



Vlaams
Parlement

vergadering **C6**
zittingsjaar 2018-2019

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 2 oktober 2018

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over minderjarigen in de cel – 2485 (2017-2018)	3
VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de samenwerkingsopportunities voor de zorgkassen – 8 (2018-2019)	11
VRAAG OM UITLEG van Griet Coppé aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de studie van Probis naar de bezettingsgraad in de Vlaamse woonzorgcentra – 17 (2018-2019)	15
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een screening op longkanker – 21 (2018-2019)	24

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over minderjarigen in de cel – 2485 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, in 2017 brachten jongeren in totaal 52 nachten door in een Antwerpse politiecel. Het jaar daarvoor ging het nog om 29 overnachtingen. Jeugdrechters worden soms verplicht om jongeren in nood op te sluiten bij gebrek aan een alternatief. Ze zijn afhankelijk van het aanbod van de hulpverlening. Het gaat meestal om minderjarigen die niet meer terecht kunnen in een voorziening na een incident, om jongeren die na een beslissing van de jeugdrechter geen plaats vinden in een voorziening of om jongeren in een crisissituatie.

We kennen deze problematiek al een tijdje. In maart 2015 spraken we elkaar over een voorval van een meisje van ongeveer 17 jaar dat op de trappen van het justitiepaleis werd achtergelaten omdat ze nergens plaats vond en in een politiecel moest overnachten. U hebt toen spoedoverleg gehad met uw federale collega om dergelijke situaties in de toekomst maximaal te vermijden. Dat lijkt tevergeefs te zijn. Zo blijkt ook uit het jaarrapport van de Antwerpse rechtbank van eerste aanleg waarin we zien dat het toch gaat om zo goed als een verdubbeling. Dat zijn geen kleine schommelingen meer.

Het spreekt voor zich – u beaamde dit eerder al – dat kwetsbare kinderen en jongeren er niet beter van worden als ze in de cel worden gestopt. Toch is het een noodoplossing – zo noemen jeugdrechters dat dan – die steeds vaker wordt gekozen.

Welke conclusies trekt u uit de stijging van het aantal nachten die minderjarigen doorbrengen in een politiecel? Wat is uw plan van aanpak om dat in de toekomst te vermijden? Welke maatregelen hebt u al genomen na het overleg met minister De Block of zult u nog nemen? Hebt u ook zicht op de omvang van de problematiek buiten Antwerpen? Worden die cijfers ook op andere plaatsen geregistreerd? Bent u het eens met het geschetste profiel van de minderjarige die in de cel verblijft? Hebt u daar nog bijkomende gegevens over? Op welke wijze werken politie, justitie en de zorgsector samen om minderjarigen met complexe problemen die in een crisissituatie verzeild geraken, maximaal te beschermen? Wat zijn naar uw aanvoelen de belangrijkste obstakels, uitdagingen of aanbevelingen voor het beleid in de praktijk?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Gezien de complexiteit van de problematiek en de verschillen in registraties in verschillende regio's werd vorig jaar beslist om vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) een diepgaand onderzoek in te stellen naar de omvang en het profiel van het aantal minderjarigen dat overnacht in een politiecel. Dat onderzoek is momenteel volop aan de gang, maar nu al blijkt dat er in de verschillende regio's op een andere manier wordt geregistreerd. Het lijkt me op dit moment dan ook voorbarig om te concluderen dat er een algemene stijging is van het aantal jongeren dat een nacht moet doorbrengen in een politiecel. Eind dit jaar verwachten we een onderzoeksrapport te ontvangen.

Misschien is het ook nuttig om duiding te geven bij dit onderzoek, waarvan de volledige titel luidt 'Een exploratief onderzoek naar het voorkomen van

minderjarigen die overnachten in een politiecel of via gedwongen opname worden opgenomen in de volwassenpsychiatrie en de mogelijke aanpak ervan in Vlaanderen’.

Ik zoom eerst in op de noodzaak van dat onderzoek en de concrete aanleiding. U verwijst zelf in uw inleiding naar de concrete casus die in 2015 zorgde voor de nodige ophef. Laat me toe te verwijzen naar een analyse van PANGG 0-18, het netwerk geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren te Antwerpen. In die analyse werden onder andere een aantal zeer complexe situaties naar de voorgeschiedenis geanalyseerd. Uit die analyse en de besprekingen ervan blijkt dat ongeveer alle jongeren een lange voorgeschiedenis kennen van hulpverlening in diverse sectoren, gaande van Jongerenwelzijn over het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) tot en met de kinder- en jeugdpsychiatrie. Verder blijkt dat een moment van extreme agressie of herhaaldelijk vluchtgedrag, in combinatie met een gevoel van machteloosheid binnen de hulpverlening en bij de begeleiders, vaak aan de basis ligt van een breuk in de lopende hulpverlening. Dit is een belangrijke context. Het gaat dus meestal over kinderen en jongeren die al in de hulpverlening zitten, vaak ook in de meest intensieve vormen van jeugdhulp zoals we die nu kennen. Het fenomeen toeschrijven aan een louter capaciteitstekort is niet volledig correct. Om tot een antwoord te komen om deze situaties te vermijden, is de inschatting van de context dan ook belangrijk.

Er werden de laatste jaren verschillende maatregelen ingezet onder meer om celplaatsingen te vermijden. Zo werd er onder meer sterk geïnvesteerd in verschillende segmenten van de jeugdhulp, zowel in de laagdrempelige als in de meer intensieve jeugdhulp. Er zijn ook verschillende overlegorganen, zoals het overleg tussen welzijn en justitie, waarbij er op beleidsniveau kan worden afgestemd met betrekking tot deze problematiek.

Concreet wat Antwerpen betreft, hebben we in het voorjaar 2017 vier extra crisisplaatsen geïnstalleerd. Dat zijn bijkomende plaatsen met een investering van 400.000 euro ofwel 100.000 euro per plaats. De verblijfsduur voor zo’n crisisplaats is zeven dagen, eenmaal verlengbaar met zeven dagen. Dit betekent dat er met de vier plaatsen op jaarbasis zo’n 200 extra crisisopnames van een week kunnen worden gerealiseerd. Toch merken we dat er in Antwerpen blijkbaar een stijging is van het aantal overnachtingen in een politiecel. Verder onderzoek is nodig.

Ik ben verheugd dat in het exploratief onderzoek dat we momenteel voeren, alle verschillende partners mee aan de tafel zitten: de kinder- en jeugdpsychiatrie, vertegenwoordiging vanuit de jeugdrechtbanken, de parketten, de bevoegde overheden zoals het federale Volksgezondheid en Justitie. We gaan met deze stakeholders constructief aan de slag om een plan van aanpak uit te werken. We hebben ook bewust gekozen om de scope ruimer te definiëren dan Antwerpen en het ook in de andere Vlaamse regio’s te onderzoeken.

Uit het lopende onderzoek blijkt reeds dat er geen nationale politionele cijfergegevens over opsluitingen beschikbaar zijn. De operationele data die wel beschikbaar zijn, worden lokaal bijgehouden door de betrokken politiediensten. We zijn ervan overtuigd dat al deze sectoren dagelijks al het mogelijke in het werk stellen om jongeren met een complexe problematiek in een crisissituatie te beschermen en een celplaatsing te allen tijde te vermijden. We willen graag de onderzoeksresultaten afwachten, maar een van de grootste obstakels en tegelijkertijd ook een van de grootste uitdagingen lijkt om, samen met de betrokken actoren, de juiste plek op het juiste moment te vinden voor elke jongere.

Want het is niet alleen een zaak van plaats te hebben voor een jongere, het moet uiteraard ook de meeste geschikte plek zijn voor de minderjarige. We moeten zo

veel mogelijk vermijden dat er breuken optreden, want hulpcontinuïteit blijft een van onze belangrijkste doelstellingen.

Daarom zullen we in 2019 ook verder investeren in goede praktijken: we versterken de outreach vanuit de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg naar de voorzieningen van Jongerenwelzijn en VAPH en zullen ook opnieuw voorzien in een aanzienlijke versterking van het crisisaanbod. Wat dat laatste betreft, willen we alvast dat de versterking van de crisisopvangplaatsen in Antwerpen besproken wordt met de partners van justitie, kinder- en jeugdpsychiatrie om bijvoorbeeld mogelijk te maken dat bijkomende plaatsen ingezet kunnen worden om ervoor te zorgen dat de jongeren ook in een crisis op de meest geschikte plaats komen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, ik dank u voor uw antwoord.

Ik heb een aantal commentaren. U zegt dat we niet zomaar kunnen spreken van een algemene stijging en dat dit enkel over Antwerpen gaat. Ik ben de eerste om u gelijk te geven dat Antwerpen niet samenvalt met Vlaanderen. Maar toch: een verdubbeling daar geeft toch wel aan dat er een tendens is en dat er meer jongeren in een cel overnachten dan voordien.

U spreekt over een rapport. Het is een onderzoek dat ik zelf van groot belang vind: het overnachten van jongeren in een cel, de gedwongen opnames van jongeren en zelfs kinderen in de volwassenenpsychiatrie. Ik ben absoluut in blijde verwachting van dat rapport. Ik denk dat dat twee zeer belangrijke problematieken zijn voor kinderen in nood. Het is goed dat dat er komt. Maar, u hebt zelf geschetst wat de aanleiding is geweest om een aantal stappen te zetten. U hebt het over het onderzoek van 2014. We zijn nu 2018. Mijn frustratie is dat het bijzonder lang duurt.

U geeft tegelijkertijd een aantal antwoorden waarvan ik denk dat ze ook enkele jaren geleden – en zonder rapport, want dat rapport hebt u ook nu nog niet – zinvol waren geweest, zoals: meer investeren in outreach en meer plaats in uw crisisaanbod. Dat zijn al twee zinvolle antwoorden.

