



Vlaams
Parlement

ingediend op **1319** (2017-2018) – Nr. 3
14 december 2017 (2017-2018)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door Danielle Godderis-T'Jonck en Freya Saeys

over het voorstel van resolutie

van Vera Jans, Björn Anseeuw, Martine Taelman, Piet De Bruyn,
Katrien Schryvers en Peter Persyn

betreffende een versterkt
geestelijkegezondheidsbeleid

over het voorstel van resolutie

van Elke Van den Brandt, Elisabeth Meuleman en Björn Rzoska

betreffende de uitvoering
van een eerstehulpprogramma
voor de geestelijke gezondheid
in Vlaanderen

en over het voorstel van resolutie

van Freya Van den Bossche en Jan Bertels

betreffende de eerstelijns psychologische zorg

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

Voorzitter: Bart Van Malderen.

Vaste leden:

Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, Lorin Parys, Peter Persyn, Elke Sleurs, Tine van der Vloet;
Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Martine Taelman;
Freya Van den Bossche, Bart Van Malderen;
Elke Van den Brandt.

Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Vera Celis, Cathy Coudyser, Koen Daniëls, Ingeborg De Meulemeester,
Manuela Van Werde;
Sonja Claes, Dirk de Kort, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
Jo De Ro, Emmily Talpe;
Jan Bertels, Bert Moyaers;
Elisabeth Meuleman.

Toegevoegde leden:

Ortwin Depoortere.

Documenten in het dossier:

- 1319** (2017-2018) – Nr. 1: Voorstel van resolutie
 - Nr. 2: Amendementen
- 1355** (2017-2018) – Nr. 1: Voorstel van resolutie
- 1389** (2017-2018) – Nr. 1: Voorstel van resolutie

INHOUD

1. Toelichting door Vera Jans van het voorstel van resolutie betreffende een versterkt geestelijkegezondheidsbeleid (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1319/1)	4
2. Toelichting door Elke Van den Brandt van het voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1355/1)	4
3. Toelichting door Freya Van den Bossche van het voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1389/1)	5
4. Bespreking	6
5. Stemmingen	8
5.1. Voorstel van resolutie betreffende een versterkt geestelijkegezondheidsbeleid (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1319/1)	8
5.2. Voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1355/1)	9
5.3. Voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg (<i>Parl.St.</i> VI.Parl. 2017-18, nr. 1389/1)	10

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak het voorstel van resolutie betreffende een versterkt geestelijkegezondheidsbeleid tijdens haar vergadering van 5 december 2017.

Op dit voorstel van resolutie werden vier amendementen ingediend. Ze werden verspreid als *Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1319/2.

Dit voorstel van resolutie werd in samenhang behandeld met het voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1355/1), en met het voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1389/1).

1. Toelichting door Vera Jans van het voorstel van resolutie betreffende een versterkt geestelijkegezondheidsbeleid (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1319/1)

Vera Jans legt uit dat aan het voorstel van resolutie de ingrijpende nakende wijzigingen van de geestelijke gezondheidszorg ten grondslag liggen. De vermaatschappelijking van de zorg is al vaker naar voren gekomen, en de zesde staatshervorming heeft heel wat bevoegdheden naar Vlaanderen overgeheveld. De aangekondigde terugbetaling van de psychologische zorg biedt kansen. Er is een voornemen om een nieuw decreet betreffende geestelijke gezondheidszorg in te dienen. Dat alles maakt dat dit het moment is om nieuwe accenten te leggen.

De toelichting bij het voorstel van resolutie neemt een aantal elementen over uit de hoorzittingen over het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017-2019 (*Parl.St.* VI.Parl. 2016-17, nr. 1177/2), die werden gehouden in het vooruitzicht van het nieuwe decreet. Zo duurt het nog steeds te lang vooraleer mensen met een hulpvraag echt hulp zoeken. Ze blijven te lang verstoken van hulp. Er is ook een betere en meer betrouwbare registratie nodig in de geestelijke gezondheidszorg. Wat betreft beeldvorming, houdt stigmatisering het taboe over psychische problemen nog steeds in stand. Voorts is er het onlineaanbod. Er is een residentieel en een ambulant aanbod maar het onlineaanbod krijgt een steeds belangrijker plaats. Bovendien komen er steeds meer mensen met een zorgvraag mee in aanraking. Het zijn waardevolle initiatieven, maar het lijkt van belang te bekijken hoe de nodige afstemming kan gebeuren en de kwaliteit kan worden gegarandeerd.

