



Vlaams  
Parlement

vergadering **C237**  
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

### **Commissievergadering**

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 9 mei 2017

## INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Katia Segers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toenemende klachten rond secundaire sexting en sextortion – 2023 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over weggelopen jongeren – 2026 (2016-2017)	3
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gokgedrag van jongeren via online spelplatformen – 2055 (2016-2017)	9
VRAAG OM UITLEG van Lies Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van ouderen met een psychiatrische problematiek in woonzorgcentra – 1951 (2016-2017)	13
VRAAG OM UITLEG van Lies Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het proefproject 'inkomenstarief-mix' (IKT-mix) inzake kinderopvang – 1977 (2016-2017)	20
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over woonzorgweb.be – 1985 (2016-2017)	22

**VRAAG OM UITLEG van Katia Segers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toenemende klachten rond secundaire sexting en sextortion – 2023 (2016-2017)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over weggelopen jongeren – 2026 (2016-2017)**

**Voorzitter: de heer Bart Van Malderen**

**De voorzitter:** Mevrouw Segers heeft het woord.

**Katia Segers (sp-a):** Voorzitter, beide vragen vinden hun aanleiding in het jaarverslag van Child Focus, maar het zijn twee onderscheiden thematieken. Ik verwacht dat de minister op de twee vragen apart zal antwoorden.

De leefwereld van jongeren speelt zich in toenemende mate digitaal af, en dat geldt ook voor hun seksuele ontdekking en beleving. Het is dan ook geen verrassing dat sexting, namelijk het uitwisselen van pikante berichten of opwindende foto's via sms, e-mail of webcam, steeds meer aan populariteit wint. Experts zijn het erover eens dat dit niet per se problematisch hoeft te zijn en integraal deel kan uitmaken van de seksuele ontwikkeling van jongeren, maar ze waarschuwen wel voor de gevaren van zogenaamde secundaire sexting, waarbij pikante foto's zonder instemming verder verspreid worden, vaak via sociale media, bijvoorbeeld wanneer een vriendje het uitmaakt en de foto's van zijn vriendin op Facebook gooit. Ze waarschuwen ook voor sextortion, waarbij dergelijke foto's als chantagemiddel gebruikt worden.

Jammer genoeg zijn die twee uitwassen ook in opmars. In het jaarverslag van Child Focus wordt voor 2016 gewag gemaakt van 128 dossiers rond secundaire sexting, tegenover maar 62 in 2015, en 41 klachten over sextortion, tegenover 17 in 2015. Ongetwijfeld is dit nog een onderschatting, aangezien slachtoffers vaak uit een groot schaamtegevoel geen klacht durven in te dienen of het zelfs niet tegen de ouders durven te vertellen.

Ondertussen kondigde Child Focus tevens aan een crowdfunding te organiseren om hun groepsspel Dossier 116000, waarin onder andere gefocust wordt op het vermijden van online risicogedrag, aan meer scholen aan te bieden. Deze activiteit is gratis voor de scholen, maar kost Child Focus zowat 1 euro per kind. Daarom gaat men de volgende maanden op zoek naar 12.500 euro. Zeer merkwaardig.

Minister, deze vaststellingen nopen mij tot de volgende vragen. Acht u het nodig om binnen uw beleid sterker in te zetten op sensibilisering rond (secundaire) sexting en sextortion, zowel bij jongeren als volwassenen, of rond sexting tout court? Kunt u toelichten welke acties hieromtrent momenteel al ondernomen worden in het kader van het actieplan integriteit, waar u altijd naar verwijst als het over online pesten gaat? Ziet u mogelijkheden om het initiatief Dossier 116000 van Child Focus bijkomend te ondersteunen? Hebt u hierover al overleg gepleegd met uw collega van Onderwijs?

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Voorzitter, minister, collega's, het rapport van Child Focus is vorige week tijdens de plenaire ook al ter sprake geweest in een actuele vraag van collega Van den Brandt. Een aantal collega's heeft toen gereageerd op de vraag en men heeft zich gefocust op de problematiek van de tienerpooiers daarin. Ik had toen al een vraag ingediend, zoals u weet, waar een

aantal elementen niet van beantwoord zijn omdat men zich focuste op de tienerpooiers. Daarom zal ik mijn vraag op een aantal punten, zeker het laatste punt, niet meer stellen op de manier zoals ik ze had ingediend omdat u daar al op bent ingegaan.

De oorzaken waarom jongeren weglopen zijn heel divers. Het kan een vlaag van woede zijn, fysiek of seksueel geweld, escalerende ruzies, een breuk in het gezin, identiteitsvragen en persoonlijke problemen. Dat kan er allemaal toe leiden dat jongeren van huis weglopen. Alleszins is er altijd sprake van een acute crisis. Het weglopen zelf gaat gepaard met gevoelens van angst, onzekerheid en eenzaamheid bij de betrokken jongere. Hoe langer een jongere van huis weg is, hoe groter de kans dat er wordt afgehaakt op andere domeinen zoals school. Voor de ouders zorgt het weglopen vaak voor een grote ongerustheid. Wanneer nadien de jongere wordt teruggevonden, zet deze ongerustheid zich vaak om in een knagende opvoedingsonzekerheid.

Per jaar registreert Child Focus ongeveer een duizendtal wegloopp dossiers. Naast de jaarlijkse publicatie van deze cijfers, heeft Child Focus in 2004 een studie laten uitvoeren over het profiel en de ervaringen van weglopers. Een belangrijke aanbeveling met betrekking tot zowel het preventieve als het curatieve luik in de bestrijding van weglappende jongeren, is dat heel wat weglopers het bestaande hulpverleningsaanbod niet kennen. Uit diepte-interviews is gebleken dat deze jongeren graag op de hoogte waren geweest van het bestaande hulpverleningsaanbod. Voordat er zich problemen voordoen, zouden jongeren en hun ouders geïnformeerd moeten worden over de mogelijkheden inzake hulpverlening. Scholen, centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's), centra algemeen welzijnswerk (CAW's), huisartsen en andere laagdrempelige instellingen, zoals Child Focus zelf, spelen hierbij een belangrijke rol. Vorige week is al ter sprake gekomen dat de cijfers van Child Focus nationale cijfers zijn en dat de vergelijking in Vlaanderen dan ook moeilijk is.

Welke initiatieven neemt u om de kennis van het bestaande hulpverleningsaanbod bij jongeren en hun ouders bekender te maken? Zijn er recente cijfers beschikbaar die de bekendheid van het hulpverleningsaanbod bij jongeren en hun ouders weergeven?

Er is dus een toename in het aantal zaken in 2016. Vorige week is daar tijdens de bespreking in de plenaire vergadering op ingegaan. Wat kunnen de diverse oorzaken zijn? Kan de toename enkel verklaard worden door het feit dat sommige jongeren meermaals per jaar weglopen? In de cijfers van het jaarverslag van 2015 is er sprake van preventieve dossiers. In 2016 vind ik dat niet meer terug. Is er geweten hoeveel er dan waren? In het jaarverslag 2015 vinden we de verdeling per provincie en Brussel hoofdstad. Dit is niet het geval in het verslag van 2016. Is het mogelijk om in de toekomst die regionale spreiding te kennen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Het werken rond en het sensibiliseren van dergelijke fenomenen behoort tot het reguliere takenpakket van Child Focus. Momenteel loopt er tussen Jongerenwelzijn en Child Focus een projectovereenkomst rond de problematiek van de tienerpooiers. Dit leidde tot de ontwikkeling van de site [www.tienerpooiers.be](http://www.tienerpooiers.be) en als de site wordt bezocht, kunnen de bezoekers ook doorklikken naar informatie over sexting en sextortion.

eSafety en aandacht voor fenomenen die kunnen leiden tot een vorm van werving, ronselarij en misbruik zoals sexting en sextortion zijn hierbij dus uitdrukkelijk mee opgenomen. Binnen de evaluatie van deze overeenkomst, die is gepland voor juli 2017, kan de opportuniteit van een verder budgettair engagement en de inhoudelijke thema's die daar desgevallend tegenover staan, verder worden verkend.

We lichten een aantal acties uit het actieplan integriteit van de Vlaamse Regering die relevant zijn voor deze thematiek, even toe. Het Kenniscentrum voor Mediawijsheid lanceerde in de tweede helft van 2016 een onlineplatform voor ouders over mediaopvoeding, waarbij een specifiek traject werd uitgewerkt over cyberpesten. Ouders krijgen tips en informatie over hoe ze moeten omgaan met die problemen. Het Kenniscentrum voor Mediawijsheid heeft binnen zijn reguliere werking aandacht voor cyberpesten en een specifiek onlinedossier over het thema bevat verschillende informatieve artikels, advies en tips.

Vanuit Onderwijs werden ook een aantal initiatieven genomen: de subsidiëring van de samenwerking met Child Focus, de Gezinsbond en de koepels van ouderverenigingen voor de organisatie van ouderavonden over hoe als ouder om te gaan met de media. De focus ligt op de rol als ouder en opvoeder en bevat tips en tricks. Het Departement Onderwijs en Vorming financiert ook ouderavonden over veilig ICT-gebruik. Scholen kunnen kiezen voor een algemene vormingsavond over onlineveiligheid, een avond over cyberpesten of over gaming. De nadruk ligt op preventie. Meer info is te vinden op [www.veiligonline.be](http://www.veiligonline.be).

Het Departement Onderwijs en Vorming was vertegenwoordigd in de gebruikerscommissie van het grootschalig onderzoeksproject Friendly Attack over de aanpak van cyberpesten. Met dit project wordt nagegaan hoe technologische middelen kunnen worden ingezet in gezondheidsinterventies bij jongeren rond cyberpesten.

Re:Pest, een programma dat een bijdrage wil leveren aan het voorkomen van pestgedrag op scholen en aan het verhogen van het welbevinden in de klas, werd voortgezet. Scholen kunnen sinds 2012 een beroep doen op het Kenniscentrum voor Mediawijsheid. Het Kenniscentrum voorziet in vorming, materiaal en kennisopbouw over alle aspecten van mediageletterdheid. Het omgaan met digitale risico's zoals cyberpesten is daar een onderdeel van. In 2015 werd tussen het Departement Onderwijs en Vorming en het Kenniscentrum voor Mediawijsheid een aparte overeenkomst gesloten waarbij de ontwikkeling van tools voor de aanpak van cyberpesten een van de doelstellingen is.

Het Kenniscentrum voor Mediawijsheid voorziet ook in vorming voor leraren, jeugdwerkers en bibliotheekmedewerkers, via de mediacoachopleiding en de mediacoach-onlinecursus. Telkens komen ook onlinerisico's en meer specifiek cyberpesten aan bod.