Ik blijf het jammer vinden dat het zo lang wachten is geweest op die nogal evidente en logische antwoorden. Want we kunnen heel veel rapporten inwachten om te kijken wat het exacte profiel is van die minderjarigen enzovoort. Ik denk dat dat oprecht interessant zal zijn. Maar het neemt niet weg dat een aantal van de oplossingen ook vrij eenvoudig zijn. Het was lang wachten op die oplossingen.

Minister, ik heb een aantal vragen in verband met die oplossingen. Wanneer precies komen die plaatsen er? Hoe zult u die outreach precies invullen? Dat lijkt mij ook nog belangrijk.

Het gaat om complexe problematieken. U begrijpt ook dat veel van die jongeren, nadat zij via outreach of een crisisaanbod initieel zijn opgevangen, zullen moeten doorstromen naar reguliere hulpverlening. Daar zit vaak het probleem. En dat is wellicht de belangrijke verklaring waarom uw extra crisisplaatsen in Antwerpen – het waren er vier – niet meteen hebben gezorgd voor lege politiecellen. Dat is namelijk omdat de reguliere hulpverlening met zodanig lange wachtlijsten kampt dat een aantal van die jongeren die nog niet in crisis verkeren, vroeg of laat uiteindelijk toch via crisis worden aangemeld. En dan krijg je natuurlijk een tekort aan crisisplaatsen voor jongeren die initieel in crisis hadden moeten zijn. Bovendien krijg je een tekort aan doorstroomplaatsen voor jongeren die in een crisisplek worden opgevangen. Minister, koppelt u daaraan ook een uitbreiding van de reguliere capaciteit voor die complexe problematieken wat opnames

betreft in jeugdzorg, in kinderpsychiatrie? Want ik neem aan dat u hierover nog altijd samenwerkt met uw collega De Block. Ik denk dat u nog niet had geantwoord wat zij misschien van plan was om hieraan te doen. Of misschien heb ik het gemist. Maar dat is op zich ook interessant.

Ik wil ten slotte nog een laatste puntje aanhalen. U zegt dat het vaak gaat om jongeren die al in hulpverlening zitten, maar die een moeilijk traject lopen. Ik geloof dat dat klopt, dat dat voor veel jongeren opgaat. U zegt dat dat dus niet een louter capaciteitsprobleem is. Ik geef u daarin gelijk. Maar het is wel een probleem van de meest gepaste capaciteit. De capaciteit voor jongeren met die zware problematiek die vaak – laten we het noemen zoals het is – meer personeelsinzet nodig hebben dan de gemiddelde jongere die wordt opgenomen in zo'n voorziening, ontbreekt. En aangezien er zo veel aanmeldingen zijn, zullen voorzieningen ook altijd proberen een evenwicht te zoeken tussen jongeren die meer en minder begeleiding nodig hebben, om ook het personeel toe te laten hun werk nog fatsoenlijk te kunnen doen. Minister, wat met de aan die problematieken aangepaste capaciteit? Zult u daar extra op inzetten?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Het is niet de eerste keer dat we het hierover hebben. Het is ook niet de eerste keer dat er naar cijfers wordt gevraagd. En het is ook niet de eerste keer dat er wordt geantwoord dat er een studie komt. U hebt twee of drie jaar geleden op een vraag die ik had gesteld in verband met cijfers verwezen naar het federale niveau. Collega's hebben daar de vraag gesteld aan minister Jambon, aan minister Geens. En overal wordt iedereen doorgestuurd. Het gaat over de essentie – het registreren en bijhouden –, zodat als er hier een vraag komt van 'In Antwerpen is er een stijging, hoe zit het?' er ten minste een beeld is van heel Vlaanderen. Dat die cijfers er nog steeds niet zijn, dat ze ook niet staan in het jaarverslag dat we straks zullen bespreken, begrijp ik gewoon niet. Het lijkt mij een kwestie van afspraak met het federale niveau om die cijfers wel bij te houden, wel in kaart te brengen. En daarmee hebben we het probleem nog niet opgelost, maar is het ten minste al boven de radar. We zullen die vraag blijven herhalen: breng die cijfers in kaart.

Dat onderzoek zal dat voor een stuk doen. Dat lijkt mij een goede zaak. U hebt het een paar keer gezegd: dat onderzoek loopt al een tijdje. Het is zeer positief dat dat loopt. We hebben dat nodig. Want het profiel van die kinderen is daar heel verschillend. Twee jongeren die in een cel slapen, hebben vaak een heel andere geschiedenis, context en oorzaak. De oplossing om hen daar weg te halen, kan verschillend zijn. Het is dus nodig dat dat er is. Het is goed dat alle partners rond de tafel worden gebracht, zeker ook de psychiatrie. Want daar is er effectief een groot nijpend tekort aan alternatieven voor jongeren die tegen zichzelf of tegen de samenleving moeten worden beschermd en die die geslotenheid effectief nodig hebben, maar met zwaar psychiatrische problemen absoluut niet op hun plaats zijn in een cel. Het is goed dat dat er is, maar we hebben resultaten nodig. Het moet opleveren. Vier extra plaatsen in de crisisopvang is goed, maar eigenlijk moeten we veel meer inzetten op wat mevrouw Van den Bossche ook al zei. We moeten vermijden dat die situaties naar crisis gaan. We moeten ervoor zorgen dat we sneller kunnen ingrijpen, zodat we dat kunnen voorkomen. We moeten ervoor zorgen dat die kinderen niet in een situatie terechtkomen waarbij een jeugdrechter geen andere oplossing ziet. Want dat is hier het geval: de jeugdrechters zien geen andere oplossing dan een kind in een politiecel te laten overnachten.

Dan is er een verschil tussen Antwerpen en de andere provincies, dat weten we ook al een tijdje. Als je met jeugdrechters praat, is dat niet omdat het zich in de andere provincies niet voordoet, maar omdat daar soms andere keuzes worden

gemaakt. Ze pakken een dossier maar op als ze weten dat er plaats is. Ik weet niet wat het beste is voor dat kind. De realiteit is dat er een enorm tekort is. Hopelijk bespreken we morgen een nieuw jeugddelinquentierecht. Ook daarop zeggen alle commentaren dat er goede zaken en slechte zaken in zitten maar dat het plaatstekort zo nijpend is dat het niet kan werken. Jeugdrechters en jeugdmagistraten trekken keer op keer aan de alarmbel: als zij hun werk goed willen doen, als zij jongeren een toekomst willen geven, dan moet er een voldoende aanbod zijn. We zullen daar straks waarschijnlijk op terugkomen. Ik hoop dat u minstens zult toegeven dat de registratie van de cijfers voortaan ook kan gebeuren zodat we dat toch al in handen hebben.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Dank u wel voor de vraag. Ik heb een vraag die misschien zeer eenvoudig is. Minister, u zei dat u een studie aan het maken bent en dat u uit die studie al weet dat er op verschillende manieren wordt geregistreerd. Mijn vraag is heel simpel: hoe kan je een overnachting in de gevangenis op verschillende manieren registreren? Ik snap dat niet helemaal, maar u zult het ongetwijfeld kunnen uitleggen. Dat lijkt mij zo simpel dat ik het waarschijnlijk gewoon niet zie. Hoe registreren we op verschillende manieren in verschillende provincies?

Mevrouw Van den Bossche had het over Antwerpen, van 29 naar 52. Die registreren natuurlijk op dezelfde manier. Daar is dus een toename. Zijn dat allemaal unieke dossiers? Spreken we dan over 52 kinderen of zijn er meerdere overnachtingen en gaat het mogelijkwijs over minder kinderen?

Minister, ziet u al een stijging in andere provincies? Kunt u daarover iets zeggen?

Ondertussen hebt u natuurlijk al wel wat initiatieven genomen, denk aan de middelen voor heroriëntatie enzovoort. Daar hopen wij in de nabije toekomst ook het effect van te zien en hopelijk op nul uit te komen wat betreft het aantal kinderen dat in een politiecel moet overnachten.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, wat ik kan concluderen uit dat onderzoek, of uit de stukken ervan die ik nu al heb kunnen zien – dat is tussentijdse feedback van vergaderingen met de verschillende partijen – is dat de praktijk van de registraties in heel Vlaanderen erg verschillend is. We weten zelfs niet altijd overal waar de cellen überhaupt zijn. Dat wordt lokaal bijgehouden. Er zijn geen nationale registraties daaromtrent. In een aantal situaties wordt dat op papier bijgehouden. Het is dus nogal vrij divers. Zoals u wellicht hebt opgemerkt, gaat het onderzoek niet alleen over de celslapers maar ook over de opnames in de volwassenenpsychiatrie. Daar doet zich ook de vraag voor hoe je dat kunt weten, wanneer dat wordt gemeld enzovoort.

Ik ga er ook van uit dat als dat onderzoek wordt opgeleverd, we ook suggesties zullen krijgen over hoe we die registratie beter kunnen maken. Aangezien er nu uitdrukkelijk met politie en justitie contact is en zij ook in de opbouw van dat onderzoek betrokken zijn, ga ik er ook van uit dat op dat vlak ook analytisch wordt gekeken waar die informatiestromen zitten bij de andere betrokken partijen. Dan kunnen we daar een aantal voorstellen voor doen die wij dan op een interministerieel niveau kunnen brengen om te zien hoe we dat ook in algemene instructies kunnen omzetten, ook vanuit de kant van politie en justitie. Om dat te kunnen, heb je eerst een analytisch onderzoek nodig dat aangeeft wat de beste methoden zijn om die registratie te standaardiseren. Dat is een voorwaarde om een exact beeld te kunnen hebben.