De Vlaamse geestelijke gezondheidszorg is zeer divers. Dat maakt het voor de zorgvragers alleen maar moeilijker. De leesbaarheid is eveneens opgenomen in het voorstel van resolutie. Het doet de vraag rijzen naar een unieke onthaalfunctie. Afsluitend verwijst *Vera Jans* naar de elf vragen die in het voorstel van resolutie aan de Vlaamse Regering worden gesteld.

2. Toelichting door Elke Van den Brandt van het voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1355/1)

Elke Van den Brandt vindt het belangrijk dat de drie voorstellen van resolutie samengebracht worden, maar herinnert aan haar voorstel van resolutie betreffende geestelijke gezondheidszorg: naar een veerkrachtigere samenleving (*Parl.St.* VI.Parl. 2016-17, nr. 977/1), dat veel breder gaat en het geheel van de geestelijke gezondheidszorg aanpakt. Het gaat onder meer over links met Wonen en de nood aan hervorming. Groen staat nog steeds achter de principes van dat voorstel van resolutie, maar vond het niet nodig om het opnieuw in te dienen. De partij wil tijdens de bespreking van het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid

2017-2019 (*Parl.St.* VI.Parl. 2016-17, nr. 1177/1) haar visie toelichten en uitdiepen.

Het is alvast duidelijk dat brede voorstellen van resolutie indienen vanuit de oppositie ertoe leidt dat de meerderheid altijd iets vindt waarmee ze niet akkoord kan gaan. Daarom legt Groen nu een zeer concreet programma voor waarvoor er een draagvlak is, zowel politiek als op het terrein. Er zijn organisaties, er is expertise en het komt tegemoet aan een leemte in de geestelijke gezondheidszorg. Er zijn veel tekorten, maar op één vlak is er quasi geen aanbod, met uitzondering van een initiatief als '4 voor 12'. Het werkt aan sensibilisering van de brede bevolking met als doel oog te hebben voor elkaar en signalen te herkennen.

Het voorstel van resolutie wil mensen versterken in het leren omgaan met elkaar en met elkaars psychische kwetsbaarheid. Het is cruciaal symptomen te leren herkennen bij elkaar en elkaar te versterken. De indieners willen een soort van eerstehulpprogramma opzetten. Het bestaat en vindt ook toepassing in 22 landen. Het is tijd om er ook in Vlaanderen mee aan de slag te gaan.

Het is van belang om in het kader van het eindtermendebat ook scholieren te versterken in die zin. Geestelijke gezondheidsproblemen beginnen vaak op zeer vroege leeftijd. Net in de puberteit en de vroege volwassenheid is het zaak te leren omgaan met elkaar en met psychisch welzijn.

Het eerstehulpprogramma staat in de drie voorstellen van resolutie, en Elke Van den Brandt gaat er daarom vanuit dat er een draagvlak voor is. In de media bleek al dat minister Jo Vandeuren bereid is er middelen voor vrij te maken. Het traject wordt vervolledigd en het lid is tevreden dat de stap wordt gezet.

3. Toelichting door Freya Van den Bossche van het voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1389/1)

Freya Van den Bossche verklaart dat ook haar voorstel van resolutie vertrekt vanuit dezelfde vaststellingen. Bijna de helft van alle mensen wordt ooit in zijn of haar leven geconfronteerd met een psychisch probleem. Vlaanderen telt jammer genoeg heel wat suïcidepogingen en er zijn meer dan elders suïcidale gedachten. Epidemiologisch onderzoek wijst uit dat de impact van psychische klachten op de fysieke gezondheidstoestand maar ook de sociaaleconomische mogelijkheden van mensen aanzienlijk is.

Het aantal mensen dat tussen 2006 en 2010 hulp zocht voor psychische problemen is met de helft toegenomen. Toch blijkt dat de helft van de mensen die kampen met manifeste psychische problemen geen aangepaste professionele hulp krijgt. Dat verhoogt danig het risico op veel ernstiger mentale problemen. Er wordt ook een ernstige toename van het gebruik van psychofarmaca geregistreerd.

Voor kinderen en jongeren tekent zich een gelijkaardig beeld af. Een op vier adolescenten kampt met ernstige psychische problemen. Iets minder dan de helft van de jongeren gaat ervoor in behandeling. Ook in die zin moet worden gezegd dat er niet altijd (voldoende adequate) behandeling is. In Vlaanderen is er nog ondergebruik en een gebrekkige toegankelijkheid van de zorg bij psychische problemen.