Scholen kunnen ook deelnemen aan het ondersteuningsproject eSafety Label dat scholen helpt bij het uitwerken van een ICT-veiligheidsbeleid. Het belangrijkste instrument van het eSafety Label is een onlinevragenlijst. Beleidsplanning, I-Clean-techninfrastructuur en de educatieve aanpak van ICT-veiligheid worden daarbij geëvalueerd in het licht van eSafety. Op basis van de resultaten ontvangt elke school een persoonlijk actieplan om zwakke punten weg te werken en ICT-veiligheid te verhogen. Ook hierin komen preventie en aanpak van cyberpesten uitvoerig aan bod.

We werken met betrokkenheid van de intersectorale partners in de jeugdhulp momenteel de acties uit die de toegankelijkheid en de organisatie van de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening moeten optimaliseren. Inhoudelijke afstemming tussen voorzieningen en sectoren komt daar onder meer aan bod, maar we schenken ook aandacht aan de bekendmaking en profilering.

Ik som enkele acties op: we werken aan meer overzichtelijk hulpaanbod, via een duidelijkere profilering, een transparanter en gebruiksvriendelijker moduleringsinstrument, waarin ook catchment area's en werkgebieden zullen worden opgenomen. Je kunt dus duidelijker zien op welke terreinen diensten echt actief zijn. Via een koppeling tussen de moduledatabank en de sociale kaart kunnen we deze gegevens laagdrempelig ter beschikking stellen. We verkennen hoe we een generieke verwachting kunnen creëren ten aanzien van de zorgaanbieders in het

algemeen, maar degenen die rechtstreeks toegankelijke hulpverlening organiseren in het bijzonder, om hun aanbod actiever bekend te maken bij de brede instap en de burgers.

Binnen hun eigen actieplannen hebben de Intersectorale Regionale Ontmoetings-overlegplatformen Jeugdhulp (IROJ) de kans om actief in te zetten op de bekendmaking van de hulpverlening in de eigen regio. Sinds 2017 beschikt elk IROJ over een werkingsbudget van 20.000 euro om hun acties met meer slagkracht uit te voeren. De generieke communicatiestrategieën, onder meer de vernieuwde website [www.jeugdhulp.be](http://www.jeugdhulp.be), de campagne rond vertrouwenspersonen – die voor heel binnenkort is – en diverse brochures, dragen eveneens bij tot een grotere bekendheid van de hulpverlening.

Cijfers die de bekendheid van het hulpaanbod zelf in beeld moeten brengen, zijn er niet. Uiteraard zijn de cijfers over de inzet van het breed onthaal in de jeugdhulp in het jaarverslag terug te vinden. We zullen dus tegen de zomervakantie de meest recente cijfers uit dat jaarverslag bekend kunnen maken.

Het is moeilijk om zonder verder onderzoek te antwoorden op de vraag of we een verklaring vinden voor de stijging van het aantal zaken in 2016. Uit de cijfers over het aantal weggelopen jongeren die Child Focus sinds 2002 bijhoudt, kan in elk geval niet worden afgeleid dat het in 2016 om een heuse toename zou gaan. Uit die cijfers blijkt dat er doorheen de jaren een evolutie is, met bijvoorbeeld ook pieken in 2007. In 2016 ging het om 1.134 jongeren, in 2007 waren het er bijvoorbeeld meer, namelijk 1.255.

Daarnaast willen we nog melding maken van het onderzoek dat Child Focus samen met de universiteit van Luik voert naar het profiel en de trajecten van weglopers. De resultaten zijn nog niet publiek, maar worden de komende maanden voorgesteld. We zijn benieuwd naar de resultaten van dat onderzoek om meer verklarende elementen voor het weggelopen van jongeren te krijgen.

Child Focus meldt dat er in 2016 twintig preventieve dossiers werden behandeld. Het gaat daarbij om jongeren die van plan zijn weg te lopen of van wie de ouders of voogden vrezen dat ze zullen weggelopen.

Ik kom dan bij de vraag over de verdeling van de meldingen over de provincies en Brussel. In 2015 was dat in het verslag opgenomen, maar in 2016 niet. De meeste dossiers die bij Child Focus werden gemeld, kwamen uit de gerechtelijke arrondissementen Antwerpen, 21 procent, en Brussel, 20 procent, gevolgd door Henegouwen, 13 procent, en Luik, 12 procent. Uit de cijfers merken we per gerechtelijk arrondissement verschillen wanneer het gaat over het melden van weglopers. In Antwerpen, Brussel, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en Limburg worden de dossiers vaker door de politie gemeld, in andere provincies wordt Child Focus voornamelijk door de ouders gecontacteerd.

Dan was er een vraag over de fugues. Uit de registratie in Binc door de private voorzieningen binnen jongerenwelzijn blijkt dat in iets meer dan 2,5 procent van de 8.784 dossiers die in 2016 werden afgesloten, ontvluchting als reden wordt opgegeven. Dat betekent dat een minderjarige na een ontvluchting niet meer naar een voorziening terugkeert. In dergelijke situaties schat de verwijzende instantie in dat een andere hulpvorm of voorziening meer en beter geschikt is. Hoewel we het niet kunnen kwantificeren, weten we dat er meer fugues uit voorzieningen zijn waarbij de jongeren achteraf zelf terugkeren of door politiediensten worden teruggebracht. Vanuit de contacten met het werkveld merken we op dat meer en meer organisaties effectief een pedagogisch beleid rond fugues en weggelooptgedrag beginnen te voeren. Het vormt geen breekpunt in een begeleiding, maar wordt als een signaal of symptoom beschouwd waarover in gesprek wordt gegaan en waarrond pedagogische acties worden geformuleerd.

Daarnaast zien we een toenemend gebruik van onderbouwde instrumenten die de risico- en veiligheidsfactoren in beeld brengen. Ik vernoem het implementatietraject rond Signs of Safety bij de ondersteuningscentra jeugdhulp en de sociale diensten voor gerechtelijke jeugdhulp, maar ook in het private aanbod merken we een positieve evolutie van het werken met risicotaxatie-instrumenten. Ook de time-outmogelijkheden in de private en de publieke sector maken het, in combinatie met onthemings- en ervaringsgerichte trajecten, mogelijk om beter te anticiperen op escalerend gedrag, waardoor fugues kunnen worden vermeden.

**De voorzitter:** Mevrouw Segers heeft het woord.

**Katia Segers (sp·a):** Minister, allereerst wil ik opmerken dat ik het merkwaardig en misschien zelfs gevaarlijk vind dat u sexting koppelt aan tienerpooiers, want experts zijn het erover eens dat de digitale dimensie van de ontdekking van seksualiteit niet per se gevaarlijk moet zijn.

Uit uw lang antwoord, dat ik schriftelijk heb gekregen, blijkt dat uw actieplan tegen cyberpesten louter op jongeren wordt toegespitst, terwijl de federale cijfers precies aantonen dat de meerderheid van pesters en gepesten volwassenen zijn. We moeten voortaan echt ook de problematiek van cyberpesten bij volwassenen onderkennen en errond te werken.

U benadrukt het belang van preventie, en daar ben ik het absoluut mee eens. Preventie is heel belangrijk, maar afgaande op de forse stijging van het aantal gerapporteerde slachtoffers, is het volgens mij vijf voor twaalf. Er zal echt veel harder op moeten worden ingezet. De steun aan Dossier 116000 van Child Focus kan daarbij helpen, maar zal niet volstaan. U geeft aan dat u bij de heronderhandeling van de overeenkomst wilt bekijken of er bijkomende middelen kunnen worden vrijgemaakt, maar ik vind het een beetje schrijnend dat Child Focus voor 12.500 euro een crowdfunding moet opzetten.

In het antwoord op mijn schriftelijke vraag van 19 oktober 2016, over de samenwerking met de federale overheidsdiensten, gaf u aan dat de bureauwerking van het Vlaams Forum Kindermishandeling begin 2017 een adviesnota zou afleveren met het oog op het realiseren van een daadkrachtige en afgestemde beleids- en praktijkwerking. Het laatste federale overleg vond plaats op 16 oktober 2016. Mijn bijkomende vraag is dan ook of er intussen nieuw overleg is geweest. En wanneer komt het plan eraan?

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Dank voor uw antwoord, minister. Child Focus verklaart zelf uitdrukkelijk dat vaak wordt aangegeven dat het bestaande hulpverleningsaanbod niet voldoende bekend is. Het is dan ook belangrijk daar blijvend op in te zetten.

U hebt verwezen naar de lopende studie van Child Focus over het profiel van de weggelopen jongeren. Als die is afgerond en we dus meer gegevens hebben, lijkt het me absoluut interessant ze misschien ook hier in de commissie te bespreken en te analyseren, om te kijken hoe het beleid daarop kan worden afgestemd.

U hebt cijfers gegeven van het aantal geregistreerde weglopers in de verschillende gerechtelijke arrondissementen. De verschillen tussen de arrondissementen zijn opvallend. Ook zijn er grote verschillen qua melders: politie of ouders. Als ik dat hoor, bekruipt me een beetje het gevoel dat wellicht niet overal op dezelfde manier wordt geregistreerd en dat niet overal dezelfde definitie wordt gebruikt. Wat is een wegloper en vanaf wanneer registreren we de persoon ook als wegloper? Mijn bijkomende vraag is dan ook of u inderdaad weet of overal dezelfde

definitie wordt gehanteerd. Is er geen nood aan een zeker afstemming wanneer nieuwe afspraken met Child Focus worden gemaakt?

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

**Elke Van den Brandt (Groen):** Minister, vorige week kwam in de plenaire vergadering tienerprostitutie aan bod en het is positief dat we hier vandaag ook het andere deel van het jaarverslag van Child Focus aan bod kunnen laten komen. Zo'n plenaire vergadering heeft zo haar beperkingen qua spreektijd en er zat meer in het jaarverslag. Dank aan de collega's om dit onderwerp opnieuw op de agenda te zetten.

Ik sluit me aan bij de opmerkingen die gegeven en de vragen die gesteld zijn. Net zoals mevrouw Schryvers kijk ik uit naar de studie van Child Focus over weglopers. Die staat ook netjes in het jaarverslag aangekondigd en dat is opvallend. Over een aantal thema's wordt een probleemanalyse gemaakt. We lezen dat er onderzoek zal worden gedaan en dat er een budget voor is. Bij weglopers staat dat we eind mei het rapport mogen verwachten. Bij tienerpooiers staat er al een verwijzing naar het beleid en de prioriteiten. Dat zijn goede zaken.

