. Voor 2016 zijn de cijfers nog niet beschikbaar. Vanuit I.T.E.R. geeft men aan dat er voor hun werkingsgebied momenteel geen wachtlijsten bestaan.

Om aan de voormelde problematiek tegemoet te komen, werd er eind 2012 voor drie opeenvolgende jaren een samenwerkingsakkoord gesloten tussen het VAPH en het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Vlaams-Brabant te Leuven. In 2016 werd een nominatief besluit opgesteld ter verlenging van die samenwerking. Het gaat om een inhoudelijke preventie van en hulp aan en ondersteuning van voorzieningen bij risico op of vaststelling van grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van minderjarige personen met een handicap binnen de door het VAPH erkende voorzieningen.

De erkende voorzieningen van onder meer het VAPH moeten een interne procedure hebben, zodat er gericht wordt omgegaan met dergelijke voorvallen. Daarnaast zijn ze verplicht om alle gevallen van grensoverschrijdend gedrag te melden aan de administratie. Zij moeten aangeven welke stappen genomen

werden. Er zijn geen regelingen die de aanpak met deze incidenten over sectoren heen stroomlijnen. Wel wordt iedere hulpverlener en onderwijsverstrekker geacht de nodige stappen te ondernemen om de integriteit van de gebruikers of leerlingen te beschermen.

Mijnheer Van Malderen, minister van Onderwijs Crevits is uiteraard bevoegd om passende maatregelen te nemen binnen de onderwijssetting. We hebben allemaal het charter ondertekend. We zijn, wat de uitgangspunten en de aanpak betreft, van een geïntegreerd concept vertrokken.

Dat een school en het MFC op dezelfde campus tot problemen kunnen leiden, wordt besproken op de volgende bijeenkomst van de leidend ambtenaren. We gaan ervan uit dat er een voortdurende communicatie is tussen beide entiteiten om te komen tot een geïntegreerde aanpak.

Er vindt regelmatig overleg plaats tussen beide beleidsdomeinen om verwante thematieken aan te bespreken en om tot gezamenlijke oplossingen te komen. De bewering dat er andere manieren van aanpak zijn, zal ik op de agenda laten zetten om na te gaan of dat gestroomlijnd moet worden.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, over de protocollen zal ik u een schriftelijke vraag sturen, of we praten er eens over.

Ik maak me soms zorgen. We hebben al veel gedaan en er zijn veel initiatieven. Maar er kwam een geval van grensoverschrijdend gedrag in Vlaams-Brabant in de media. Het ging om seksueel grensoverschrijdend gedrag van enkele 11-jarigen ten opzichte van enkele 4-jarigen. Daar is opgetreden. 1712 werd ingelicht. Het CLB kwam eraan te pas. Alle mogelijke betrokkenen en iedereen die daartoe gemandateerd is, werd bij die situatie betrokken.

Er zijn dan maatregelen genomen. De speelplaats werd in tweeën gedeeld volgens leeftijdscategorie; de kinderen spelen op andere tijdstippen enzovoort. Wat blijkt nu? Ik vind dit heel schrijnend. Na al die maatregelen, nadat iedereen op alert is gezet, is hetzelfde opnieuw gebeurd. Drie weken geleden werd een 4-jarige opnieuw verkracht door een 11-jarige.

Hoe komt dat? Ik begrijp dat we nooit naar nul risico kunnen gaan. Ik begrijp heel goed, met alles wat we doen, dat we er nooit in zullen slagen om zulke gevallen helemaal te vermijden. Maar wat ik niet begrijp, is dat nadat de hele hulpverleningscyclus op gang is gekomen, toch nog eens hetzelfde voorvalt. Dat is voor de ouders en de omgeving heel moeilijk te begrijpen.

Ik vraag me af: doen we genoeg? We hebben in Vlaams-Brabant en Brussel I.T.E.R., en ik ben heel blij te horen dat er geen wachtlijst is. We hebben nu zo'n initiatief. Ik ben niet op de hoogte van zulke initiatieven in andere provincies. Wat gebeurt er daar? Ik ken mensen die met hun kind in behandeling zijn bij I.T.E.R. en daar zeer tevreden over zijn. Zij hebben het geluk om in Vlaams-Brabant te wonen. Maar wat gebeurt er als men in Oost- of West-Vlaanderen woont? Of in Antwerpen of Limburg?

Dat zijn de vragen die ik mij stel. Ten eerste, is het nodig of is het niet nodig dat we I.T.E.R. uitrollen over heel Vlaanderen? Daarop zou ik graag een antwoord krijgen van u. Ten tweede, maak ik mij soms zorgen dat, wanneer er meldingen gebeuren en iedereen op het terrein is, er dan toch nog een herval kan zijn. Hoe kunnen we daarin nog beter optreden dan vandaag?

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik zie wat blinde vlekken, ook in uw antwoord.