We hebben inderdaad ondertussen al wel wat dingen gedaan. Het aanbod wordt elk jaar uitgebreid, ook in Antwerpen. Zoals ik al heb gezegd, is het duidelijk dat, los van de vraag of er nu een algemene trend is, de situatie in Antwerpen dermate specifiek is dat we daar hoe dan ook moeten versterken. Wij hebben aan het agentschap Jongerenwelzijn gevraagd om ervoor te zorgen dat als het parlement de begroting van 2019 heeft goedgekeurd, geen maanden te wachten met de oproep en dergelijke meer maar dat we die werkzaamheden nu beginnen voor te bereiden zodat we het crisisaanbod in het bijzonder in de regio Antwerpen snel in de start van het jaar 2019 kunnen uitbreiden. We zullen ook met de Antwerpse betrokken partijen, namelijk justitie, kinder- en jeugdpsychiatrie en de politie, uiteraard nagaan hoe we ervoor kunnen zorgen dat die plaatsen ook effectief een volwaardig alternatief kunnen zijn voor celslapers als die situatie zich opdringt. Het is natuurlijk ten gronde juist dat we dat probleem moeten proberen te vermijden en als er zich zo een situatie voordoet, zorgen dat er alternatieven zijn.

U hebt een aantal vragen gesteld die waarschijnlijk straks allemaal nog zullen terugkomen en die u allemaal brengen bij een analyse van de globale situatie. Ik ben het er in die mate ook mee eens. Je kunt het probleem van dit soort crisissen, ook voor jongeren bij wie al een heel intensieve hulpverlening aan te pas is gekomen, moeilijk los zien van een meer globale benadering en globale prioriteiten. Los van de prioriteit die ik zeer erg wil vasthouden van meer naar vroegdetectie en -interventie te gaan, ook als het gaat over geestelijke gezondheidszorg, is het de weg te gaan om ervoor te zorgen dat in onze voorzieningen meer competenties aanwezig zijn, ook als het gaat over geestelijke gezondheidszorg. We hebben een aantal modellen waarin wij financiering mogelijk maken van het gebruik van de competenties in de specialistische geestelijke gezondheidszorg in onze VAPH- en bijzondere jeugdzorgvoorzieningen. We hebben een paar ervaringen met dit soort 'outreach', bijvoorbeeld in Sleidinge. Wel, het is onze bedoeling om het meer en breder mogelijk te maken dat ook gehandicaptenvoorzieningen en voorzieningen uit de bijzondere jeugdzorg op dit soort competenties specialistische geestelijke gezondheidszorg een beroep kunnen doen.

Als ik met mensen op het terrein spreek, is er daar toch vaak al een kwestie: men heeft het gevoel dat er een problematiek bij die jongeren is die men eigenlijk niet meester is of waarvoor men niet voldoende competenties heeft. We moeten daar dus zeker op inzetten. Dat willen we ook doen met onze begroting 2019. Ik vind dat een belangrijk manoeuvre.

U weet dat we in het kader van het sociaal akkoord ook wel behoorlijk wat extra personeel zullen inzetten in de sector van de minderjarige personen met een beperking, in hoofdzaak die voorzieningen die jongeren met gedrags- en emotionele stoornissen opvangen. Ook in de bijzondere jeugdzorg is er een versterking van het aantal effectieven. Dat is een kortetermijninitiatief, uiteraard. Misschien zullen we daar straks nog wat dieper op kunnen ingaan, maar uiteraard rijst er wel een fundamenteel debat over het profiel van onze voorzieningen en de aanpassing van de capaciteit, ook in functie van de komst van het jeugddelinquentierecht.

We zouden hier alle elementen van onze jeugdhulp kunnen aanstippen, maar misschien toch nog even het volgende: die nood aan meer aanbod als het gaat over geestelijke gezondheidszorg blijft voor mij een belangrijk issue. Ik heb verwezen naar de nieuwe initiatieven die we zullen nemen voor onze Vlaamse voorzieningen, om die ook toegang te geven tot dit soort ondersteuning, maar de kinderpsychiatrie blijft natuurlijk wel een belangrijke partner in dit verhaal. Nu ben ik daar persoonlijk veeleer optimistisch over geworden. Ik denk dat integrale jeugdhulp in ieder geval tot gevolg heeft dat de samenwerking en het afstemmen tussen de geestelijke gezondheidszorg, de kinder- en jeugdpsychiatrie in het bijzonder, en de Vlaamse hulpverleningsorganisaties wel een grote stap vooruit

zijn, maar het blijft toch nog altijd wel een issue. Dat issue zit hem vooral in het feit dat de kinder- en jeugdpsychiatrie zich niet geroepen voelt om langdurig verblijf van jongeren te realiseren, en ook, als er echt geweld en agressie is in een aantal situaties, voelen ze zich daar niet echt voor uitgerust. Dat blijft natuurlijk een gesprek dat we permanent moeten voeren. Daarom moeten we, als we in Antwerpen de crisishulpverlening zullen versterken, ook met de kinder- en jeugdpsychiatrie het gesprek voeren.

We hebben in ieder geval, uiteraard in overleg met minister De Block, die reconversieoperatie van ziekenhuisbedden doorgezet. We zijn nu zover dat ik kan zeggen dat, als ons agentschap dat juist heeft geteld, er ongeveer 130 ambulante plaatsen in de kinder- en jeugdpsychiatrie bij zullen komen in Vlaanderen. Ook dat is weer een uitbreiding van het aanbod.

Wat onze residentiële capaciteit betreft, ook daarover is er straks misschien een gesprek, maar wij vinden natuurlijk dat die moet worden versterkt, maar zo dat we ook aandacht hebben voor datgene wat we het meest hebben vastgesteld in dat verslag jeugdhulp, namelijk dat jongeren langer in de jeugdhulp blijven. Dat moet ons natuurlijk ook ertoe aanzetten om ervoor te zorgen dat er voor die langere verblijven aangepaste mogelijkheden zijn, waardoor jongeren kunnen doorschuiven en wat ruimte maken binnen dat bestaande residentiële aanbod.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Minister, ik ben niet zo blij met het begin van uw antwoord. U zegt dat u niet eens weet waar er cellen zijn. Die zijn er natuurlijk vaak bij de politiekantoren waar die kinderen dan worden bijgehouden. Jeugdrechters weten waar die kinderen naartoe gaan. Het is namelijk zo dat we altijd moeten weten waar een minderjarige is. U kunt dat dus perfect weten. Ik vind het schokkend dat u zich lijkt neer te leggen bij het feit dat zelfs een minister van Welzijn niet zou weten waar die jongeren verblijven. U kunt dat perfect weten als u wilt. Ik heb veeleer de indruk dat u het misschien niet wilt weten, dat u bang bent van de cijfers, en dat vind ik ongelooflijk erg. U vraagt hoe u nu moet weten hoeveel er naar de volwassenenpsychiatrie gaan. Doordat die jeugdrechters, wanneer ze een beschikking nemen, bij gebrek aan plaatsen zelf beginnen rond te bellen, weet men dat ze gedwongen worden opgenomen in de volwassenenpsychiatrie. Dat is helemaal niet zo moeilijk om te checken. U kunt dat perfect weten en registreren. Ik had dus gehoopt dat die cijfers in het rapport zouden staan dat u al even hebt aangekondigd. Nu leid ik af uit wat u zegt dat dat niet zo is, en ik vind dat u dat alsnog moet doen, dat dat uw taak is. Als u het niet weet, weet niemand het: daar moet u van uitgaan. U bent minister. Als u het niet weet, weet niemand het, en ik vind het uw taak om dat te weten te komen.

Het is goed dat u het crisisaanbod uitbreidt. Het is ook terecht dat u daarbij een bijzondere aandacht hebt voor Antwerpen, maar ik hoop dat u dat toch ook buiten Antwerpen zult doen. Anders roep ik gewoon iedereen op om snel te beginnen te registreren hoeveel kinderen er in een cel overnachten, zodat iedereen zijn deel van het crisisaanbod krijgt. Het kan niet de bedoeling zijn dat de mensen die uit noodzaak cijfers naar buiten brengen, dan eerst de plaatsen krijgen. Dat mag nog altijd gebeuren op basis van een analyse voor heel Vlaanderen, denk ik.

Specifiek voor Antwerpen is het wel belangrijk te vermelden dat het capaciteitstekort in de gemeenschapsinstellingen zich daar wel het sterkst laat voelen. Ik denk dat daar toch misschien bijzondere aandacht voor is, al komen we daar mogelijk wel op terug bij de bespreking van het rapport straks.

Dan is er de kinderpsychiatrie. Ik kan u zeggen dat er op het terrein zeer veel samenwerking is tussen de jeugdhulp en de kinderpsychiatrie, en in weerwil van

wat u lijkt te denken, is het niet zo dat kinderen met belangrijke agressieproblemen niet worden opgenomen. Integendeel, het is de jeugdhulp die minder goed bemand is dan de psychiatrie, die die kinderen wanneer het niet meer goed loopt in een leefgroep, doorstuurt naar de kinderpsychiatrie. Zij worden daar opgenomen. Men probeert per leefgroep dan een evenwicht te vinden, omdat je ook niet in één groep allemaal enkel kinderen met dat soort problematiek kunt opnemen, maar ze worden wel opgenomen. Bovendien is het zo dat ze vaak langdurig verblijven. Om u een idee te geven van de gemiddelde verblijfsduur in de kinderpsychiatrie, bij KARUS, bijvoorbeeld, is die een viertal maanden. Dat is een gemiddelde. Dat betekent dat er soms kinderen zijn die daar langer dan een jaar verblijven. Men is dus helemaal niet bang om ook jongeren met een complexe problematiek op te nemen. Ik wil u dat toch even zeggen. Misschien kunt u ook eens met die sector gaan praten. Ik begrijp dat dat grotendeels federaal wordt geregeld, maar het is toch erg belangrijk dat u daar een correct beeld van hebt.