Bij één groep staat echter niets in het rapport, namelijk de niet-begeleide minderjarigen die verdwijnen. Dat is ongelooflijk frappant, want het gaat toch om hoge cijfers. Het zijn kinderen, asielzoekers, die hier zonder begeleiding aankomen, in ons opvangsysteem terechtkomen en dan verdwijnen. Vaak zijn ze jonger dan 15 jaar. Van de verdwenen minderjarigen is 60 procent jonger dan 15. Sommigen worden teruggevonden, bij sommigen ging het om een misverstand, maar een aantal van hen verdwijnt echt gewoon spoorloos. Het is zo'n kwetsbare groep van kinderen, die vaak een oorlog zijn ontvlucht, zonder verwanten hier aankomen en dan verdwijnen. Hoe gaat u daarmee om? Zult u Child Focus vragen ook naar deze groep te kijken, voor hen iets te doen? Mijn moederhart, en waarschijnlijk ook uw vaderhart, slaat een slag over wanneer ik lees dat dit gebeurt. Ter aanvulling, en niet om de zaak te dramatiseren, wil ik nog vermelden dat in vijf gevallen het kind dood werd teruggevonden. Ik wil niet weten hoeveel van die kinderen nog op straat rondlopen en in netwerken van prostitutie en mensenhandel terechtkomen en misbruikt worden. Zult u dus aan Child Focus vragen om voor deze kwetsbare groep jongeren, die geen vertegenwoordigers of woordvoerders hebben, een opvolging te starten?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Het is geen probleem het jaarverslag met Child Focus te bespreken en te bekijken of er op bepaalde punten niet meer kan worden ingezoomd en gekeken of er nog maatregelen nodig zijn. Als niet-begeleide minderjarigen weglopen, moeten normaal de voogden en de voorzieningen waar ze verblijven, dat melden. We zullen aan Child Focus vragen of ook de meldingen vanuit die hoek voldoende sluitend worden opgevolgd.

We moeten opzoeken hoe het staat met het Forum Kindermishandeling. Ik weet wel dat het actieplan rond lijn 1712 wordt geëvalueerd. Vorige week heb ik hier ook al op een vraag geantwoord dat er een evaluatie loopt van de manier waarop die lijn ook voor minderjarigen en kinderen toegankelijk is. Als mijn geheugen me niet in de steek laat, mogen we een van de komende maanden het resultaat verwachten. Als dat evaluatierapport beschikbaar is, kunnen we daarop zeker voortgaan.

In alle eerlijkheid moet ik zeggen dat door de nieuwe staatsvorming en de structuren die daaruit zijn ontstaan, de relevantie van een platform zoals het Forum Kindermishandeling in een bredere context moet worden gezien. We hebben ook radicalisering, intrafamiliaal geweld enzovoort. Voor een aantal settings hebben we nu



verhoogde aandacht. Met het openbaar ministerie zijn er nu ook meer expertise-netwerken waarin ook de gemeenschappen aanwezig zijn. Er zijn dus nogal wat plaatsen waar nu meer wordt gesproken over zaken die voor ons prioritair zijn in het integraal veiligheidsplan en de actieplannen tegen geweld. Dat begint ook beter en beter te lopen. Wanneer het evaluatieverslag over de werking van de lijn 1712 beschikbaar is, zal ik een signaal geven en bekijken of erop moet worden ingespeeld.

Ik kom dan bij de financiering van Child Focus. Het is niet de bedoeling dat de gemeenschappen de reguliere werking van Child Focus financieren. Als dat wel de bedoeling zou zijn, dan zou ik wel wat alternatieven kunnen verzinnen om die werking in te integreren. We hebben een heel goede ervaring met Child Focus zoals het nu op federaal niveau functioneert en werkt, in goed overleg met alleszins de Vlaamse Gemeenschap. Dat betekent dat de corebusiness van Child Focus niet onmiddellijk onze verantwoordelijkheid is.

Wat we doen, is projectmatig financieren omdat we rond bepaalde maatschappelijke fenomenen extra vragen stellen aan Child Focus, juist gelet op hun unieke expertise. Wanneer het project rond tienerpooiers zoals we hebben afgesproken, afgerond is, zullen we zien of er op dat moment aanleiding is om daar opnieuw een overeenkomst mee te maken op basis van de accenten die uit die evaluatie wellicht naar voren zullen komen.

**De voorzitter:** Mevrouw Segers heeft het woord.

**Katia Segers (sp-a):** Minister, ik vroeg eigenlijk niet naar het rapport rond de 117; ik vroeg naar de adviesnota van het Vlaams Forum Kindermishandeling. U hebt op mijn schriftelijke vraag geantwoord dat er begin 2017 een adviesnota zou zijn van het Vlaams Forum Kindermishandeling en dat daarover overlegd zou worden met de federale overheid. Ik heb eind februari – dan is begin 2017 voorbij – de vraag ingediend. U hebt er nogal handig omheen gefietst. Ik begrijp dat die er nog altijd niet is. Ik zou willen dat u erop aandringt dat zowel de adviesnota als het overleg met de federale overheid versneld komt. Het wordt dringend tijd dat deze regering werk maakt van het cyberpesten.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Voorzitter, ik kijk uit naar de studie van Child Focus en ik hoop dat we die hier dan ook zullen kunnen bespreken.

**De voorzitter:** We zullen op het gepaste moment zien hoe we dat doen. In elk geval zijn er bijkomende en verruimende vragen gesteld, komende uit het jaarrapport van Child Focus. Ik neem aan dat we dit debat voorlopig kunnen sluiten. *(Opmerkingen van Elke Van den Brandt)*

Dat is iets anders. Dat is een nieuw gegeven.

De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gokgedrag van jongeren via online spelplatformen – 2055 (2016-2017)**

**Voorzitter: de heer Bart Van Malderen**

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp-a):** Minister, de leefwereld van velen, zeker van de jongeren onder ons, speelt zich in toenemende mate digitaal af. Daar is in de vorige vraag

ook al naar verwezen. De online spelplatformen behoren hier ook toe. Hierover gaat mijn specifieke vraag, niet om de online spelplatformen 'an sich' te kapitellen maar wel om excessen ervan te kunnen tegengaan.

Ongetwijfeld hebt u het onlangs verschenen, uitgebreid artikel in De Standaard over gokken binnenin computerspellen ook gelezen. Het gaat om gokmodules in die computerspellen, bijvoorbeeld in de zogenaamde 'massive multiplayer online games'. Dat is ondertussen helaas een al te bekend fenomeen, waarbij zowel gratis als betalende games bijkomende inhoud, bijvoorbeeld extra personages, items die een in-game voordeel opleveren, of alternatieve outfits te koop aanbieden via een systeem van kansspelen: de speler – of veelal zijn ouder – betaalt een bepaalde som voor x aantal pogingen om dozen te openen of aan een soort rad van fortuin te draaien. Hiermee kan de speler dan iets, niets, iets waardeloos of iets meer waardevol in-game materiaal winnen. Alleen is het voor de speler nooit duidelijk wat de kans is om een welbepaald item te kunnen winnen via dit systeem, terwijl onze Kansspelwet daarin toch voorziet.

Uit berichtgeving en getuigenissen – geen persoonlijke maar toch in de buurt – weten we dat vraag en aanbod spelen: voor de speler nuttige zaken zijn zeer schaars, terwijl rommelvoorwerpen veel frequenter gewonnen zullen worden. De exacte formules van die kansspelen zijn echter voor iedereen, behalve voor de ontwikkelaar, een raadsel, terwijl bij nagenoeg alle andere door de Belgische overheid toegestane kansspelen de speler kan berekenen wat zijn kans op winst of verlies is. Zeker omdat vele van deze computergames of apps zich ook richten op minderjarigen, lijkt een uitbreiding van de wetgeving zeer opportuun zodat ze dezelfde transparantie inzake kansspelen bieden.

Het artikel in De Standaard stelde dat nog geen overheid erin geslaagd zou zijn in te grijpen op dit fenomeen en dat de werkgroep bij de federale overheid bij gebrekkige bezetting van de Kansspelcommissie haar werkzaamheden heeft opgeschort.

China is meestal geen voorbeeld om na te lopen, maar hier kan het misschien toch tot inspiratie dienen. De Chinese overheid heeft immers op 1 december 2016 een wet aangenomen die vanaf 1 mei van kracht is, waarbij men de aanbieder van zulke games verplicht om op hun website de kans op elk via dit soort kansspelen te verkrijgen item weer te geven en te melden wanneer en hoe deze kansen door de ontwikkelaar gewijzigd worden. De grote spelers op de markt, de aanbieders van die kansspelen via internet, hebben zich daar ook aan aangepast. Minister, daarom denk ik dat het in België en in ons eigen Vlaanderen nodig is om regelgevend op te treden zodat we niet zomaar toelaten dat die kansspelen onze jeugd of anderen op financieel vlak ruïneren.

Minister, ik neem aan dat u kennis hebt kunnen nemen van de berichtgeving in De Standaard over minderjarigen en hun gokgedrag via online spelplatformen. Zo ja, beaamt u dat er op dit moment een juridische schemerzone is, dat er wel degelijk een verslavingsgevaar is en dat ingrijpen nodig is om onze minderjarigen hiertegen te beschermen en hen er zeker beter over te informeren? Zult u via uw bevoegdheid inzake preventie, maatregelen nemen om de Vlamingen, en specifiek de jongeren, beter te informeren over de mogelijke gevaren van dit gokspel, en voornamelijk het gokken binnen computerspellen? Mijn volgende vraag is een specifieke vraag over een mogelijke oplossing. Ziet u soelaas in de piste om de rechtstreekse aankoop van deze in-game objecten mogelijk te maken?, Als u die piste genegen bent, zult u dan die piste bepleiten bij uw federale collega om op die manier een kanselment uit deze online gokspellen te halen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Net zoals jullie heb ik kennis genomen van de berichtgeving in de kranten. Het is natuurlijk aan de federale overheid om te oordelen of de

huidige regelgeving voldoende sluitend is. De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD), onze partnerorganisatie middelengebruik, staat via haar beheersovereenkomst ook in voor de gokproblematiek. Vandaag is er volgend aanbod rond gokken. Gokken is opgenomen in de VAD-leerlingenbevraging. Informatie en advies over gokken is beschikbaar op [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be), zowel op de site, telefonisch, per skype als per mail. Er is een zelftest gokken. Er is een zelfhulpboek gokken en een educatief pakket 'You bet!'. Gokken is opgenomen als thema in de methodiek 'Drugbeleid op school'. Er is online begeleiding via de website [www.gokhulp.be](http://www.gokhulp.be) en ambulante hulpverlening bij de centra voor geestelijke gezondheidzorg (cgg's).