Uit de hoorzittingen is heel wat meegenomen en veel ervan zit ook in het voorstel van resolutie van de meerderheid. Sp.a wil met een eigen voorstel van resolutie vooral de nadruk leggen op de nood aan een kortdurend behandelmodel in de

eerstelijns psychologische zorg. Ze wil niet beweren dat dat model, het KOP-model en het PrOP-model, ideaal is voor iedereen en voor elke situatie, maar het laat toe om in een heel beperkt aantal sessies mensen en jongeren die ergens tegenaan botsen te helpen (KOP-model: klachten, omstandigheden, persoonlijke stijl; PrOP-modelproblemen: omstandigheden, persoonlijke stijl). Ze kunnen opnieuw een goeie start nemen en blijken veel meer zelfredzaam. Het terugvalpercentage ligt niet hoger dan bij andere langdurige behandelingen. Als er meer aandacht gaat naar de kennis ter zake en meer mensen raken erin getraind, dan zullen volwassenen en kinderen ook sneller de weg erheen vinden. De druk op de tweede en derde lijn vermindert waardoor wachttijden en wachtlijsten verkorten.

Het lid acht haar voorstel van resolutie complementair aan dat van de meerderheid omdat het oog heeft voor de kwetsbare groepen en zij die met een problematiek kampen met een risico op escalatie. Snel helpen voorkomt erger.

Voorts worden ook de tekorten op het vlak van preventie en algemene psycho-educatie onder de loep genomen. Vooral het gebrek aan coherente visie en beleid rond eerstelijns psychologische zorg en competenties komen aan bod. Het voorstel van resolutie streeft ernaar het aanbod van de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg uit te breiden, te ondersteunen en een degelijk verwijzingsmodel uit te werken voor geestelijke gezondheidszorg. Daarin moet er een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen eerste, tweede en derde lijn, met aandacht voor onderlinge afstemming en communicatie.

De indieners pleiten er ook voor om de interuniversitaire opleiding die van start is gegaan te erkennen alsook vorming en training in te richten voor mensen die al in de eerste lijn werken of er kunnen werken. Zo staat er steeds een equipe klaar om die opdracht op te nemen. Het voorstel van resolutie heeft het verder nog over het opnemen van de kortdurende behandeling in programma's zoals Mental Health First Aid. Op een onlineplatform kan men doorklikken naar een vragenlijst of zelfs naar groepssessies om vaardigheden te trainen. Een afspraak maken met een therapeut, behoort ook tot de mogelijkheden. Veel kennis over wat wel en wat niet te doen, is vergaard in Nederland. Het voorstel van resolutie beoogt die in de praktijk te brengen.

4. Bespreking

Martine Taelman onderstreept dat de hoorzittingen over het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017-2019 een aantal belangrijke aspecten aan de oppervlakte hebben gebracht. Duidelijk is alvast dat eerste hulp voor geestelijke gezondheid een plaats moet krijgen in Vlaanderen. De vraag naar de introductie van dat model gebeurt in de drie voorstellen van resolutie. Het lijkt eenvoudig om geestelijke gezondheidsproblemen te herkennen, maar dat is het niet. Open Vld is tevreden dat het ter harte wordt genomen. Als men erin slaagt de eerstelijns hulpprogramma's voor geestelijke gezondheid ingang te laten vinden bij brede bevolkingslagen, dan kan ook het taboe over geestelijke gezondheid doorbroken worden.

Mensen bewuster maken van het feit dat geestelijke gezondheidsproblemen normaal zijn, moet gepaard gaan met de juiste informatie om te weten waar ze ermee terecht kunnen voor hulp. Welzijn en gezondheidszorg zijn voor vele leken een doolhof. Dat maakt werken op twee niveaus uitermate belangrijk. Het moet duidelijk zijn waar mensen informatie en hulp kunnen vinden over geestelijke gezondheidszorg, online zowel als face-to-face.

Tijdens de hoorzittingen bleek er veel vraag naar coproductie van ervaringsdeskundigen. De patiënt als actor in de geestelijke gezondheidszorg, is al eerder ter

sprake gekomen en vooral het feit dat die rol te weinig erkend wordt. De vraag naar ervaringsdeskundigheid bij het nieuwe beleid is zeer logisch en terecht. Dat past ook in het kader van de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg. Als men eerst luistert naar de ervaringen van mensen, kan dat meegenomen worden in de ontwikkeling van beleid.

De revalidatiecentra hebben geleerd dat regelgeving vaak te stringent is om tegemoet te komen aan de reële noden. Het nieuwe decreet inzake geestelijke gezondheidszorg moet daarom voldoende bewegingsvrijheid laten aan de actoren. Regelluwte is ook nodig voor goede samenwerking. Geestelijke gezondheidszorg gaat breder dan zuivere gezondheidszorg en vraagt om samenwerking met alle andere sectoren.