Ook daar is er een capaciteitstekort. U verwijst naar de uitbreiding van de ambulante hulp. Ik ben zeker een voorstander van ambulante hulp en daghulp. U mag echter niet onderschatten in welke mate kinderen met dergelijke zware en complexe problemen baat hebben bij een residentiële opname. Ook de kinderen die onder uw hoede in de jeugdhulp verblijven, hebben daar vaak nood aan en baat bij. Als u daar extra op kunt aandringen bij uw federale collega's, zou me dat veel plezier doen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik laat me geen woorden in de mond leggen die ik niet gezegd heb en die niet correct zijn. Suggesteren dat ik geen overleg heb met de kinderpsychiatrie, is de waarheid geweld aandoen. Ik weet best wel dat die sectoren zich enorm geëngageerd hebben en dat er overigens heel wat verschil is tussen de verschillende diensten. Dat heeft vaak ook te maken met de manier waarop ze zich specialiseren en zich richten op niches.

Zoals ik reeds zei, zie ik veel verbeteringen. Het ideale scenario, dat we met onze rugzakmiddelen ook echt mogelijk hebben gemaakt, is het scenario waarin een jongere in een instelling verblijft. Als het moeilijk is, engageert de kinderpsychiatrie zich tot een opname, zonder nieuwe intakegesprekken, zonder nieuwe complexe dossieroverdracht maar met bekendheid met de situatie. De jongere kan dan terug naar de voorziening als de crisis een beetje gestabiliseerd is. Dat zijn heel goede modellen die zich op het terrein ontwikkelen. Die worden net ontwikkeld omdat we daarvoor de middelen vrijgemaakt hebben.

Ik ben het helemaal niet eens met de suggestie dat we nu Antwerpen zouden gaan bedienen, omdat cijfers uit een jaarverslag van een rechtbank in Antwerpen de krant hebben gehaald. Zo werkt het natuurlijk niet. Tijdens het debat naar aanleiding van het verslag van het Rekenhof over de crisishulpverlening in Vlaanderen werd uitdrukkelijk gesignaleerd dat er in een aantal regio's grotere problemen zijn dan in de andere. De twee regio's waarnaar toen zeker werd verwezen, zijn Vlaams-Brabant en Antwerpen.

Het is aan de hand van die objectieve analyses en niet naar aanleiding van dat artikel, of dat verslag van de rechtbank van eerste aanleg, dat wij daarvoor al, bij de voorbereiding van onze begroting 2019, hebben nagegaan hoe wij het budget moeten inzetten om de crisishulpverlening uit te breiden en waar dat dan precies moet gebeuren en op basis van welke objectieve parameters. Die parameters zeggen dat we dat het best doen, onder meer in Antwerpen.

Ik herinner me trouwens nog dat de heer Parys toen een lans heeft gebroken voor Vlaams-Brabant. Tijdens de debatten werd toen gezegd dat er inderdaad veel te

zeggen viel om te kijken naar de situatie in Vlaams-Brabant. Dat is dus niet gebaseerd op het instrumentaliseren van media die worden gebruikt om de minister even iets te doen doen, dat is gewoon op basis van de objectieve vaststellingen dat de nood daar het hoogst is en dat we dat het best daar zouden doen.

Uiteraard ga ik ervan uit – een derde punt waarmee ik het niet eens ben – dat dat verslag ons zicht zal geven op de omvang van het probleem. Ik ga niet wachten op een verslag dat mij zegt hoe we kunnen proberen te weten te komen hoe groot het probleem is. De bedoeling is juist de omvang van dit probleem te kennen. Ik hoop natuurlijk wel dat dat verslag zal aangeven op welke manier die registratie met eenduidige begrippen en technieken het best kan worden georganiseerd.

Dat is dan, hoop ik, dankzij het feit dat daarin ook de actoren van justitie en politie betrokken zijn, een systeem dat ook voor hen een goed systeem is. Ik ga er dus vanuit dat, naast een inzicht in cijfers, dat onderzoek zal aangeven aan de hand van welke definities en technieken we dat in de toekomst het best monitoren. Dat laat dan natuurlijk toe om ook te overleggen met de collega's op het federale niveau. Uiteraard kan ik noch voor minister De Block, noch voor minister Geens, noch voor minister Jambon, de verantwoordelijkheid nemen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de samenwerkingsopportuniteiten voor de zorgkassen – 8 (2018-2019)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Onlangs lazen we in de media dat drie ziekenfondsen, namelijk de Christelijke Mutualiteit, de Liberale Mutualiteit en Bond Moyson, de socialistische mutualiteit dus, samen goed voor 80 tot 90 procent van de verzekerden in Vlaanderen, gaan samenwerken in één kantoor in het AZ Groeninge. De bedoeling is om de verzekerden die vragen hebben bij opname of na ontslag zo snel en goed mogelijk te helpen. Dat zal gebeuren in samenwerking met de sociale dienst van het ziekenhuis zelf. Het project zal na een tweetal jaren worden geëvalueerd. De onafhankelijke ziekenfondsen en de neutrale ziekenfondsen stapten tot op vandaag niet in dit project. Naar verluidt, werden ze ook niet gevraagd door de andere om hieraan deel te nemen.

Uiteraard zullen de vragen van de aangesloten verzekerden potentieel breder gaan dan zuiver ziekenhuisgebonden materie. Het gaat om mensen, die nadat ze naar huis gaan, chronische zorg nodig hebben. Dus zullen ook vragen over de Vlaamse sociale bescherming moeten worden beantwoord. Aan het loket maakt de burger geen onderscheid tussen ziekenfonds en zorgkas.

De samenwerking tussen bovengenoemde drie ziekenfondsen heeft dus een potentieel gunstig effect op het niveau van de graad van samenwerking tussen de zorgkassen. Dat kan mijn partij alleen maar aanmoedigen: onlangs werd nog fors geïnvesteerd, namelijk 1,7 miljoen euro, in decentrale IT-ontwikkelingen voor de vijf zorgkassen, verdeeld in drie IT-groepen. Het is voor ons erg belangrijk dat we te allen tijde blijven zoeken naar een betere samenwerking en dat we efficiëntiewinsten realiseren waar mogelijk.

In dat verband heb ik enkele vragen, minister. Welke efficiëntiewinsten ziet u in dit soort projecten voor de vijf zorgkassen?

Hoe kan een efficiëntiewinst zich vertalen in een meerwaarde voor de overheid, bijvoorbeeld door het beperken van overbodig geworden subsidies en werkingskosten?

De zorginspectie is bevoegd voor de financiële controle op de zorgkassen. Wanneer verwachten we de eerste inspecties van de zorgkassen?

Ik kijk uit naar uw antwoorden.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, het infopunt van de ziekenfondsen in het Algemeen Ziekenhuis Groeninge wordt onder meer bemand door medewerkers van de dienst maatschappelijk werk van de betrokken ziekenfondsen. Drie ziekenfondsen werken er samen om dit te realiseren. Van ieder deelnemend ziekenfonds is bijna elke namiddag een medewerker aanwezig voor passende informatie en advies. De doelstelling van dit project is nagaan of een betere en snellere dienstverlening aan de betrokken patiënt mogelijk is door ter plekke en in nauwe samenwerking met de sociale dienst van het ziekenhuis informatie te geven, de maatschappelijke noden en zorgnoden na een opname in het ziekenhuis in kaart te brengen en de terugkeer naar huis naadloos te organiseren.

De context van een ziekenhuis leent zich daar ook toe. Het infopunt maakt de weg naar de ondersteuning korter en laagdrempeliger. De vragen kunnen heel divers zijn: van het aanvragen van verschillende thuiszorgdiensten over het ophalen van hulpmateriaal tot het maken van een afspraak met een maatschappelijk werker voor verdere begeleiding.

Het project zal uiteraard worden geëvalueerd. Na evaluatie is uitbreiding naar alle ziekenfondsen mogelijk.

Dit project van samenwerking tussen drie ziekenfondsen is een lovenswaardig initiatief, dat zeker onze aandacht verdient. Als het in zijn opzet slaagt, dan wint de burger hier vooral bij door het beter capteren van vragen en het maken van kortere lijnen om de vragen te beantwoorden. Daarin ligt de efficiëntiewinst van dit project. In plaats van de burger toe te leiden naar de hulpverlening komt die op die manier naar de burger. Veel van deze vragen zullen echter verdere opvolging vergen en/of verdere doorverwijzing vragen.

Of dit de werklast bij de diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen verlaagt, is de vraag. Verwacht kan worden dat dit ook tot extra werk kan leiden voor het betrokken ziekenfonds, omdat je zo meer mensen bereikt die anders de weg niet vinden.

Nog te veel vragen blijven vandaag onbeantwoord omdat men onvoldoende weet waar men terecht kan. Dit project kan dus beschouwd worden als een vorm van 'outreaching' werken. Dit is overigens een belangrijk werkingsprincipe van het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal. De diensten voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, als kernpartner in het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal, kunnen op deze manier ook bredere welzijnsvragen detecteren en de brug slaan naar andere zorg- en welzijnsvoorzieningen.

Het klopt dat de burger vaak het verschil niet maakt tussen zorgkas en ziekenfonds, en wellicht ook vragen zal stellen over de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Het is belangrijk dat de kennis over de Vlaamse sociale bescherming ook aanwezig is in dit infopunt, zodat het beantwoorden van informatieve vragen en de toeleiding gebeurt naar de juiste zorgkas voor opvolging als het over VSB-dossiers gaat.