Op de Gezondheidsconferentie Preventie van 16 en 17 december 2016 rond de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen 'Voeding en Beweging' en 'Tabak, Alcohol en Drugs' die in 2015 afliepen, is ervoor gekozen om vanuit het belang van een facettenbeleid, 'health in all policies' in te zetten op een beleid gericht op belangrijke levensdomeinen zoals gezin, vrije tijd, onderwijs, werk, zorg en welzijn en buurt en lokale gemeenschap. Om die reden is gekozen om subdoelstellingen te formuleren op het niveau van verschillende settings en niet meer per preventiethema. Het gaat dan over het te bereiken gedrag of het gezondheidseffect, dus niet meer specifiek op elk issue apart.

Tegelijk is ervoor gekozen om sterker in te zetten om rechtstreeks de burger te bereiken en voldoende oog te hebben voor goed bestuur. Het strategisch plan van de Gezondheidsconferentie Preventie, dat momenteel wordt gefinaliseerd, behandelt de volgende preventiethema's: gezond eten, bewegen, sedentair gedrag, tabak, alcohol en drugs. Er worden ook ruimer nieuwe accenten gelegd voor het preventieve gezondheidsbeleid in Vlaanderen, zoals de nadruk op settinggericht werken en op de implementatie van preventiemethodieken, verbindingen leggen met andere gezondheidsdoelstellingen en met beleidsevoluties binnen de zorg op de eerste lijn en de geestelijke gezondheid. Dit komt onder andere aan bod in de subdoelstelling 'goed bestuur'. Zo wordt een geïntegreerd beleid gerealiseerd waarbinnen de verdieping en verbreding mogelijk wordt.

Er is nu al voorzien in de verdieping via flankerende thema's, zoals ondervoeding bij ouderen, eetstoornissen, psychoactieve medicatie, maar ook gamen en gokken. Deze verdieping en verbreding zullen echter omzichtig worden ingevoerd, stap voor stap en goed onderbouwd. We moeten hierbij uitgaan van evidentie, efficiëntie, herkenbaarheid van het beleid en haalbaarheid voor de settings. Zo kunnen sommige thema's slechts in bepaalde settings aan bod komen of enkel in bepaalde sectoren efficiënt aangepakt worden.

In het kader van de werkzaamheden binnen de werkgroep gokken, die op ons initiatief werd opgericht in de Algemene Cel Drugsbeleid, wordt aan een visienota gokken gewerkt. Die zal worden voorgelegd aan de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Wanneer er een gezamenlijke visie bereikt is, zullen we ons kunnen buigen over concrete vragen zoals uw derde vraag. Van die vraag veronderstelt onze administratie dat u suggereert om het rechtstreeks aankopen 'onmogelijk' te maken, en niet 'mogelijk' te maken, zoals er staat.

**Jan Bertels (sp-a):** Net om het mogelijk te maken om het kansspelkarakter eruit te halen, kunnen de jongeren in dat geval het rechtstreeks aankopen en moeten ze dus niet passeren via een loterijstelsel.

**Minister Jo Vandeurzen:** Dat heeft onze administratie dan echt niet begrepen.

**Jan Bertels (sp-a):** Bij dezen een verduidelijking bij wat ik bedoel. Ik bedoel meestal wat ik schrijf.

**Minister Jo Vandeurzen:** Hier staat: "Wij denken dat de vraagsteller 'onmogelijk' bedoelt."

**Jan Bertels (sp.a):** Dat hebben ze verkeerd gedacht.

**De voorzitter:** Mijnheer Bertels, hebt u nog andere replieken?

**Jan Bertels (sp.a):** Minister, dank u wel, behalve voor dat laatste. Dat zullen we dan nog even verduidelijken. Online gokken en gokken via games wordt steeds agressiever. Een deel van de minder goed bedoelende providers richt zich zonder schroom tot minderjarigen en maatschappelijk kwetsbaren. Die online kansspelen kennen ook bij die doelgroepen een boom. Sommige van die kansspelen verplichten die mensen bijna tot gokgedrag om zich 100 procent te kunnen inleven in het spel en nemen die jongeren en kwetsbaren als het ware op sleeptouw in een 'neverending story' van gokken. Ik meen dat daar overheidsoptreden nodig is en dat we absoluut een signaal moeten geven voor dat specifieke element.

Ik versta dat u verwijst naar de methodiek van de Gezondheidsconferentie en de werkgroep die bezig is met de algemene oefening met betrekking tot drugs, waarvan er een nota moet komen. Ik meen toch, gelet op het acute van het probleem en de agressiviteit van een aantal providers, dat we als overheid een signaal moeten geven. Het signaal zou kunnen zijn dat we proberen een trigger weg te halen door effectief de rechtstreekse aankoop van de in-games mogelijk te maken, om te vermijden dat ze via die kansspelen moeten gaan.

Ik neem aan, minister, dat u het met mij eens bent dat er ethische regels moeten worden opgesteld, dat u daar een rol in hebt te spelen en dat we ook moeten gaan via een preventieve piste die iets urgenter is, dan te wachten op een nota die zal worden voorgelegd aan de Interministeriële Conferentie.

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Vera Jans (CD&V):** Ik wil me aansluiten bij de vraag van collega Bertels. Ik vind dat hij een heel belangrijke thematiek aanhaalt. Het is misschien nog niet expliciet gezegd, maar ik denk dat er mogelijk ook een rol is weggelegd voor het Kenniscentrum Mediawijsheid, dat zich richt op kinderen, jongeren en hun omgeving om hen alert en bewust te maken van wat er zich online allemaal afspeelt. We denken dan heel vaak aan de nep-Facebookprofielen of het cyberpesten. Ik denk dat vandaag ook gamen niet meer zo simpel is als vroeger. Voor je het weet, zit je in een verhaal zoals u het hebt omschreven, mijnheer Bertels. Het is een terechte oproep. Ik zie daar ook een rol weggelegd voor het Kenniscentrum Mediawijsheid, dat onder de bevoegdheid van minister Gatz al een heel relevante rol heeft gespeeld in aanverwante thematieken.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Ik denk dat onze administratie de laatste vraag wat verkeerd heeft geïnterpreteerd. Ik wil dat nog eens samen met hen bekijken.

Mijnheer Bertels, wat betreft die ethische regels is de vraag wat wij vermogen in deze context, die zeer internationaal is. Dat is vorige week ook al eens aan bod gekomen naar aanleiding van een ander issue. Mij lijkt het in de huidige stand van zaken belangrijk om te weten of de federale overheid inschat dat er aan de regelgeving dingen moeten wijzigen. Mij lijkt het op ons niveau belangrijk dat we zouden proberen die globale, samen gedragen visie tot stand te brengen en in de aanpak die we op de Gezondheidsconferentie hebben vastgelegd, de thematieken van lifestyle en verslavingsrisico's geleidelijk aan wat optrekken naar de gokproblematiek. Dat was de manier waarop we ernaar hebben gekeken, ook voor de conferentie, toen ik hier in de commissie heb uitgelegd dat we ons op de conferentie zouden moeten focussen op een aantal aspecten van gezonde levensstijl, maar dat er toch rekening moest worden gehouden met nieuwe fenomenen zoals gaming en gokken. Dat zal ook in het strategisch plan met zoveel woorden worden opgenomen.

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord

**Jan Bertels (sp.a):** Dank u wel, collega, voor de steun. Minister, ik denk inderdaad dat het een belangrijk probleem is en dat we ethiek hier wel naar voren moeten brengen en met ethische regels moeten reageren ten aanzien van een aantal onwettelijke providers – en dan druk ik me heel zacht uit. Ik denk dat u er samen met de federale overheid voor moet pleiten dat de wet wordt toegepast. Er is al een wet, de Kansspelwet, en die moet ook hier op worden toegepast. Ik denk dat u als minister bevoegd voor de preventie daar mee over moet waken want, zoals gezegd, leidt internetgokken tot persoonlijke drama's. De enige die beter wordt van schulden die worden opgebouwd in dat circuit, is de 'schuld-industrie'. We kunnen niet toelaten, ook niet vanuit onze bevoegdheid in Vlaanderen met betrekking tot preventie, dat dit nieuwe maatschappelijke fenomeen levens letterlijk kapotmaakt of lange tijd ontwricht.

Minister, ik wil een oproep doen om niet te wachten op het strategisch plan om een signaal te geven aan uw federale collega bevoegd voor de kansspelwetgeving, dat men dit maatschappelijke fenomeen en dit signaal ernstig neemt, en dat men niet moet wachten op een strategisch plan op de Interministeriële Conferentie maar sneller moet ageren en de wet laten toepassen.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Lies Jans aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvang van ouderen met een psychiatrische problematiek in woonzorgcentra – 1951 (2016-2017)**

**Voorzitter: de heer Bart Van Malderen**

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Minister, de vergrijzing is een uitdaging de komende jaren, dat weet iedereen, maar ook de toename van de psychische problematiek bij de personen in de woonzorgcentra en dagverzorgingscentra wordt meer en meer een problematiek. De woonzorgcentra en de dagverzorgingscentra weten soms niet goed welke expertise ze moeten inroepen en hebben die vaak zelf ook niet op de werkvloer. Bij een psychische aandoening denken wij in het kader van woonzorgcentra onmiddellijk aan dementie. Daar is al wel veel werk verzet en ondersteuning op de werkvloer aanwezig. Maar er zijn ook andere ziektebeelden, zoals schizofrenie, verslaving, depressie en psychoses, waar men in die settings mee geconfronteerd wordt.

We kennen het aanbod van de psychiatrische verzorgingstehuizen. Zoals iedereen weet, kan een persoon terecht in een psychiatrisch verzorgingstehuis wanneer die psychische aandoening gestabiliseerd is. Dat is echt een woonaanbod, geen behandelunit. Ze kunnen op dat moment nog niet terecht in een gewoon woonaanbod of beschut wonen. In een psychiatrisch verzorgingstehuis krijgen ze dagelijkse ondersteuning om de autonomie te herwinnen en terug te keren naar het maatschappelijk leven.

Minister, ik heb er ook even het advies van de Vlaamse Ouderenraad op de conceptnota 'Een Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen' op nagelezen. Dat stelt dat de psychiatrische problematiek bij ouderen er zeker is en dat naar aanleiding van de afbouw van de residentiële ouderenpsychiatrie, het artikel 107, het belangrijk is dat er voldoende andere aangepaste opvangmogelijkheden zijn. Het wijst erop dat hiervoor een divers personeelsbestand aangewezen is in het residentieel zorgaanbod voor ouderen.

Door mij wat te verdiepen in deze materie, minister, heb ik vastgesteld dat er toch niet zo veel onderzoek is over de rol die woonzorgcentra en dagverzorgingscentra vervullen voor ouderen met een psychiatrische aandoening. Er zijn weinig cijfergegevens. Ik heb me kunnen baseren op gegevens uit een rondvraag, van 2013 weliswaar, door Vonk3. Dat bracht wel verheldering over enkele pijnpunten.