Eerst en vooral leid ik uit wat u ons meedeelt af dat hierover vooralsnog geen overleg is geweest met het onderwijsluik. U zegt dat we die bewering moeten staven en dat u het zult voorleggen aan het overleg tussen de topambtenaren. Daaruit leid ik af dat dat vooralsnog nog niet is gebeurd. Ik vind dat eigenlijk moeilijk uit te leggen, zeker gezien de setting die zo'n multifunctioneel centrum is. Je zit daar geografisch, technisch en infrastructureel in één setting, waar dan blijkbaar verschillende standaarden en procedures worden gehanteerd. Ik druk het plastisch uit: als het misbruik aan de ene kant van een haag of omheining gebeurt, dan hebben we de verplichting om daarvan melding te maken zodat de Zorginspectie kan komen kijken dat er – daarvan ga ik dan uit, mijnheer Parys – enig voortschrijdend inzicht is om herhaling van de feiten te voorkomen. Dat moet zowel op individuele als op structurele basis de bedoeling zijn van het inschakelen van Zorginspectie in dezen. Maar als dat aan de andere kant van het muurtje gebeurt, in een onderwijssetting, zitten we blijkbaar met een blinde vlek.

Minister, uit uw antwoord leid ik af dat er blijkbaar geen richtlijnen zijn. Er is geen gegarandeerde afstemming. Het hangt een beetje af van de cultuur van het huis, de alertheid van een schooldirectie, van leerkrachten, om dat op te nemen.

Gezien de kwetsbaarheid van de groep, gezien de complexiteit van die setting, zou het daarvan toch niet mogen afhangen, minister. We zouden naar iedereen die hier stakeholder is, een ouder, een hulpverlener of de mensen en kinderen met een beperking zelf, een garantie moeten kunnen bieden dat je van De Panne tot in Maaseik een kwaliteitsstandaard haalt in benadering. Uit uw antwoord leid ik af dat die er vandaag niet is. Als we naar aanleiding van dit voorval en de vraagstelling aan u dit zullen opstarten, hoop ik dat dat snel resultaten oplevert.

Ik blijf wel zitten met een pijnlijke vraag. Als je dit vaststelt, hoe kun je de Zorginspectie dan bij een algemeen toezicht laten concluderen dat er geen grote tekortkomingen zijn? Dit lijkt mij net een gigantisch grote tekortkoming. Sta mij dus toe die geruststellende vaststelling die werd gegeven tussen haakjes te plaatsen. Hoe kun je recidive verklaren? Hoe kun je het pijnlijke voorval dat aan de basis ligt van de vraagstelling, verklaren als er geen grote tekortkomingen zijn op het terrein? We kunnen nul risico niet garanderen, maar het lijkt mij dat we veraf staan van wat wel haalbaar is. Wegens het onhaalbare wordt het haalbare misschien niet gedaan.

Minister, u was heel snel om cijfers te geven over het grensoverschrijdend gedrag vanuit hulpverleners. Er waren daarvan een vijftal meldingen. Hebt u die cijfers ook over grensoverschrijdend gedrag tussen personen met een handicap? Daarover heb ik u – tenzij ik me vergis – geen cijfers horen geven. Kunt u daarvan de grootte inschatten? Dat zal ons meteen ook een idee geven over de performantie van het meldingssysteem.

Ten slotte eindig ik met dezelfde vraag als die waarmee de heer Parys is geëindigd. U bent uitvoerig blijven stilstaan bij de ontstaansgeschiedenis, de werking en de mogelijkheden die I.T.E.R. biedt. Maar wat buiten de grenzen van Vlaams-Brabant en Brussel? De problematiek stopt niet aan die provinciegrenzen. Als het onze ambitie is om wel degelijk een zo gedegen en efficiënt mogelijke aanpak te garanderen over heel het Vlaamse land – u bent bevoegd van De Panne tot Maaseik –, dan kan ik me moeilijk voorstellen dat we ons tevreden zouden stellen met één project in één provincie. Minister, ook daar zit een blinde vlek in het verhaal.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In de vraag was alleen sprake van cijfers over seksueel gedrag tussen personeel van een voorziening en de jongeren. Uiteraard zijn

die andere cijfers ook beschikbaar, maar dan moeten we ze wel opvragen. Zo simpel is dat.

Een aantal jaar geleden hebben wij ons met een aantal ministers gezamenlijk geëngageerd om acties te ondernemen. Er is wel degelijk in al die periodes overleg geweest tussen de verschillende administraties om te zien hoe men dat charter en dat engagement moest omzetten in concrete initiatieven. Wat de WVG-sectoren betreft, ben ik er nogal zeker van dat we punctueel hebben opgevolgd, tot in alle uitvoeringen van het Kwaliteitsdecreet, voor alle sectoren, of dezelfde standaardverplichtingen waren opgenomen.