Het model van gemeenschappelijke zitdagen in een voorziening kan niet zomaar gekopieerd worden naar de zorgkassen. De vragen van burgers lopen heel sterk uiteen en betreffen in zo'n voorziening zelden enkel VSB-materies. Een sociaal werker met een brede kennis over rechten, tegemoetkomingen en het voorzieningenaanbod kan dit breed vragenpalet behappen. We moeten er wel voor zorgen dat sociale diensten van woonzorgcentra, verstrekkers van hulpmiddelen, revalidatiecentra en andere met hun vragen over de dossiers VSB terecht kunnen bij de zorgkas en dat ook daar snelle en korte lijnen bestaan voor een goede opvolging van de dossiers.

Het is daarom belangrijk dat sociaal werkers, zowel in de diensten betrokken bij het samenwerkingsverband geïntegreerd breed onthaal als deze in specifieke voorzieningen, goed geïnformeerd zijn over de Vlaamse sociale bescherming. Daarom werken we momenteel aan een voorstel, samen met de betrokken diensten, voor een informatiedag over VSB. De doelgroep die we hierbij voor ogen hebben, zijn de sociaal werkers uit allerlei voorzieningen. We zullen hierbij zowel inhoudelijke informatie geven als de kanalen voorstellen waar men terecht kan met vragen over VSB-dossiers.

Dit betekent niet dat we niet willen streven naar efficiëntiewinsten bij de zorgkassen. Wat de zorgkassen betreft, situeren de efficiëntiewinsten die in de Vlaamse sociale bescherming nu al gerealiseerd worden, zich veeleer op een ander niveau. De IT-applicatie wordt voor het grootste deel gemeenschappelijk gebouwd. Deze vorm van samenwerking leidt ertoe dat ICT-investeringen slechts één keer moeten worden gedaan. Voorts moet de introductie van BelRAI als enig evaluatie-instrument ertoe leiden dat indicatiestellingen niet onnodig herhaald worden en automatisch leiden tot het toekennen van rechten. Een neveneffect hiervan is dat er bij de indicatiestellers efficiëntiewinst geboekt wordt.

De zorgkassen worden al sinds jaar en dag financieel gecontroleerd. De juridische basis hiervoor is, naast het Toezichtsdecreet, het decreet houdende de organisatie van de Vlaamse sociale bescherming van 24 juni 2016 en het besluit van de Vlaamse Regering van 14 oktober 2016 houdende de uitvoering van het decreet Vlaamse sociale bescherming. Jaarlijks bezorgen de zorgkassen voor 30 april hun jaarrekening en het boekhoudkundig verslag van het voorbije boekjaar aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming. Het boekhoudkundig verslag dient door een door de Controledienst der Verzekeringen of Controledienst der Ziekenfondsen erkende bedrijfsrevisor te worden geïnterveueerd. Naast de jaarrekening wordt jaarlijks ook het boekhoudkundig verslag van de zorgkas opgevraagd. Het gaat dan om het administratief, juridisch en financiële gedeelte. Ten slotte worden ook het revisoraal verslag, de gehanteerde waarderingsregels en de sociale balans bezorgd.

De gegevens van de jaarrekening worden vervolgens getoetst aan de ingediende facturatie van de zorgkassen om eindafrekeningen van subsidies correct op te stellen en in voorkomend geval tot terugvordering van de subsidies over te gaan. De cijfergegevens uit de balans van de zorgkas voor balansratioanalyses – liquiditeit, solvabiliteit en rendabiliteit van de zorgkas – worden periodiek geanalyseerd in het kader van de erkenning van de zorgkas. Zo heeft het agentschap Zorg en Gezondheid een beeld over de schuldgraad van de zorgkas en haar cashflow en kan worden nagegaan of een zorgkas haar schuld op korte termijn kan betalen.

Daarnaast controleert de Zorginspectie sinds 2009 jaarlijks de zorgkassen. Deze controles zijn gericht op de correctheid van het innen van de premie en op een correcte uitbetaling van de zorgbudgetten. Voorheen zijn er financiële inspecties uitgevoerd op de boekhouding – de overeenstemming van de S-bladen met het grootboek en het jaarverslag –, maar na een intern auditrapport met aanbevelingen werd beslist de inspectie te richten op de risico's in de regelgeving van de Vlaamse

zorgverzekering. Intussen doet de Zorginspectie dit ook voor het basis-ondersteuningsbudget en voor het zorgbudget ouderen.

Naarmate de taken van de zorgkassen evolueren, evolueert ook de opdracht van de Zorginspectie. Het recente besluit van de Vlaamse Regering VSB dat momenteel voorligt voor advies bij de Raad van State vermeldt over de opdracht van de Zorginspectie inzake controles het volgende. "De personeelsleden van de Zorginspectie kunnen ter plaatse en op stukken toezicht uitoefenen op het beheer, de werking en de financiële toestand van de zorgkassen. De personeelsleden, vermeld in het eerste lid, brengen aan het agentschap verslag uit over het door hen uitgeoefende toezicht. Het agentschap stelt alle gevraagde gegevens ter beschikking van de Zorginspectie. De personeelsleden van de Zorginspectie oefenen de inspectieopdrachten onder de volgende voorwaarden uit: 1° Zorginspectie voert de inspectieopdrachten uit die jaarlijks door het agentschap gegeven zijn; 2° Zorginspectie stelt voor de inspectieopdrachten een inspectieconcept op, op basis van de risicoanalyse die in samenwerking met het agentschap is uitgevoerd; 3° Zorginspectie voert de door het agentschap gegeven opdrachten tot gerichte inspecties uit; 4° Zorginspectie kan, nadat ze het agentschap daarover geïnformeerd heeft, autonoom beslissen tot inspectie; 5° Zorginspectie maakt een inspectieverslag op. Tussen het agentschap en de Zorginspectie wordt een samenwerkingsovereenkomst gesloten, waarin de verdere modaliteiten bepaald worden."

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Ik ga er uiteraard volledig mee akkoord dat de finaliteit moet liggen in een betere en snellere dienstverlening. Het is inderdaad een gunstige evolutie dat de personen die de diensten maatschappelijk werk bestaffen, tijdens het laatste jaar een duidelijke verschuiving hebben meegemaakt van meer administratieve ondersteuning en taken naar vraagverheldering, oriëntering en toeleiding van zorgvragen om de rechthebbenden sneller en beter te helpen.

Bij aanvang van deze legislatuur was mijn fractie, bij monde van mezelf, nogal kritisch over de opzet om vijf zorgkassen verder uit te bouwen met de opdracht om de Vlaamse sociale bescherming body te geven. Een van de argumenten die toen is aangehaald, was dat ze in een soort concurrentieel model het verschil zouden kunnen maken op het vlak van dienstverlening en de kwaliteit van dienstverlening. Mij lijkt het dan ook belangrijk, gezien het nieuwe gegeven – dat ik zeker toejuich – dat er meer wordt samengewerkt niet alleen met het oog op efficiëntiewinsten maar ook met het oog op een betere dienstverlening, dat we nagaan hoe we in de toekomst naar meer cohesie en misschien zelfs samenvloeiing kunnen gaan van het fameuze uniek loket. U hebt daar altijd een lans voor gebroken.

Op termijn kunnen we misschien gaan – misschien is dat nu nog een manco – naar reële outcomemetingen van de toegevoegde waarde. Daarvoor is natuurlijk een nulmeting nodig. Op die manier kunnen we zien of we de plejade aan zorgvragen, de 'non-take-up' van rechten en een gerichte doorverwijzing in de toekomst via dergelijke samenwerkingsvormen kunnen verbeteren ten aanzien van de bestaande situatie.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dit is en blijft een interessant debat. Naarmate de VSB alle takken krijgt waarin conceptueel is voorzien, is het belangrijk dat die vragen blijven worden beantwoord.

In Nederland behoren vele zaken die wij onder langdurige zorg beschrijven tot de bevoegdheid van de lokale overheid, helemaal, financiering inclusief, tot en met de kinderpsychiatrie.

Als je daar van gemeente verhuist, krijg je een totaal nieuw kader waarin je je zorg en ondersteuning moet organiseren. Dat is natuurlijk een model. Maar het feit dat er in Vlaanderen, waar je je ook bevindt, een uniek loket is, dat de zaken vanuit jouw perspectief kan inschatten, vind ik persoonlijk een plus, zeker als je het landschap van Vlaanderen kent wat de lokale overheden betreft.

Ik ga dus wel akkoord met een aantal benaderingen. We moeten ervoor zorgen dat kassen scherp staan, dat ze efficiënt zijn en dat ze die klantvriendelijkheid ook kunnen waarmaken. Maar naarmate de VSB helemaal matuur wordt, zal dat een issue zijn dat steeds opnieuw moet worden meegenomen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Griet Coppé aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de studie van Probis naar de bezettingsgraad in de Vlaamse woonzorgcentra – 17 (2018-2019)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Griet Coppé (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, uit een studie van Probis in opdracht van ING blijkt dat de structurele wachtlijsten in woonzorgcentra grotendeels zijn weggewerkt. De bezettingsgraad in de Belgische woonzorgcentra ligt gemiddeld hoog, maar is de voorbije drie jaar licht gedaald, van 96,3 procent naar 95 procent. Er is zelfs sprake van een beperkte overcapaciteit. De bezettingsgraad zou het laagst zijn in de hoofdstad Brussel, de provincies Limburg en Antwerpen.

Er zijn natuurlijk verschillende verklaringen voor de daling van de bezettingsgraad. Vooreerst realiseerde u, minister, 9800 bijkomende bedden in woonzorgcentra. Dat is niet min, het is een nooit geziene groei aan bijkomende capaciteit. Daarnaast zet het beleid ook meer in op een gediversifieerd aanbod aan woonzorg, namelijk vermaatschappelijking van de zorg. Dit sluit aan bij de wens van ouderen: langer thuis wonen, thuis ondersteund worden door meer thuiszorg en nieuwe, innovatieve technologie. Tot slot zal de vergrijzingsgolf pas binnen tien jaar versnellen, wanneer de babyboomgeneratie 70 plus wordt.