Zo werd gezegd dat het personeel niet voldoende handvaten heeft om de specifieke problemen van een psychiatrische problematiek op te vangen in die settings, ze zijn er vaak ook gewoon niet voor opgeleid. Daarnaast blijkt herval ook altijd een probleem.

Minister, vangt u ook signalen op dat binnen de ouderenpopulatie in woonzorgcentra en dagverzorgingscentra meer psychiatrische problemen en psychische aandoeningen de kop opsteken? Welke tools worden aan voorzieningen aangeboden om hiermee op een goede manier om te gaan? Denkt u op korte en lange termijn maatregelen te nemen om de afstemming tussen geestelijke gezondheidszorg (ggz) en woonzorg beter uit te werken? Ik denk dan bijvoorbeeld aan outreachend werken vanuit psychiatrische units naar een woonzorgcentrum. Wordt hierover overleg gepleegd met federaal minister De Block? Op welke manier zult u rekening houden met het advies van de Ouderenraad op de conceptnota over deze thematiek?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, de zorgzwaarte in de woonzorgcentra is de afgelopen jaren aanhoudend toegenomen, onder meer door toedoen van het beleidsmatig gewenste uitgangspunt voor en van ouderen om zo lang mogelijk in de vertrouwde eigen omgeving te verblijven, met de nodige ondersteuning, en dit niet het minst vanuit de visie op de vermaatschappelijking van de zorg. Maar ook de afbouw van de bedden in de psychiatrische ziekenhuizen, onder andere de psychiatrische verzorgingstehuisbedden, doet de vraag van oudere mensen met een gestabiliseerde psychiatrische aandoening naar een verblijf in een woonzorgcentrum toenemen, alsook de vergrijzing binnen deze doelgroep zelf.

Dit alles heeft tot gevolg dat de aard en de diversiteit van de zorg- en ondersteuningsvragen die worden gesteld aan de woonzorgcentra aantoonbaar wijzigen, waarop een aantal voorzieningen zich steeds meer zijn gaan specialiseren: (jong)dementie, niet aangeboren hersenaandoeningen, multiple sclerose/amyotrofische laterale sclerose, huntington, ouderen met een psychiatrische aandoening enzovoort. Dat doen ze onder andere door daarvoor in aparte leefgroepen te voorzien of door zich als woonzorgcentrum in zijn totaliteit te specialiseren.

De huisvesting, zorg en ondersteuning van personen met een uitbehandelde psychiatrische aandoening in een woonzorgcentrum is echter niet nieuw. Enkele woonzorgcentra in Vlaanderen, die hiertoe goede afspraken hebben gemaakt met psychiatrische ziekenhuizen, hebben hierover reeds een belangrijke expertise en ervaring opgedaan. Ik verwijs hiervoor onder andere naar het woonzorgcentrum De Zavel in Antwerpen, het woonzorgcentrum Ter Kempen in Meerhout, het woonzorgcentrum Ter Berken in Roeselare van het Zorgbedrijf Roeselare enzovoort.

Wat betreft de door u geformuleerde problematiek, kunnen we twee rapporten consulteren. Enerzijds is er het rapport van de hand van Lieven De Maesschalck, Katleen Heuten en Liesbet Lommelen, onderzoekers bij Vonk3. Hun onderzoek van 2013 inventariseerde de noden van de woonzorgcentra, de aanwezige psychiatrische problematieken en de randvoorwaarden voor kwalitatieve opvang voor deze bewonersgroep. In hun onderzoek stelden ze vast dat drie op vier voorzieningen aangeven in hun opnamebeleid rekening te houden met ouderen met een psychiatrische problematiek.

41,7 procent van deze woonzorgcentra voorziet bijkomend in een specifieke opvang voor een of meerdere bewonersgroepen, vooral voor personen met dementie, en ook voor patiënten met schizofrenie, korsakov en mentale retardatie. Het merendeel van de woonzorgcentra die specifieke opvang aanbieden, geeft aan dit te verwezenlijken via aparte leefgroepen. Daarnaast werkt een groot deel inclusief of beschikt men over aparte leefgroepen.

Andere mogelijkheden zijn heterogene leefgroepen, individuele opvang, kleinschalig genormaliseerd wonen en psychologische begeleiding. Dementie komt in 96,7 procent van de instellingen voor, depressie in 92,7 procent, verslaving in 69,1 procent, korsakov in 61,8 procent en persoonlijkheidsstoornissen in 61 procent. Daarnaast komen mentale retardatie, met 53,7 procent, en angststoornissen, met 52 procent, nog in meer dan de helft van de instellingen voor.

De onderzoekers doen in hun rapport de volgende aanbevelingen: in de eerste plaats is het belangrijk als woonzorgcentrum een duidelijke visie te hebben op de opvang van bewoners met geestelijke gezondheidsproblemen. De uitwerking van de visie veronderstelt ook de realisatie van de randvoorwaarden, noodzakelijk voor het verblijf en de zorg voor de beoogde doelgroep: het kunnen beschikken over de nodige expertise, de implementatie van een holistisch zorgmodel in plaats van een louter medisch-ziektegericht model, de uitbouw van duurzame samenwerkingsverbanden met centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) en psychiatrische ziekenhuizen, intervisie enzovoort.

*– Katrien Schryvers treedt als voorzitter op.*

Een tweede rapport betreft een Cera-rapport met betrekking tot de werking van het woonzorgcentrum De Zavel in Antwerpen, dat reeds sinds 1984 aan ouderen met een gestabiliseerde psychiatrische aandoening huisvesting en zorg aanbiedt. Dit rapport beschrijft aanbevelingen naar de concrete initiatiefnemers op het vlak van strategie, werkingsprincipes, lokale inbedding, aangepaste infrastructuur, personeelsbeleid, vrijwilligerswerk, organisatie van de zorg en samenwerkingsverbanden.

Daarnaast worden ook algemene beleidsaanbevelingen aan de overheid gericht, zoals: ondersteun de ontwikkeling van specifieke kwaliteitsindicatoren verbonden aan het wonen, de zorg en de begeleiding van personen met een chronische gestabiliseerd psychiatrische aandoening; open het debat en de discussie over het ontwikkelen van integrale zorgmodellen die de grenzen van sectoren overschrijden – thuiszorg/ residentiële zorg, ouderenzorg/ geestelijke gezondheidszorg/zorg voor personen met een handicap, wonen/zorg en welzijn enzovoort –; faciliteer het maken van flexibele afspraken voor crisisopname op een gerontopsychiatrische dienst van een psychiatrisch ziekenhuis; faciliteer en financier de outreachmogelijkheden van de psychiatrische ziekenhuizen en de centra voor geestelijke gezondheidszorg naar de woonzorgcentra.

Een kwaliteitsvolle en aangepaste opvang is voor ouderen met een gestabiliseerde psychiatrische aandoening essentieel. Het merendeel van de woonzorgcentra die deze specifieke opvang op dit ogenblik aanbieden, geeft aan dit te verwezenlijken bij middel van een aparte leefgroep en met de inzet van zorg- en ondersteuningspersoneel geschoold in de specifieke noden en verwachtingen van de doelgroep. Met andere woorden: niet elk woonzorgcentrum is per definitie bij machte om deze doelgroep de noodzakelijke zorg en ondersteuning op maat te verlenen.

De woonzorgcentra die zich richten op deze doelgroep, investeren aantoonbaar in een intensieve samenwerking met de ggz, zoals psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen en de centra geestelijke gezondheidszorg. Deze samenwerking tussen woonzorgcentra en psychiatrische

ziekenhuizen/centra voor geestelijke gezondheidszorg resulteert vaak in het aanbieden van opleiding, consult en intervisie, wederzijdse personeelsuitwisseling en/of stages, organiseren van outreaching vanuit de ggz naar de woonzorgcentra, zowel wat indicatiestelling als behandeling betreft, de casusbespreking, de gezamenlijke inzet van personeel – zoals een psycholoog –, het in kaart brengen van zorgnoden, concrete afspraken met betrekking tot gegevensdeling en wat te doen in geval van crisis enzovoort.

In de huidige regelgeving rond cgg's worden ouderen omschreven als een specifiek te benaderen doelgroep via ouderenteams. We hebben momenteel in Vlaanderen nog geen structureel kader rond de beschreven tools gepland. Maar de bestaande initiatieven maken alvast inzichtelijk dat met de creatieve inzet van de bestaande structuren en de beschikbare regelgevende en financiële kaders reeds heel wat kan en dat met de verknoping van de inzet van de beide sectoren, residentiële ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg reeds kwaliteitsvolle resultaten in het belang van de oudere persoon met een psychiatrische aandoening worden gerealiseerd.

Ik verwijs in het kader van uw vraagstelling naar het besluit van de Vlaamse Regering van 13 november 2015 betreffende de omzetting van voorafgaande vergunningen of erkenningen voor centra voor kortverblijf of woonzorgcentra en tot wijziging van de regelgeving betreffende de voorafgaande vergunning voor centra voor kortverblijf en woonzorgcentra, dat bepaalt dat een initiatiefnemer die houder is van een voorafgaande vergunning of een erkenning voor de realisatie van woongelegenheden in een centrum voor kortverblijf of een woonzorgcentrum, bij de administrateur-generaal een aanvraag kan indienen om die voorafgaande vergunning geheel of gedeeltelijk om te zetten in een voorafgaande vergunning voor een andere ouderenvoorziening, in een planningsvergunning voor een rust- en verzorgingstehuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis of in een erkenning van een thuiszorgvoorziening, telkens binnen dezelfde zorgregio.

We beogen in het najaar hiertoe, samen met de betrokken actoren, de reconversieregels te bepalen. In de conceptnota 'Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda' wordt verwezen naar een werkgroep die het toekomstig profiel van de woonzorgcentra beoogt te omschrijven. Deze werkgroep zit in de laatste rechte lijn. Uit de verslagen van de werkgroep behoud ik de aanbeveling om de woonzorgcentra in de toekomst de keuze te bieden om zich eerder generalistisch, of eerder specialistisch, of tegelijkertijd de beiden te profileren.

Met specialisaties beoogt men specifieke doelgroepen, waaronder onder andere de zorg voor personen met dementie, met een gestabiliseerde psychiatrische aandoening, voor zij die zich in een palliatieve fase bevinden, personen met een chronische aandoening, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), gedragsstoornissen enzovoort. In de toekomst kan de persoonsvolgende financiering in het kader van de Vlaamse sociale bescherming in de ouderenzorg in een zorgzwaartegerelateerde financiering voorzien voor de specifieke zorgnoden van deze doelgroepen.