Het lid wijst op de reeds genomen maatregelen. Er zijn campagnes om het taboe te doorbreken, vroegtijdige detectie en behandeling, onlinehulpverlening, de eerstelijns psychologische functies, en de versterking van het aanbod. Open Vld wil dat met zowel de noden op het terrein als met de geografische spreiding over heel Vlaanderen rekening wordt gehouden.

Het nieuwe decreet moet de ambitie hebben om een kader te scheppen voor een geestelijke gezondheidszorgaanbod dat toelaat een continuüm aan te bieden van preventie, vroegdetectie en behandeling, tweede- en derdelijnsaanbod en nabehandeling aan mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, zowel kinderen, jongeren als volwassenen. Het moet duidelijk maken wat de positie van alle partners is, voldoende vrijheid laten om samen te werken en elkaar aan te vullen om zo vroegtijdig mogelijk een efficiënt antwoord op maat te bieden aan de behoeften van mensen met een geestelijke gezondheidsprobleem. Open Vld zal het voorstel van resolutie van de meerderheid enthousiast steunen.

Elke Van den Brandt wil graag het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017-2019 en de hoorzittingen bespreken met minister Vandeurzen.

De drie voorstellen van resolutie omvatten zeer interessante elementen. Ze is niet tegen de principes in het voorstel van resolutie van de meerderheid, maar heeft wel vragen bij de concretisering ervan. Het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017-2019 laat de nood daaraan voelen en de meerderheid slaagt er niet in om dat in te vullen. Zo leest het lid dat de meerderheid wil waken over de toegankelijkheid van de zorg en bijzondere aandacht wil schenken aan de meest financieel kwetsbaren, maar ze vindt nergens hoe ze dat concreet wil doen. Ze mist een opsomming van noden en groeipaden.

Van de unieke onthaalfunctie veronderstelt het lid dat de meerderheid die wil linken aan de eerstelijnszones die in oprichting zijn. Het antwoord op de vraag hoe dat wordt georganiseerd, ligt daar. Elke Van den Brandt is benieuwd hoe de meerderheid dat concreet ziet.

Het voorstel van resolutie van sp.a vindt ze concreter en waardevol. Het geniet de steun van Groen.

Björn Anseeuw zegt dat een voorstel van resolutie een of meer vragen stelt aan de Vlaamse Regering, die daaraan uitvoering moet geven. Daar gebeurt de concretisering. Wie in de plaats van de Vlaamse Regering wil treden, kan een voorstel van decreet indienen. De indieners van de meerderheid zijn ervan overtuigd dat eenmaal beantwoord, hun vragen ook het verschil zullen maken. Hij ziet uiteraard nauwgezet toe op de uitvoering.

Het voorstel van resolutie omvat twee vragen, waarbij Björn Anseeuw stil wil blijven staan: de tweede en de negende. Hij herinnert aan zijn eerdere pleidooi

om zich niet te beperken tot punctuele vragen, maar het debat in zijn geheel te beschouwen.

Het inventariseren van de drempels naar een toegankelijker geestelijke gezondheidszorg, is cruciaal. Men moet bekijken welke de zorgnoden zijn alsook zorgen voor een intersectorale en betrouwbare registratie in de geestelijke gezondheidszorg. Als men de zorgnoden goed kent, kan men er ook beter op inspelen. Het is het fundament om alle andere vragen te beantwoorden.

5. Stemmingen

5.1. Voorstel van resolutie betreffende een versterkt geestelijke-gezondheidsbeleid (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1319/1)

Amendement nr. 1 van Freya Van den Bossche, Jan Bertels en Bart Van Malderen strekt ertoe in het laatste streepje punt 7° te vervangen door wat volgt:

"7° een trainingsprogramma 'Mental Health First Aid' op te starten naar analogie van het programma dat in 2000 in Australië is ontwikkeld en het hierbij ook mogelijk maken om kortdurende behandelingen uit te voeren en psycho-educatie in groep aan te bieden;"

Amendement nr. 2 van Freya Van den Bossche, Jan Bertels en Bart Van Malderen strekt ertoe aan het laatste streepje een punt 12° toe te voegen:

"12° een coherente visie op eerstelijns psychologische zorg in te voeren en te zorgen voor het trainen van hulpverleners met gerichte competenties en voor erkenning vanuit de universiteiten en beroepsvereniging;"

Amendement nr. 3 van Freya Van den Bossche, Jan Bertels en Bart Van Malderen strekt ertoe aan het laatste streepje een punt 13° toe te voegen:

"13° de tweejarige interuniversitaire opleiding in de eerstelijns psychologische zorg te erkennen voor psychologen en orthopedagogen die in het werkveld staan;"

Amendement nr. 4 van Freya Van den Bossche, Jan Bertels en Bart Van Malderen strekt ertoe aan het laatste streepje een punt 14° toe te voegen, dat luidt als volgt:

"14° vormen op maat verder te ontwikkelen voor psychologen en orthopedagogen die in de eerstelijns gezondheidszorg werken, door trainingen te organiseren over het KOP- en PrOP-model, over psycho-educatie en over kortdurende behandelingen voor diverse eerstelijnsproblematieken (KOP: klachten, omstandigheden, persoonlijke stijl; PrOP: definitie van het probleem, omstandigheden, persoonlijke stijl)."

Freya Van den Bossche heeft vier algemene en niet-controversiële passages uit haar eigen voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg in amendementen gegoten. Met haar amendementen wil ze vorming en training mogelijk maken, naast erkenning voor medewerkers die de universitaire opleiding hebben gevolgd. Uit die lijst kan worden geput wanneer de eerstelijns psychologische zorg van start gaat. Daarnaast worden kortdurende behandelingen en psycho-educatie in groep mogelijk. Er gaat geen financieel engagement vanuit en komt tegemoet aan de bezorgdheden van elke fractie. Goedkeuring van deze amendementen biedt perspectief op een kamerbrede goedkeuring.

Elke Van den Brandt sluit zich aan bij deze laatste oproep. Er is vanuit verschillende hoeken een initiatief ingediend. Eensgezindheid over de grote lijnen

is allicht mogelijk. In het voorstel van resolutie van de meerderheid ontbreekt extra ondersteuning en uitbouw van de sector. Ze stelt voor dat alsnog aan te vullen. Het gaat om principes die ook in het Vlaams Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017-2019 terug te vinden zijn. De concretisering ervan kan beter kamerbreed aangepakt worden.

Björn Anseeuw uit zijn ongenoegen over het laattijdige indienen van deze amendementen.

Freya Van den Bossche herhaalt dat de wijze waarop de amendementen geformuleerd zijn het de meerderheid inhoudelijk niet moeilijk maakt om zich erachter te scharen. Het is een ernstige poging om dit samen aan te pakken. Ook de oppositie moet de kans krijgen haar werk te doen. Ze doet een poging om de meerderheid tegemoet te komen zodat ze dit voorstel van resolutie dankzij deze aanvulling mee kan goedkeuren.

Björn Anseeuw antwoordt dat mevrouw Van den Bossche haar amendementen eerder moet indienen als het haar menens is.

Elke Van den Brandt zegt dat de meerderheid weigert in te gaan op een vraag van de oppositie om samen te werken. Die vraag is al eerder gesteld. Klagen dat de amendementen laattijdig zijn ingediend, getuigt van weinig respect.

Bart Van Malderen, commissievoorzitter, verduidelijkt dat de amendementen niet te laat zijn ingediend. In elke fase van de discussie kunnen amendementen ingediend worden.

Amendement nr. 1 wordt met 3 stemmen tegen 8 niet aangenomen.

Amendement nr. 2 wordt met 2 stemmen tegen 8 bij 1 onthouding niet aangenomen.

Amendement nr. 3 wordt met 2 stemmen tegen 8 bij 1 onthouding niet aangenomen.

Amendement nr. 4 wordt met 2 stemmen tegen 9 niet aangenomen.

Het voorstel van resolutie wordt met 8 stemmen tegen 2 bij 1 onthouding aangenomen.

Elke Van den Brandt verklaart haar onthouding. Ze benadrukt dat de oppositie wil samenwerken maar dat blijkt niet mogelijk te zijn. Ze heeft haar eigen voorstel van resolutie informeel aan de meerderheid bezorgd. Een antwoord liet lang op zich wachten waardoor de meerderheid uiteindelijk als eerste een voorstel van resolutie kon indienen. Ze hoopt dat meerderheid en oppositie elkaar alsnog vinden. Een gezamenlijke visie is een sterker signaal.

5.2. Voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen (*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1355/1)

Het voorstel van resolutie betreffende de uitvoering van een eerstehulpprogramma voor de geestelijke gezondheid in Vlaanderen wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

5.3. Voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg
(*Parl.St.* VI.Parl. 2017-18, nr. 1389/1)

Het voorstel van resolutie betreffende de eerstelijns psychologische zorg wordt met 3 stemmen tegen 7 niet aangenomen.

Bart VAN MALDEREN,
voorzitter

Danielle GODDERIS-T'JONCK
Freya SAEYS,
verslaggevers