Een blijvende uitdaging is natuurlijk – we hebben het er in deze commissie al vaak over gehad – het aantrekken van personeel. 87 procent van de woonzorgcentra vindt moeilijk tot zeer moeilijk verpleegkundigen en de helft heeft evenveel moeite om ook zorgkundigen aan te trekken. In een reactie pleit Zorgnet-Icuro voor extra personeel. Zorgbehoevenden die ervoor kiezen om naar een woonzorgcentrum te verhuizen, hebben immers meer en meer een zwaar zorgprofiel. Ik verwijs hierbij naar de conceptnota met de vraag om te voorzien in een groeipad voor zorgzwaartegebonden financiering van de thuis- en ouderenzorg.

Nu de inhaalbeweging op vlak van capaciteit is gemaakt, rijst de vraag naar verleende voorafgaande vergunningen van woonzorgcentra en centra voor kortverblijf zonder erkenningskalender. In de conceptnota 'Residentiële ouderenzorg, een échte thuis voor kwetsbare personen. Een stevige uitdaging voor de samenleving én zorgaanbieders' wordt er gesproken over een reconversiekalender: in overleg met de sector zouden er reconversiesleutels worden bepaald om deze vergunningen om te zetten in een andere zorgvorm. Die sleutels bepalen de ruilwaarde van een voorafgaande vergunning aan de hand van objectieve criteria.

De reconversiebeweging zou worden uitgevoerd binnen het vastgelegde budget erkenningskalender 2020-2025, waarbij een nader te bepalen deel niet langer

voor uitbreiding van woongelegenheden in woonzorgcentra maar voor reconversie zal worden aangewend, wat een goede zaak is.

Minister, in de commissievergadering van 27 maart 2018, toen ik daarover een vraag stelde, hebt u reeds een tipje van de sluier opgelicht over de reconversiebeweging. Na zes maanden stel ik u daarover graag een vervolgvraag. Wat is nu de stand van zaken met betrekking tot het reconversietraject? Zijn er reeds verdere stappen gezet? Wanneer zullen de initiatiefnemers een aanvraag tot reconversie kunnen indienen? Het overleg met de sector is uiteraard belangrijk om tot een goede reconversie te komen. Waarnaar gaat de voorkeur vooral uit? Zijn er daarover reeds resultaten gekend?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega', zoals bepaald in de conceptnota 'Residentiële ouderenzorg, een échte thuis voor kwetsbare personen. Een stevige uitdaging voor de samenleving én zorgaanbieders', goedgekeurd door de Vlaamse Regering op 30 maart 2018, zal de Vlaamse Regering de modaliteiten bepalen op basis waarvan de erkenningskalender in deze legislatuur volledig kan worden ingevuld voor de periode 2020 tot 2025.

Binnen het budgettair kader van het traject van de erkenningskalender werd de mogelijkheid gecreëerd om reeds verleende voorafgaande vergunningen om te zetten, te 'reconverteren', in een andere ouderenvoorziening, in een planningsvergunning voor een rvt-bed (rust- en verzorgingstehuis) of een pvt-bed (psychiatrisch verpleegtehuis), of in een erkenning van een thuiszorgvoorziening.

Hiervoor werd op 20 juli 2018 het voorontwerp van besluit van de Vlaamse Regering principieel goedgekeurd. Dit besluit kwam tot stand na intensief overleg met de koepels van de residentiële ouderenzorg. Het bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de aanvraag van een omzettings- en erkenningskalender voor voorafgaande vergunningen die verleend werden voor initiatieven met betrekking tot woonzorgcentra en centra voor kortverblijf, die een verdere invulling van de nog beschikbare programmatieruimte impliceren en die nog niet over een erkenningskalender beschikken. Enkel deze voorafgaande vergunningen komen in aanmerking voor de omzettingskalender.

De mogelijkheid om ook erkenningen en voorafgaande vergunningen met erkenningskalender om te zetten, werd niet in overweging genomen. In overleg met de koepelorganisaties zal deze mogelijkheid in een latere fase worden onderzocht om eventueel te operationaliseren.

Het besluit vult de capaciteit woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf in die werd gedefinieerd in het groeipad erkenningskalender voor de periode 2020-2025 vastgelegd in het besluit van 24 april 2015 betreffende het maximale aantal te erkennen woongelegenheden voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf in het kader van de erkenningskalender.

De omzettingskalender wordt gefinancierd met de middelen van de erkenningskalender die zijn bepaald in dat besluit. Hiertoe zullen de middelen van een deel van de jaarlijks toe te kennen capaciteit voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf worden gereserveerd voor omzettingen naar andere zorgvormen.

Daarnaast bepaalt dit ontwerpbesluit de voorwaarden voor het samenvoegen en wijzigen van voorafgaande vergunningen die onder het toepassingsgebied van dit besluit vallen, voor wat betreft de initiatiefnemer en de inplantingsplaats. Het samenvoegen en wijzigen van voorafgaande vergunningen onder bepaalde voorwaarden, heeft als doelstelling de reeds voorafgaand vergunde capaciteit maximaal te dynamiseren. Het biedt aan houders van voorafgaande vergunningen

met een capaciteit die niet omvangrijk genoeg is, mogelijkheden om hun initiatief op een economisch rendabele manier te exploiteren.

Na de principiële goedkeuring werd het besluit voorgelegd voor advies aan de Raad van State. Momenteel verwerkt het kabinet in samenwerking met de administratie de opmerkingen die de Raad van State heeft geformuleerd, om opnieuw te worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering voor definitieve goedkeuring. De agendering op de bijeenkomst van de Vlaamse Regering voor definitieve goedkeuring zal gebeuren in de loop van deze maand.

Het principieel goedgekeurde besluit bepaalt dat initiatiefnemers die houder zijn van een voorafgaande vergunning voor woongelegenheden in centra voor kortverblijf of woonzorgcentra die onder het toepassingsgebied van dit besluit vallen, uiterlijk op 1 januari 2019 een aanvraag tot erkennings- of omzettingskalender kunnen indienen voor het trimester waarin zij de erkenning wensen in te laten gaan in 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 of 2025. Indien een initiatiefnemer van de mogelijkheid tot samenvoeging en/of wijziging van een voorafgaande vergunning wenst gebruik te maken, voegt hij de vereiste formulieren en bijlagen toe aan de aanvraag erkennings- en omzettingskalender. De documenten worden door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ter beschikking gesteld na de definitieve goedkeuring van het besluit. In principe zal een initiatiefnemer dus een aanvraag kunnen indienen vanaf de definitieve goedkeuring tot en met 1 januari 2019. Indien een initiatiefnemer geen erkennings- of omzettingskalender aan het agentschap heeft bezorgd naar aanleiding van dit besluit, vervalt de voorafgaande vergunning van rechtswege.

Zodra het besluit definitief wordt goedgekeurd door de Vlaamse Regering, zal dit uitvoerig worden gecommuniceerd aan de sector. De koepels zijn op dit ogenblik reeds op de hoogte van de krijtlijnen van het besluit en van het gegeven dat het advies van de Raad van State in verwerking is.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Griet Coppé (CD&V): Minister, ik dank u voor het antwoord. Ik stel vast dat alles op schema zit en dat tegen 1 januari 2019 uiterlijk de koepels die voorafgaande vergunningen in portefeuille hebben, er op tijd van op de hoogte zullen worden gebracht dat men een voorafgaande vergunning eventueel kan omzetten als dit nodig is.

Minister, dank u voor de geleverde inspanningen. De studie van Probis toont aan – het is de eerste keer dat dit van een externe partner als ING uitvoerig in de pers kwam – dat het de juiste beslissing geweest is dat er heel veel werd ingezet op bijkomende capaciteit en dat daardoor de reconversie nu voluit haar betekenis zal kunnen hebben en dat degenen die wachten op reconversie een aanvraag zullen kunnen indienen tegen januari 2019 ten laatste.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, dank u wel. Ik neem aan dat de meesten het erover eens zijn dat de reconversiemogelijkheden belangrijk zijn voor de sector. De aanvragen tegen 1 januari 2019 zullen we moeten opvolgen.

Ik wil graag nog drie algemene aandachtspunten uit de studie van Probis halen. Het gaat over zinnestjes die er letterlijk instaan en die blijvend onze aandacht vragen, en die ook naar aanleiding van de werkzaamheden die u nog plant met betrekking tot de woon- en zorgcentra uw aandacht vragen. Ik citeer letterlijk. “De respondenten vrezen een ontstaan van ouderenzorg met twee snelheden, beïnvloed door de commercialisering van de sector.” Dit is een zinnestje dat letterlijk in de samenvatting staat.

De twee volgende zaken hangen deels samen. Wat betreft het aantal ingezette verpleegkundigen en zorgkundigen hebt u kunnen lezen – ik weet dat de studie gaat over heel België – dat met betrekking tot de private commerciële sector men uitgaat van 9,7 voltijdequivalenten. Die sector scoort lager dan de publieke en de private non-profitsector. Daar is de score 11,4 voltijdequivalenten. Het is een discussie die we al een paar keer hebben gevoerd, waarbij we aandacht moeten hebben voor de kwaliteit van de zorg en aan kwaliteitsmonitoring moeten doen in de verschillende centra. Ik wil naar geen enkel centrum een steen werpen, maar die kwaliteitsmonitoring moeten we toch doen want meer personeel in dienst hebben heeft natuurlijk een invloed op de zorgkwaliteit.