Binnen de geestelijke gezondheidszorg lopen momenteel ook zes proeftuinen voor woonzorg in de geestelijke gezondheidszorg. De Vlaamse projecten zijn gestart in functie van de overgang naar nieuw beleid, met de bedoeling ervaring op te doen in een regelluwe context. De zes projecten ontvangen een subsidie van 1.410.000 euro. Twee projecten hebben linken met de ouderenzorg, namelijk 'Samenhuizen', dat zich onder andere richt op mensen met een korsakovproblematiek en senioren met een zorgvraag, en het project 'Zorgcirkels jongdementie'. Ik wil hierbij eveneens melding maken van het project 'Psychofarmaca' in woonzorgcentrum Leiehome, waar we gaan voor een efficiëntere en effectievere aanpak en gebruik van psychofarmaca bij ouderen in woonzorgcentra.



Wat betreft de doelgroep personen met dementie, attendeer ik u op het geactualiseerd Dementieplan Vlaanderen 2016-2019. Daar kunt u lezen dat het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen een integraal referentiekader uitwerkt inzake kwaliteit van zorg en leven voor personen met dementie. Zowel de netwerk-groep kleinschalig genormaliseerd wonen als de koepelorganisaties worden bij deze toetsing betrokken.

Ook het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin kreeg dit jaar de opdracht tot het uitvoeren van een onderzoek naar gepaste kwaliteitsindicatoren en methodieken en dit in het kader van het Vlaams Indicatorenproject voor woonzorgcentra. Het is u wellicht bekend dat we slechts ten dele bevoegd zijn voor de geestelijke gezondheidszorg. Zo is mijn federale collega De Block bevoegd voor de financiering van de psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen van de algemene ziekenhuizen. Voor de doelgroepen kinderen en jongeren en volwassenen hebben we op het niveau van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid de contouren van de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg vastgelegd in twee aparte gidsen.

Op dit moment ontbreekt evenwel een gids rond de leeftijdsgroep ouderen. Het ontbreekt ons bijgevolg aan een afgestemd beleidskader om de samenwerking tussen de woonzorgcentra en de geestelijke gezondheidszorg structureel vorm te geven. We wachten op de resultaten van de studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) 'Organisatie en optimalisering van geestelijke gezondheidszorg voor ouderen in België', die in het najaar zal worden afgerond. Die zal bepalen op welke manier eventueel kan worden gedacht aan zo'n gids voor ouderen.

We gaan vervolgens op basis van deze resultaten na of en hoe we de conclusies van deze studie naar het Vlaamse beleid kunnen vertalen, in afwachting van een met de federale overheid afgestemd beleidskader rond geestelijke gezondheidszorg naar ouderen.

Er wordt met federaal minister van Volksgezondheid, mevrouw Maggie De Block, in de daarvoor voorziene Interministeriële Conferentie Volksgezondheid en de gerelateerde interkabinettenwerkgroepen overleg gepleegd zodra hierover te nemen beleidsbeslissingen op de agenda staan. Zoals reeds gesteld, wachten we in de eerste plaats de resultaten van de betreffende KCE-studie af. We willen actief in overleg met de andere gemeenschappen en de federale overheid gaan met het oog op de realisatie van een toekomstige gids met basisprincipes en beleidsuitwerking geestelijke gezondheid bij ouderen.

In het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid, dat is opgesteld en nu na alle adviezen wordt afgewerkt, wordt verwezen naar het Vlaams ouderenbeleidsplan 2015-2020, waar men aandacht heeft voor de vermaatschappelijking van zorg en focust op de problematieken van eenzaamheid en depressie. We kiezen voor een generalistische en integrale, maar evenzeer een gespecialiseerde zorg voor ouderen met psychische problemen, met focus op ondersteuning en begeleiding in de eigen woon- en zorgomgeving. Mantelzorgers krijgen extra aandacht en ondersteuning. Wat de begeleiding in het kader van woonzorg betreft, wens ik voor de leeftijdsdoelgroep ouderen specifiek in te zetten op de samenwerking met de woonzorgcentra.

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Minister, het luik van de studies had ik op voorhand kunnen doornemen, zeker die van 2013, omdat daar toch heel wat interessante conclusies, maar ook feiten in worden opgesomd. U hebt er een aantal opgesomd, maar er wordt ook vastgesteld dat er heel wat noden zijn in de woonzorgcentra. Ik heb genoteerd dat meer dan de helft van de woonzorgcentra, 56 procent, aangeeft meermaals per dag in aanraking te komen met problematisch gedrag van de bewoners

zoals roepen, angst, aanklappen. Dat geeft toch aan dat die problematiek in alle woonzorgcentra aanwezig is. Daarom vind ik uw voorlopige conclusie inzake de toekomstvisie op de woonzorgcentra en de rol die we moeten spelen, wel interessant.

U zegt dat we enerzijds specialistisch moeten werken. Die trend is inderdaad al ingezet. U hebt een aantal woonzorgcentra opgenoemd die zich, afhankelijk van de problematiek, hebben gespecialiseerd. We moeten echter ook voldoende aandacht besteden aan de generalistische aanpak. De problematiek is in meer dan de helft van de woonzorgcentra aanwezig, en dat gaat nog blijven groeien. Niet alle mensen met een bepaalde problematiek zullen naar een gespecialiseerde instelling kunnen gaan, dus moeten we, zeker wat de generalistische aanpak betreft, de nodige ondersteuning bieden.

Minister, u hebt een aantal tools en mogelijke aanpakken meegedeeld. U zegt dat er nood is aan expertise en samenwerkingsverbanden en daar zetten we ook op in. Maar in de praktijk zien we dat in de score van de zorgzwaarte niet zozeer wordt gekeken naar de psychische problematiek, maar vooral naar de gekende profielen van dementie. De onderliggende psychische problematieken worden op dit moment nog niet meegenomen in het bepalen van het zorgzwaarteprofiel. U zegt dat u dat zeker gaat bekijken bij de zorgzwaartegerelateerde financiering. Zijn daar op dit moment geen stappen mogelijk om toch aan woonzorgcentra en dagverzorgingscentra de mogelijkheid te bieden om voor extra gespecialiseerd personeel te zorgen of de nodige opleiding en ondersteuning te bieden voor die woonzorgcentra om nu al beter met die problematiek te kunnen omgaan?

Ik heb de laatste tijd toch heel wat woonzorgcentra bezocht en overall hoor je over die problemen. Zowel in de dagverzorgingscentra als in de woonzorgcentra klagen verpleegkundigen en verzorgenden dat ze eigenlijk niet over de nodige ondersteuning, opleiding en kennis beschikken om die mensen op een goede manier te begeleiden. We kunnen kijken naar de toekomst, maar op de korte termijn moeten we toch uitzoeken welke mogelijkheden er nog voor zijn.

**De voorzitter:** Mevrouw Coppé heeft het woord.

**Griet Coppé (CD&V):** Ik wil nog de nadruk leggen op mijn recente vraag over het kortverblijf en ook op de problematiek van mensen met zware zorgprofielen die daar aankomen, terwijl de draagkracht van de ondersteuning in woonzorgcentra niet altijd voldoende groot is.

De vraag om uitleg van mevrouw Jans is gericht op de psychiatrische problematiek, maar we moeten dit heel breed opentrekken. Het is opgenomen in de veranderagenda en de visie voor de toekomst van het ouderenbeleid. De praktijk toont aan dat de draagkracht van veel personeelsleden in woonzorgcentra niet meer voldoende is, zodat er op korte termijn oplossingen moeten komen, hetzij met een generalistische, hetzij met een specialistische aanpak of met beide, om te kijken hoe de zorgprofielen en de zwaarte beter kunnen worden omkaderd. Die vraag wil ik zeker ondersteunen.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Deze vraag om uitleg is zeer terecht. Het verdient toch te vragen of die kan worden uitgebreid naar ouderen in een thuissituatie. Artikel 107-netwerken voor volwassenen en kinderen hanteren toch vooral de bovengrens van 65. Tegelijk wordt het steeds duidelijker dat het domein van de ouderenpsychiatrie een eigen, specifiek karakter heeft, dat deskundigheid vraagt. Bepaalde stoornissen zoals dementie hangen in sterke mate samen met de laatste levensfase. Andere stoornissen zoals een manie of een depressie, worden bij ouderen door de leeftijd vaak sterk gekleurd door de levensloop.

Het ontstaansmechanisme van psychiatrische problemen is toch wat complexer bij ouderen dan bij jongvolwassenen. Bij ouderen zien we dat er meer comorbiditeit is, en ook nood aan integratie tussen somatische en niet-somatische zorg, het gebruik van verschillende geneesmiddelen en ook het onderscheid tussen wat een normaal en wat een pathologisch proces is. We zien vandaag in de sector toch wel een vraag naar de artikel 107-netwerken bij ouderen. Hoe staat u daartegenover, minister?

Onder de woonzorgcentra is er een mooi voorbeeld bij de Broeders Alexianen in Tienen. Hun afdelingen ouderpsychiatrie stellen een diagnose, werken een behandeling uit en zoeken van daaruit naar een oplossing voor de ouderen thuis, in een woonzorgcentrum, in vormen van beschut wonen of in psychiatrische verzorgingstehuizen. Samen met de CLB's lijken ze de aangewezen partners om outreachend te werken en de ouderen en woonzorgcentra ook te begeleiden bij de opvang. Is er op dat punt op het terrein samenwerking? Zo niet, is het niet wenselijk dat op te starten?

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp-a):** Minister, ik sluit me aan bij wat mevrouw Saeys zegt. De ervaring die in gespecialiseerde woonzorgcentra bestaat, moet ruim met de klassieke woonzorgcentra worden gedeeld, omdat deze laatste meer en meer worden geconfronteerd met personen die nood hebben aan geestelijke gezondheidszorg.

De uitbouw van artikel 107 in de geestelijke gezondheidszorg is een oefening die we moeten voortzetten en daarbij zouden we eigenlijk een versnelling hoger moeten schakelen. Toch heb ik een bedenking bij wat ik hier allemaal hoor, collega's. De nood in de geestelijke gezondheidszorg wordt gelinkt aan het zorgzwaarteprofiel voor de toekomstige financiering en dan hoor ik hier zeggen dat dit op korte termijn moet worden opgelost. Maar de korte termijn, collega's, dat zijn wij. Het Vlaams Parlement is daarvoor bevoegd. Laten we er dan nu iets aan doen en het niet houden bij een loutere vaststelling dat de nood er is. Laten we de Vlaamse bevoegdheid uitoefenen en de draagkracht van het personeel in de geestelijke gezondheidszorg vergroten.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Om met het laatste te beginnen: ik ben een beetje verbaasd, want als we nu iets hebben gedaan de afgelopen twee jaar, zelfs los van het groeipad in de residentiële ouderenzorg, dan is het wel de versterking van de RVT-budgetten. De regering heeft nog niet zo lang geleden, na advies van de Raad van State, haar definitieve goedkeuring gegeven voor de uitbreiding van 2017. We wachten op publicatie in het Staatsblad om met ingang van 1 januari te starten met de financiering van de nieuwe RVT-bedden.