Als de Zorginspectie een multifunctioneel centrum inspecteert, heb ik er eigenlijk wel alle vertrouwen in dat men dat op een correcte manier doet. Als nu zou blijken dat een voorziening of een organisatie worstelt met administratieve onduidelijkheden over de manier waarop men aan de ene of de andere moet rapporteren, lijkt mij dat eerlijk gezegd wel iets dat we administratief moeten opnemen. Maar zeggen dat er daarover geen gemeenschappelijke engagementen zijn die ook door de koepels van het onderwijs mee zijn opgenomen, is gewoon niet correct. Dat is wel degelijk, net omdat we dat geïntegreerd willen doen, vanuit een gezamenlijk engagement gestart. We hebben dat dan ook heel concreet geïmplementeerd.

Als zou blijken dat er nu mensen zijn die worstelen met tegenstrijdige instructies na de feiten of met betrekking tot de manier waarop ze zelf beleid moeten voeren, dan moeten we dat opnemen. We zullen dat dan uiteraard met de collega opnemen en op de beleidsraad van de twee domeinen bespreken, want dat kan dan zeker beter worden afgestemd.

Mijnheer Parys, we hebben het nog eens nagekeken. In de regelgeving staat nergens dat het grensoverschrijdende gedrag ten opzichte van gebruikers alleen moet worden gerapporteerd als de dader een werknemer is. Dat staat daar nergens in. We hebben verschillende regels nog eens nagekeken.

In de uitvoeringsbesluiten van het Kwaliteitsdecreet staat precies beschreven dat men een beleid moet voeren. Dat wil dus ook zeggen dat men moet aangeven op welke manier men zal reageren, ten opzichte van de dader en de hulpverlener, die eventueel onder ogen wordt genomen. Men moet dus een echte beleidsstrategie opstellen en in die zin ook weten en bekijken met wie en met welke partners men eventueel contact zal opnemen indien dat zich voordoet. Er zijn er natuurlijk een aantal diensten waarop men daarvoor wel degelijk een beroep kan doen, zoals HCA-diensten en de vertrouwenscentra kindermishandeling. De bedoeling van een aanbeveling dat men daarrond effectief een beleid moet voeren, is dat men daarin zowel preventief als reactief voor zichzelf een lijn uitzet.

Nogmaals, als het gaat over preventie, geven wij alleszins aan de voorzieningen vanuit onze sectoren aan dat, als je wegens meer privacy en respect voor privacy, herconditioneringswerken wilt uitvoeren – en dat is voor een aantal sectoren nog nodig – we daaraan in het VIPA prioriteit geven. Als minderjarigenvoorzieningen uit de sector naar eenpersoonkamers willen gaan, dan wordt dat bij ons op het VIPA behandeld als een dossier met voorrang. We geven hierbij namelijk ook uitvoering aan een advies dat daarover werd verleend.

De voorzitter: De heer Van Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik wil nog een punt onder de aandacht brengen. De vraag was of zo'n jongere na het plegen van dergelijke feiten en na eventueel een tijdje in Fioretti te zijn beland, teruggaat naar de voorziening waar hij vandaag kwam. U hebt criteria opgesomd, waaronder het beschikbaar zijn van alternatieven. Ik wil graag weten hoe vaak het gebeurt dat zo'n jongere teruggaat

naar de plek waar hij de feiten pleegde omdat er geen alternatieven zijn. Ik weet dat u daar nu niet op kunt antwoorden, maar het is een interessant gegeven. Ik vind het verre van evident dat een minderjarige dader van seksueel grensoverschrijdend gedrag opnieuw wordt opgenomen in dezelfde voorziening waar hij vandaan komt. Dat baart me zorgen. We hebben er onvoldoende zicht op in hoeveel procent van de gevallen dit voorkomt. Misschien moeten we dat opvolgen.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp·a): Minister, ik kan alleen maar uit contacten getuigen dat deze problematiek zowel slachtoffers als ouders als hulpverleners dagelijks kopzorgen baart. Er is het infrastructurele aspect, maar er is zeker ook een procedureel aspect. Ik heb u niet de kritiek gegeven dat u niet de intentie zou hebben om met minister Crevits af te stemmen. Mijn kritiek is dat ik uit uw antwoord en de praktijk niet kan afleiden dat er gedegen afstemming wordt gegarandeerd die toelaat dat er geen mazen in het net zijn. Een nulrisico bestaat niet, maar we hebben nog heel wat marge, zeker in het vermijden van het herhalen van misbruik. Het gaat me echt niet over intenties, maar over de concrete realisaties en garanties in de praktijk.

Als het gaat over omgaan met daders, zegt u dat er tal van voorzieningen zijn waar men terecht kan. Het is een werkpunt om te gaan naar een gegarandeerde kwalitatieve aanpak over heel Vlaanderen, over alle instellingen heen en alle werkvelden die deel uitmaken van deze setting. Ik ben ervan overtuigd dat u uw hand in het vuur durft te steken voor WVG, maar er is een blinde vlek in Onderwijs. Ik kan op basis van uw antwoord geen groot vertrouwen aan de dag leggen. Ik neem me voor om minister Crevits daarover te ondervragen, want deze blinde vlek kunnen we ons niet permitteren.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.