Een signaal dat u meer dan ter harte moet nemen – wij kloppen al langer op die nagel – is dat 75 procent van de voorzieningen ervoor kiest om wegens de kwaliteit van de zorg extra te investeren in zorgomkadering ten opzichte van de subsidiëring. Je kunt het ook anders lezen: 75 procent van de voorzieningen vindt dat de subsidies vanuit de Vlaamse overheid te laag zijn met betrekking tot de nodige zorgomkadering en voorziet zelf in extra mogelijkheden om de kwaliteit van de zorg te versterken. U zult ongetwijfeld antwoorden dat dit de discussie is met betrekking tot de zorgzwaartefinanciering, maar wij blijven op die nagel kloppen dat de zorgzwaartefinanciering sneller moet worden aangevuld en dat conceptnota's daarover schrijven – ik kijk naar mevrouw Coppé – niet voldoende is. Men moet ook boter bij de vis geven in de begrotingen, en meer boter bij de vis dan we tot nu toe gehad hebben.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Dat de wachttijden afnemen of zelfs op de meeste plaatsen verdwijnen, is een verdienste. We hebben er vorige week in de plenaire een discussie over gevoerd. Misschien was onze pluim niet expliciet genoeg maar als we in andere sectoren kunnen doen wat hier is gebeurd, zou dat heel chique zijn. Mochten we voor mensen met een handicap een zelfde resultaat hebben, dan zouden veel mensen gelukkig zijn.

Zijn daarmee alle uitdaging in de woonzorgsector weg? Absoluut niet. De heer Bertels zei al dat de personeelsomkadering absoluut te weinig is en dat 75 procent van de voorzieningen extra personeel inzet. Ik vond dat cijfer zelfs eerder aan de lage kant.

Iedereen weet immers dat de financiering waarin is voorzien, eigenlijk onvoldoende is om echt goede zorg te geven. Als dus toch nog 25 procent antwoordt geen extra personeel in te zetten boven op het voorziene, dan baart dat me toch zorgen, veeleer dan dat het om een hoog cijfer zou gaan.

Dan is er ook de commercialisering. Wat is de stand van zaken met betrekking tot het protocol dat in opmaak was en dat door een aantal koepels wel werd aanvaard, maar door een aantal koepels niet? Is er daar ondertussen een alternatief voor? Dat was immers het antwoord dat u gaf op de nood aan transparantie en een betere en gezondere manier om commerciële spelers in de sector te behouden.

Dan een paar vragen over de vergunning en de erkenningen. Vóór 1 januari zal iedereen met een vergunning moeten aangeven of die een erkenning of een reconversie wil. Betekent dat dus dat u echt nog een nieuwe ronde van erkenningen zult doen, en met financiering? Welk effect zal dat hebben? Misschien hebben we wel een afdoende aanbod. Als we daar nog een deel bij doen, dan creëer je eigenlijk potentieel een overaanbod. Hoe denkt u daarmee om te gaan?

Die reconversies, anderzijds, kan men voor 1 januari aanvragen. Geven we dan genoeg flexibiliteit in die sector? Ik kan me immers voorstellen dat het heel interessant is om daar een zekere variatie in te kunnen hebben. Zo zouden in een

regio waar er op dat moment minder vraag is bijvoorbeeld studenten kunnen verblijven in een woonzorgcentrum, als kot. Er zijn projecten ter zake die prachtige resultaten geven. Op een ander moment moet er misschien dan toch opnieuw ouderenzorg zijn. Daar zou een zekere variatie mogelijk zijn. Hoe bekijkt u dat? Als je immers een vergunning omzet in een erkenning of in een reconversie, dan fixeert u dat. Dat is het dan, voor eens en voor altijd. De vraag is dus hoe we in heel die sector meer flexibiliteit, meer variatie kunnen inbrengen. Dat is immers misschien wel een opportuniteit, ook om verschillende zorgvormen samen te brengen, om ouderenzorg in dezelfde omgeving als andere zorgvormen te brengen. Met het oog op de vermaatschappelijking van de zorg zijn er een aantal kansen om daar een boost aan te geven.

Hoe zult u die gemengde projecten zelfs actief stimuleren? Ik heb immers het gevoel dat u nu de bal heel sterk in het kamp van de sector legt. U vraagt hun te zeggen wat ze willen doen, maar ik ga ervan uit dat u zelf ook wel een visie hebt, dat u zegt eigenlijk te willen gaan naar een bepaald aanbod qua residentiële ouderenzorg en dat u daarnaast wilt dat er zoveel reconversies zijn, en dat u denkt dat dat het best naar die sectoren of die zorgvormen gaat. Hebt u zelf doelstellingen die u hoopt met die oefening te bereiken, om ervoor te zorgen dat niet alles aan het toeval en de 'goesting' per woonzorgcentrum of per initiatiefnemer wordt overgelaten?

Ouderenzorg is meer dan woonzorgcentra. Dat zult u niet tegenspreken. Ik dacht dat u een behoeftanalyse zou laten maken van de noden in ons land, om op die manier de verouderde programmatiecijfers te kunnen herbekijken. We merken dat mensen steeds vaker en langer thuis willen blijven. Dan moeten er oplossingen komen om die zorg ook op die manier te bieden, in de mate van het mogelijke. De vraag blijft of het einde in zicht is. Kunnen we die cijfers binnenkort op tafel hebben?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Er is al veel gezegd. Minister, u hebt vorige week uw beleid exemplarisch verdedigd. U was, zoals een collega zei, heel combattief. Hoe u de crisis daar hebt aangepakt, strekt u inderdaad tot eer. U hebt dat op een voortreffelijke wijze gedaan. Ik had wel een punt klaargemaakt ter zake. Het betrof de toename van de zorgzwaarte, die nog niet gelenigd is. Er is een inhaalbeweging geweest qua capaciteit. Daardoor zijn de wachtlijsten nu nagenoeg geresorbeerd. We weten echter allemaal dat er inzake die zorgzwaarte de komende jaren nog een ernstige inspanning moet gebeuren, wetend dat er sinds het Vlinderakkoord in 2011 een stop is gezet op de federale erkenningen en goedkeuring van rvt-financiering. Maar goed, ook daaraan zal de komende jaren een mouw worden gepast, welke constellatie ook het licht moge zien na de volgende verkiezingen.

Ik had daar toch wel nog een bedenking bij. Ik denk niet dat we nu te vroeg victorie moeten kraaien en zeggen dat de residentiële capaciteit in de woonzorgcentra voldoende is, als we zelfs al de getemperde prognoses zien van de tsunami van personen met dementie die op ons afkomt. Het Vlaams Expertisecentrum heeft daar onlangs nog cijfers over vrijgegeven. Grote aantallen personen met dementie, ouderen, maar misschien ook zelfs jongeren – we hebben het thema recent nog aangeroerd –, zullen toch een aanzienlijke omkadering nodig hebben. Ik denk dus dat we daarvoor toch in voldoende armslag moeten voorzien de komende tien, vijftien, twintig jaar. Er wordt zelfs gesproken van een verdubbeling tegen 2060 van het aantal personen in Vlaanderen met dementie. Collega's, dat zijn mensen die, als het thuis echt niet meer lukt, bij uitstek een residentiële omkadering nodig hebben. Ik zou dus niet te vroeg victorie kraaien en zeggen dat we nu naar hartenlust reconversies kunnen doen. Maar goed, ik neem aan dat dat goed wordt gemonitord en dat met de experten ter zake toch een beleid wordt gevoerd dat rekening houdt met die snel wijzigende realiteit, die ook blijkbaar heel dispaarsat verdeeld is over het Vlaamse landsgedeelte.

Ik had nog een bijkomende bezorgdheid wat die erkenningskalender, die vergunningen, die reconversies betreft. Het overleg met de koepels moet terdege worden gevoerd en ook daar moet een zo gelijk mogelijk speelveld worden gerespecteerd. Ik denk dat men daarbij echt van het hokjesdenken af moet stappen. Minister, u doet dat. Voor u is de commerciële sector allang niet meer de boeman. In Vlaanderen zitten we al aan ruim een derde. In Wallonië, collega's, is meer dan de helft van de rusthuizen al in handen van de commerciële sector. De rusthuisfactuur ligt daar beduidend lager dan in Vlaanderen, dus er is geen lineair verband tussen de commerciële sector en hoge rusthuisfacturen. Het is ook een heel ander profiel van rusthuizen. Ze zijn ouder, de kamers zijn kleiner enzovoort. Ze staan nog voor de grote inhaalbeweging inzake moderne infrastructuur. Ze zullen daar wellicht nog andere katten te geselen hebben de komende tien jaar. Maar ik pleit er toch voor dat dat gelijke speelveld sectorbreed voldoende zou worden gerespecteerd, zeker nu die verschillende spelers eigenlijk bij wijze van spreken samen goed die grote inhaalbeweging hebben gemaakt.

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega's, het is uiteraard uw volste recht om, naar aanleiding van een vraag over het besluit over de reconversie, een debat te organiseren over het hele ouderenzorgbeleid in Vlaanderen. Dat is perfect mogelijk.