Toch misschien een paar wat meer algemene beschouwingen. Persoonlijk ben ik natuurlijk vragende partij om naar een gids voor ouderen te gaan, zodat we na een strategie voor kinderen en jongeren en een voor volwassenen ook voor ouderen een goed overlegde strategie kunnen ontwikkelen. Ik zeg er echter onmiddellijk bij dat ik goed praten heb. Het federale niveau moet daarvan de budgettaire en andere consequenties dragen. Ik moet dus een beetje bescheiden blijven. Het is echter evident dat in zo'n circuit ook plaats is voor de chronische zorg, en daar zitten ook taken in die onder de gemeenschapsbevoegdheden vallen, zeker in de thuisondersteuning en de residentiële ondersteuning van ouderen.

De 107-transitie en de omzetting van psychiatrische naar ambulante capaciteit is ongelooflijk goed, maar intussen zien we ook dat het invullen van de witte vlekken, wat in belangrijke mate al gebeurt, en de aansluiting op een meer generalistische geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn belangrijk zijn.

Wanneer we psychiatrische zorg van het ziekenhuis naar de ambulante sector brengen, dan blijft de fundamentele vraag hoe we een sterke eerstelijns geestelijke gezondheidszorg ontwikkelen. De opties die wij op onze eerstelijns gezondheidsconferentie hebben genomen, zijn voor ons belangrijk, maar ook de toegang tot terugbetaling en nogal wat andere issues moeten in de uitbouw van een sterke eerste lijn worden opgenomen. Daar is een gezamenlijk optreden voor nodig. We moeten daarover met twee woorden spreken, want we zijn daarvoor beslist niet alleen bevoegd. Ik pleit er dus voor niet alleen in de filosofie van 107 te denken wanneer het over ouderen gaat, maar meer in termen van toegankelijke eerste lijn en chronische zorg. Dat lijkt me zeker belangrijk. Als we ooit kiezen voor een gids, zullen er zeker functies in zitten die onze richting uit komen.

Tot slot nog iets over de woonzorgcentra. Hoe krijgen we daar de specifieke competenties? Daarbij zijn een aantal formules mogelijk en al in gebruik, zoals samenwerkingsverbanden en outreachend werken. We zullen echter ook moeten nadenken over de consequenties van de specialiserende profilering voor de personeelsnormen. Sommige woonzorgcentra, die zich echt op chronische psychiatrische patiënten, oudere, gestabiliseerde patiënten, toespitsen, opereren dat ze misschien niet zoveel nood hebben aan specifieke verpleegkundige lichamelijke zorg, maar eerder aan een combinatie met een andere vorm van zorg en ondersteuning, van psychologen en dergelijke meer. Ook dat punt moeten we meenemen in het debat over de personeelsnormen, dat we moeten voeren op basis van de nieuwe aansluiting op de VSB en de nieuwe financieringstechniek van de residentiële ouderenzorg. Dat zal ook voorwerp uitmaken van overleg met de sociale partners.

**De voorzitter:** Mevrouw Lies Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Minister, ik denk dat het belangrijk is dat het debat hier wordt gevoerd en dat we onze accenten en klemtonen kunnen leggen, zeker omdat we weten dat specifiek in de woonzorgcentra die problematiek vandaag bestaat. Iedereen is zich ervan bewust dat met financiering niet alles van vandaag op morgen kan worden opgelost. Het is echter heel belangrijk dat de kennis en expertise die nu al op verschillende plaatsen aanwezig is, zo goed mogelijk tot bij alle woonzorgcentra wordt gebracht. U als minister hebt ook de taak ervoor te zorgen dat de kennis zo goed mogelijk wordt gedeeld, zodat iedereen met de handvaten die er nu al zijn, op een goede manier aan de slag kan.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Lies Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het proefproject 'inkomens-tarief-mix' (IKT-mix) inzake kinderopvang – 1977 (2016-2017)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Minister, het proefproject rond de inkomens-tarief-mix, de IKT-mix, is hier al vaak het voorwerp van discussie geweest. De problematiek is gekend. Voor wie ze niet zou kennen, wil ik ze nog wel even schetsen.

In kinderopvanginitiatieven is het niet mogelijk plaatsen met een vrije prijs en plaatsen met een inkomensgerelateerde prijs te combineren. Als een kinderopvanginitiatief het recht heeft om plaatsen volgens het inkomensgerelateerd systeem aan te bieden, dan moet het dat voor alle plaatsen doen en vervalt de mogelijkheid van vrije prijsbepaling. Dat leidde tot bizarre situaties zoals de 'dubbeledeurenopvang', met twee ingangen, eentje voor het inkomensgerelateerd systeem en eentje voor de vrije prijs.

Het probleem is intussen ook onderzocht en Kind en Gezin heeft eerst een beperkte bevraging uitgevoerd. Na analyse van de resultaten en heel wat discussies bleven er nog enkele vraagstukken over. Ik ben dan ook blij dat beslist werd een nieuw proefproject op te starten in tien kinderopvanginitiatieven om de problematiek verder te onderzoeken.

De proeflocaties zijn intussen geselecteerd en zouden op 1 april van start zijn gegaan om gedurende één jaar het systeem van de IKT-mix aan te bieden. De proeflocaties lopen tot 1 april 2018 en zullen op verschillende manieren de IKT-mix toepassen.

Kind en Gezin zal het experiment nauwgezet opvolgen door middel van bevragingen, het opvragen van inkomsten en uitgaven en het evalueren van de aanwezigheden en de socio-economische achtergrond van de ouders.

Uiteindelijk wordt het experiment ten vroegste in mei 2018 geëvalueerd. Ik vind dit een heel belangrijk proefproject. Het is ook heel belangrijk dat we deze keer op basis van de tien opvanglocaties goede conclusies kunnen trekken. Dat was vorige keer niet voldoende gelukt. Het is nu wel belangrijk dat we met het tweede proefproject wel degelijk de juiste conclusies kunnen trekken, en daarom heb ik enkele vragen over de opstart en het verloop van het proefproject.

Kunt u het vervolg van dit project even toelichten? Zijn de geselecteerde initiatieven ondertussen effectief van start gegaan?

Kind en Gezin zal het experiment nauwgezet opvolgen. Wat houdt dat in de praktijk in? Kunt u het opvolgingsproces wat meer toelichten? Worden er tussentijdse evaluatiemomenten gehouden?

Kunt u wat meer toelichten op welke verschillende manieren de IKT-mix door de verschillende kinderopvanginitiatieven zal worden toegepast?

Wanneer precies kunnen we het definitieve evaluatierapport verwachten? Wordt deze evaluatie, met eventuele tussentijdse evaluaties, ook besproken in het Raadgevend Comité en het Voortgangsoverleg?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Mevrouw Jans, er zijn tien proeflocaties geselecteerd, zoals gepland, namelijk Het Hummelhof in Sint-Truiden, Hocus-Pocus in Roeselare, De Kinderresidentie in Kortrijk, Huisje Kiekeboe in Kortrijk, Drommels in Pittem, Bibbelou in Sint-Katelijne-Waver, Schanulleke in Meerbeke, Ukkie Pukkie in Zingem, De Elfenbron in Desselgem en HEBA in Antwerpen. U merkt het, sommige namen in de kinderopvang verwijzen naar het verleden en sommige zijn heel creatief gevonden.

Op de startbijeenkomst op 10 maart stelden de tien geselecteerde organisatoren hun plannen om de IKT-mix te realiseren voor. Daaruit bleek een grote verscheidenheid aan manieren en doelgroepen, maar wel bij allen de vaste wil om de sociale mix niet uit het oog te verliezen en, zo mogelijk, nog te versterken.

Kind en Gezin vraagt de gegevens op rond de bezetting en de kenmerken van de gezinnen, op beide types plaatsen, en rond, al dan niet extra, inkomsten en uitgaven. Intussen loopt een eerste enquête, een nulmeting, bij ouders en opvanglocaties in de buurt.

Het plan is dat Kind en Gezin alle proeflocaties vóór de zomer individueel bezoekt. Op 15 september volgt een tussentijdse bijeenkomst en, na afloop van het experiment, nog een afsluitende bijeenkomst. In het najaar van 2017 zal ook elk Lokaal Overleg Kinderopvang van de betrokken gemeenten worden bevestigd over hun ervaring met en hun mening over het proefproject.

Het experiment loopt in principe tot 1 april 2018. Daarna volgt nog een tweede meting bij ouders en organisatoren in de buurt en een nabespreking met de deelnemers. Vervolgens zal werk worden gemaakt van het eindrapport. Dat rapport wordt uiteraard ook besproken binnen het voortgangsoverleg, waarbinnen een ruime werkgroep is opgericht die het project ook tijdens de looptijd mee opvolgt. Het rapport zal eveneens besproken worden op het Raadgevend Comité.

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Dank voor het kort, maar duidelijk antwoord, minister. Voor mij is het heel belangrijk dat dit proefproject van heel nabij en nauwgezet wordt opgevolgd. Ik zie dat dat inderdaad gebeurt, als de geplande timing ook wordt gehandhaafd. Bovendien vind ik het zeer belangrijk dat zo veel mogelijk actoren worden bevraagd, en ik merk dat u de ouders, maar ook het Lokaal Overleg Kinderopvang erbij betreft. Dat lijkt me essentieel om goede conclusies te kunnen trekken. Ik ben dus tevreden dat dit kort wordt opgevolgd. Met uw goedvinden zal ik in het najaar nog eens informeren naar de eerste conclusies.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Net als mevrouw Jans vind ik het heel belangrijk dat we die proefprojecten goed opvolgen. Het is wenselijk dat we in deze commissie regelmatig worden geïnformeerd over de tussentijdse evaluaties.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld

**VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over woonzorgweb.be – 1985 (2016-2017)**

**Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers**

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp.a):** Minister, op een zaterdagochtend bij het ontbijt hoorde ik op de radio plots een reclamespotje voor een website die beloofde de meest up-to-date-informatie te hebben over de verschillende woonzorgcentra in Vlaanderen, te beschikken over de scherpste prijzen en het beste overzicht inzake woon- en thuiszorg. Dat was een reclamespotje voor woonzorgweb.be, een commerciële zoekertjeswebsite die informatie bundelt en aan haar bezoekers aanbiedt.

Op zich is daar niets mis mee, dit kan nuttig zijn, zowel voor ouderen of hun kinderen die op zoek gaan naar informatie als voor mensen die geïnteresseerd zijn in vastgoed. Men zou zelfs kunnen stellen dat er een nood is aan een duidelijk overzicht van de verschillende zorgmogelijkheden en -vormen in Vlaanderen.

Ik heb wel een aantal vragen bij de werkwijze van die website. Zo worden enkel de foto's van woonzorgcentra die een eigen profiel aanmaken, op de website in kleur weergegeven, de rest is zwart-wit en waarschijnlijk louter een weergave van wat elders op het internet beschikbaar is.

Los van het kleurenaspect is dit ook oneerlijk, aangezien woonzorgcentra die zich niet registreren of zich niet met deze website bezighouden, geen informatie kunnen toevoegen, hun prijsbeleid niet kunnen situeren en aldus voor de bezoeker van de website minder aantrekkelijk lijken dan deze die wel intekenden op dit initiatief.

Bijkomend wordt aan bezoekers de mogelijkheid geboden om vragen te stellen aan alle woonzorgcentra op de website via een formulier, maar het is mij niet helemaal duidelijk of vragen van bezoekers die woonzorgcentra ook bereiken, zeker wanneer

het gaat over de woonzorgcentra die niet op de website geregistreerd zijn. Op die manier dreigen bezoekers van die website op het verkeerde been te worden gezet en worden participerende woonzorgcentra bevoordeeld.

Wie bovenop de registratie ook advertentieruimte koopt, is prominenter aanwezig op de website en zal in meer zoekresultaten verschijnen, wat de objectiviteit van de vergelijking eveneens ondergraaft.

Tot slot stelt de website in haar algemene voorwaarden niet verantwoordelijk te zijn voor de juistheid van de informatie die erop aangeboden wordt. Het is bijgevolg de vraag of woonzorgweb controleert of de informatie van de op haar website geregistreerde woonzorgcentra juist is, alsook of de informatie over de overgrote meerderheid van niet-geregistreerde woonzorgcentra actueel is, en of de dagprijs en de supplementen bij elk woonzorgcentrum op dezelfde manier berekend worden.

Bij de serviceflats stel ik me gelijkaardige vragen, met de bijzondere bedenking in welke mate de erkenningen door het Agentschap Zorg en Gezondheid die men beweert te hebben, ook werkelijk aanwezig zijn.

Kortom, net als bij een betalende website inzake ziekenhuisinformatie, hebben we hier iets gelijkaardig voor onze residentiële ouderenzorg.

Minister, bent u op de hoogte van het bestaan van dit soort private initiatieven die informatie die mijns inziens geacht wordt publiek beschikbaar te zijn, inventariseert en enigszins commercialiseert, aanwendt voor publicitaire doeleinden? Hebt u of heeft het agentschap Zorg en Gezondheid, de Zorginspectie hierover al vragen of klachten ontvangen van burgers of woonzorgcentra? Hoe staat u tegenover dit soort initiatieven en de nogal particuliere werkwijze waarbij wie participeert en geld op tafel legt, een betere positionering krijgt? Is er geen risico dat de residentiële ouderenzorg zo verwordt tot een louter commercieel product? Dat dit soort initiatieven ontstaat en er blijkbaar een markt voor is, duidt misschien ook op een nood bij de bevolking om de informatie over de verschillende zorgvormen in de buurt overzichtelijker gepresenteerd te krijgen. Kunt u stappen zetten om dit vanuit de overheid te bewerkstelligen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** In 2014 werd ik naar aanleiding van persberichten over het prijzenbeleid in woonzorgcentra door de initiatiefnemers zelf op de hoogte gebracht van het bestaan van de website woonzorgweb.be. Ook het agentschap Zorg en Gezondheid werd toen geïnformeerd.

We hebben tot op heden nog geen vragen of klachten ontvangen over deze website. Het initiatief gaat uit van drie jonge ondernemers en verschaft, naast een overzicht van het zorgaanbod in Vlaanderen, ook basisinformatie over pensioenen en over sparen en beleggen.

Deze website is een privé-initiatief, en mag uiteraard, zoals elke onderneming, betalende diensten aanbieden of reclame maken. Het staat elke aanbieder van woonzorgvormen of particulieren vrij om in te gaan op hun aanbod.

Op het moment dat ik op de hoogte gebracht werd van het initiatief, heb ik wel van de gelegenheid gebruikgemaakt om de aandacht van de initiatiefnemers te vestigen op het snel veranderende karakter van het ouderenzorglandschap in Vlaanderen. Ik heb hun dan ook met aandrang verzocht om de aangeboden informatie zo accuraat en actueel mogelijk te houden en deze informatie zowel op het vlak van inhoud als op het vlak van terminologie in overeenstemming te brengen en te houden met de toepasselijke regelgeving.

Zorg en Gezondheid publiceert al een aantal jaren op de website [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be) een actueel overzicht per provincie van alle erkende ouderen-voorzieningen, met name de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf, dagverzorgingscentra, serviceflatgebouwen, groepen van assistentiewoningen en centra voor herstelverblijf, met vermelding van de erkende capaciteit en de volledige adres- en contactgegevens.

Meer specifiek met betrekking tot de groepen van assistentiewoningen werd begin maart 2017 ook een uitgebreide mediacampagne opgestart met als doel deze zorgvorm bekender te maken bij het brede publiek. In het kader van deze campagne werd de website [www.checkassistentiewoning.be](http://www.checkassistentiewoning.be) gelanceerd, waarop onder andere ook een overzicht te vinden is van alle erkende groepen van assistentiewoningen en hun contactgegevens.

Op eenvoudige vraag bezorgt het agentschap ook een papieren versie van deze overzichtslijsten aan burgers die dit wensen. Adres- en contactgegevens van erkende woonzorgvoorzieningen worden ook nog publiek aangeboden via andere overheidskanalen, zoals de website [geopunt.be](http://geopunt.be) van het Agentschap voor Geografische Informatie Vlaanderen (AGIV) en [desocialekaart.be](http://desocialekaart.be). De sociale kaart is gerealiseerd door de Vlaamse provincies en de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Momenteel bereidt het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin de overname voor van het beheer van de sociale kaart.

De adresgegevens van de erkende woonzorgvoorzieningen en alle andere erkende zorgvoorzieningen worden ook aangeboden via het Open Data Portaal van de Vlaamse overheid. Derden kunnen die gegevens gratis gebruiken voor eigen initiatieven.

Tot slot is er een nulmeting met de prijzen van onze woonzorgcentra. Ook die zijn consulteerbaar op de website van het agentschap.

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp-a):** De nieuwe website is een goede zaak, die ik enkel kan toejuichen. Dat toont aan dat alle potentieel geïnteresseerden, zij het ouderen die op zoek zijn naar een zorgomgeving, zij het kinderen die voor hun ouders op zoek zijn naar een zorgomgeving, zij het potentiële investeerders, objectieve informatie kunnen vinden op de verschillende kanalen die u hebt genoemd. U hebt aandacht gevraagd voor de accuraatheid van de gegevens die [woonzorgweb.be](http://woonzorgweb.be) publiceert. Ik wil effectief niet elk privaat initiatief wegnemen maar de initiatiefnemers zeggen me zelf dat zij overleg willen plegen met u om te zien hoe zij hun informatie nog beter kunnen verspreiden en nog accurater kunnen maken.

Ze verwijzen ook naar de mail of de communicatie waarnaar u ook verwijst, van twee jaar geleden, toen ze zijn gestart. Ze beweren dat ze daarna ook nog probeerden contact te zoeken om hun gegevens accurater te maken. Bent u dat van plan of zegt u dat het niet nodig is omdat de publieke informatie een private website overbodig maakt?

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Lies Jans (N-VA):** Ik wil zeggen dat men niet alle commerciële initiatieven zomaar van de baan moet vegen. Als die mensen als ondernemers een derde platform willen creëren, dan moeten wij dat zeker toelaten. Alle informatie die verspreid wordt naar de ouder of de kinderen, is belangrijk.

Ik heb even gegoogeld en ik kom op de website van Flanders' Care met een artikel over [woonzorgweb.be](http://woonzorgweb.be). Ik veronderstel dat Flanders' Care dit op een of andere manier mee ondersteunt of promoot? Deze vraag kan misschien eens bekeken worden.



Ik denk dat het vooral belangrijk is dat we die ondernemers laten ondernemen en hen op een goede manier de informatie laten verschaffen die beschikbaar is.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Het was me niet bekend dat die mensen nog eens contact hadden gezocht, ik had dat misschien moeten weten, maar ik weet niet hoe dat is gebeurd. Mijn kabinet is nochtans heel toegankelijk. Wij proberen als overheid de meest correcte informatie ter beschikking te stellen. Ik ga ervan uit dat iedereen daar gebruik kan van maken en dat ook zij dat doen.

Ik denk niet dat het de bedoeling is dat wij de commerciële initiatiefnemer meer faciliteren dan een andere. Wij veronderstellen dat wie daarin wil ondernemen, dat zo goed en correct mogelijk doet. De gegevens die voor iedereen toegankelijk zijn, zijn ook voor hen toegankelijk. Ik neem aan dat het niet de bedoeling is dat wij geprivilegieerde informatie geven. Ik heb ook geen aanwijzingen dat zij dat zouden willen. Als de ondernemers die daarachter zitten, vragen om daarover overleg te hebben, dan heb ik daar geen probleem mee, maar dan wel met een goed begrip dat dit een commercieel initiatief is dat reden van bestaan heeft. Van ons kan echter worden verwacht dat wij ons daar op een neutrale en objectieve manier tegenover opstellen en erover waken dat de informatie die zij geven, zo correct mogelijk is, in de mate dat wij dat vanuit onze bevoegdheid kunnen opvolgen.

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp.a):** Dat laatste is volkomen terecht, minister. Het is inderdaad niet de bedoeling om een commercieel initiatief te fnuiken. Dat heb ik ook in mijn vraag gezegd, maar de overheid moet er wel over waken dat de informatie die van belang is voor ouderen of voor hun kinderen die op zoek zijn naar zorgzame omgeving, objectief en correct is. Daarin moet de overheid wel een rol spelen. Zij moet niet de commerciële initiatieven controleren, maar wel zelf de objectieve informatie verspreiden die voor iedereen toegankelijk is. Zo kan de burger op zoek gaan naar de objectieve informatie die hij nodig heeft om zijn zorgomgeving te zoeken op basis van die objectieve en accurate informatie, waarbij hij niet op het verkeerde pad kan worden gezet door commerciële firma's indien hun informatie niet voldoende accuraat is. En ze is niet voldoende accuraat want ze wordt pas om de zes maanden aangepast, dat is in de wereld van de zorg- en wooncentra een lange periode.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.