Ik zal een paar gedetailleerde antwoorden geven. Die erkenningskalender tot het jaar 2025 is opgemaakt aan de hand van de weinige beschikbare maar goede cijfers die we hebben over de behoeften, namelijk die van het Kenniscentrum. Het Kenniscentrum heeft een aantal jaren geleden een studie gemaakt over de behoefte aan residentiële ouderenzorg in België, voor de periode 2020 tot 2025. Aan de hand van die studie hebben wij een erkenningskalender opgesteld. Ik wil u toch nog even in herinnering brengen waarom we die erkenningskalender opgesteld hebben. Toen ik een paar jaren op deze stoel zat, bleek dat er ondertussen meer dan twintigduizend voorafgaande vergunningen in omloop waren. Elk jaar, op 1 januari, steeg de leeftijd in de leeftijdspiramide van diverse gemeenten en kwamen er hier twee, daar vier plaatsen vrij als voorafgaande vergunning. Die werden allemaal prompt opgevraagd. Uiteindelijk beschikten we in Vlaanderen over een pot aan voorafgaande vergunningen waarvan de omzetting naar een erkenning elk moment kon gebeuren. Dat was een proces dat we jaren hebben kunnen beheersen en ook de voorgangers hebben kunnen beheersen. Zij hebben daar jaren protocollen over afgesloten met de federale overheid en het RIZIV. Het was namelijk het RIZIV dat uiteindelijk, indien een aantal voorafgaande vergunningen kon worden omgezet in een effectieve exploitatie, aan die RVT of ROB forfaits moest betalen. Gedurende verschillende jaren waren er dus die protocollen met allerlei addenda. Men maakte dan een raming van het aantal en men heeft zich netjes aan die raming kunnen houden.

Op het ogenblik dat die bevoegdheid overgedragen werd, moest Vlaanderen natuurlijk trachten een instrument te creëren waardoor het zicht kon krijgen op het tempo waaraan die houders van voorafgaande vergunningen die ook effectief omzetten in een exploitatie. Toen, tijdens de vorige legislatuur, werd het systeem van de erkenningskalender gemaakt, in deze legislatuur aangevuld met een meerjarengroeipad, dat de legislatuur overschrijdt en waarin wordt aangegeven hoeveel bedden er elk jaar budgettair zouden kunnen worden voorzien. Zoals gezegd, is het aantal bedden afgeleid uit de cijfers van de studie van het Kenniscentrum.

Waarom moet deze regering nog de toewijzingen doen voor de periode 2020-2025? Het zal natuurlijk niet altijd gaan over nieuwe infrastructuur, maar in veel gevallen wel. Dan is er natuurlijk ook tijd nodig om dat gebouw effectief te bouwen. Mevrouw Van den Brandt, er is met de sector heel veel en heel intens overlegd over hoe we dat technisch het beste doen. Je zou namelijk kunnen zeggen:

we doen dat jaar per jaar. Op een bepaald moment werd echter gezegd dat het totaal geen zin heeft om dat jaar per jaar te doen, want dan moet iedereen elk jaar een aanvraag indienen. Er moet een systeem zijn voor de hele portefeuille. Er zijn nu nog ongeveer negenduizend voorafgaande vergunningen in het circuit.

Het systeem is dus als volgt: eerst een decreet dat die reconversie toelaat en dan een besluit dat nu in werking zal kunnen treden. We engageren ons dus om die beslissingen te nemen, ook al bezwaren ze de volgende legislatuur, omdat er natuurlijk een tijd zit tussen het geven van een groen licht en het opengaan van de voorziening.

Waarom werd er beslist om ook reconversies mogelijk te maken? Omdat onder-tussen ook onze nota over de toekomstige profilering van de woonzorgcentra goedgekeurd is. Die heeft ook een heel traject van adviezen afgelegd. Daarin is duidelijk gebleken – en nu vat ik het wat ongenueanceerd samen – dat we twee types voorzieningen zullen krijgen. Het ene is een woonzorgcentrum, of een deel ervan, dat zich concentreert op zeer intensieve vormen van zorg, en het andere zal een meer buurtgerichte ondersteuningsfunctie waarnemen. Uit de reacties en de verwachtingen van onze senioren bleek ook heel duidelijk dat we weg moeten van dat klassieke monotype van woongelegenheden. We moeten meer diversifiëren. We moeten toelaten dat die competenties in onze woonzorgcentra zich uitdrukken in verschillende soorten van zorg: sommige meer mantelzorgondersteunend, sommige meer buurtgericht ondersteunend, enzovoort. Hopelijk zult u, als dat woonzorgdecreet door het parlement goedgekeurd wordt, zien dat daar-door meer zaken mogelijk gemaakt zullen worden.

Dat is dus de reden waarom we gezegd hebben om niet alleen te focussen op klassiek bouwen voor wonen. We willen organisaties de kans geven veel meer te bouwen vanuit een zorginhoudelijke redenering, niet alleen maar op basis van reglementen, soorten vierkante meters en dat soort zaken.

Mevrouw Van den Brandt zegt dan dat ik er wel van uitga dat ik op die voorzieningen kan vertrouwen, om dat te doen in functie van de lokale noden. Ik hoop niet dat u mij in het debat over de jeugdhulp zult zeggen dat we meer vertrouwen moeten hebben in de organisaties op het terrein. Dat is natuurlijk wat we hier wel doen. We zeggen: jullie hebben nog voorafgaande vergunningen. Die zijn historisch verdeeld. Jullie gaan nog kansen krijgen om ze samen te voegen, waardoor wat grotere groepen ontstaan of pakketten ontstaan die dan misschien op hun beurt wat meer exploitabel zijn. Maar we gaan er natuurlijk van uit dat zij een zorgstrategische analyse maken en kijken wat de grootste noden in de omgeving zijn. We gaan er trouwens van uit dat de lokale overheid daar ook een rol in kan spelen om een aantal zaken te faciliteren.

We willen dus flexibiliseren en diversifiëren mogelijk maken en er toch voor zorgen dat de continuïteit in de uitbreiding van het aanbod overeind blijft. Dat is wat we bedoelen.

Dat er na 2025 nog bijkomende capaciteit nodig zal zijn, daar twijfelt niemand aan, denk ik. De vraag is echter of we nu al kunnen zeggen hoe die eruit zal moeten zien. Dat is namelijk nog wel een tijdje in de toekomst. Er komen nieuwe zorginzichten en er komen nieuwe verwachtingen. Ook de ziekteverzekering speelt een rol. Er staat misschien nog heel wat te gebeuren op het vlak van nieuwe geneesmiddelen enzovoort. Er is dus volgens mij wat tijd nodig om te zien wat de nieuwe mogelijkheden op het terrein zijn.

Maar we gaan ervoor zorgen dat er geen breuk ontstaat doordat we zouden nalaten op het nuttige moment, anderhalf tot twee jaar voor 2020, signalen te geven. Dat is de helikoptervisie op dat verhaal.

Mevrouw Van den Brandt, alle koepels hebben ondertussen het protocol ondertekend. Dat heeft veel te maken met het feit dat we inzake de punten die de heer Bertels heeft aangegeven, effectief een aantal zaken hebben opgenomen. Er is een akkoord gemaakt over het bovennormpersoneel. Dat moet nu worden omgezet in een besluit. Dat was zeker een bezorgdheid van de verschillende koepels. Het federale systeem was een geplafonneerd systeem, waardoor de spoeling natuurlijk steeds dunner werd naarmate het aantal mensen dat daaruit putte om bovennormpersoneel te financieren, groter werd. We hebben daar nu een ander systeem voor kunnen ontwikkelen. Dat wordt nu technisch omgezet in regelgeving.

U weet natuurlijk dat we in het jaar 2018 RVT-bedden hebben gerealiseerd en in 2019 iets meer dan 30 miljoen euro hebben opzijgezet voor de zorgzwaarte-financiering waarvan 22 miljoen euro effectief voor bijkomende RVT-bedden.

Ik kan me sterk vergissen, maar als ik op het terrein kom, hoor ik veel appreciatie voor de politiek – dat is misschien wishful thinking – maar toch veel geruststelling – om een neutraler woord te gebruiken – rond het feit dat dat perspectief er nu is, dat dat in lijn zit en dat er continuïteit op zit. Dat we nu aan nieuwe normen werken, onderdeel van het protocol, alle partijen zitten mee aan tafel, is op zichzelf ook belangrijk. Iedereen beseft dat die normen nog moet worden aangepast. Ook daar is het traject gestart, maar niet alleen de lange termijn, ook de korte termijn wordt nu meegenomen in het verstevigen van de zorgzwaarte-profielen naar de volgende jaren.

Mijnheer Bertels, mevrouw Van den Brandt, u hebt verwezen naar de commerciële sector. Deze regering heeft inderdaad niets gewijzigd aan de erkenningsvoorwaarden wat de rechtsvormen betreft die toegang hebben tot residentiële ouderenzorg. Er is wel een beweging geweest om naar een meer gelijk speelveld te gaan in een aantal onderdelen. Dat heeft natuurlijk tot gevolg, en dat is uiteraard ook onze verantwoordelijkheid en onze zorg, dat wij een gelijk speelveld willen inzake kwaliteit. We gaan ervan uit dat we op dat vlak voor iedereen de lat gelijk kunnen leggen. Het is een van onze kerntaken om daarop toe te zien. We gaan ervan uit, aangezien het aanbod zo gegroeid is, dat de Vlaamse overheid van haar nieuwe bevoegdheid inzake prijscontrole gebruik heeft gemaakt om transparantie te creëren rond de prijzen. De modaliteiten inzake prijsverhogingen zijn transparanter gemaakt. Dat zal zijn effect hebben op de werkwijze inzake prijszetting.

Mijnheer Bertels, u leest een beetje selectief. Ik was meer gecharmeerd door de analyse van de heer Persyn van het verslag. Als je iets kunt lezen in het verslag van ING is het dat er een wereld van verschil is ontstaan in snelheid tussen de verschillende delen van dit land. U zegt dat u dat weet. Ik moet u eerlijk zeggen dat ik daar soms wat moeite mee heb dat we zo gauw gauw allemaal Belgisch geaggregeerd een gemiddelde van een en ander hebben gemaakt. Er is natuurlijk op een aantal terreinen wel degelijk een verschil. Het verslag van ING is wat dat betreft zeer duidelijk. Vlaanderen heeft veel meer geïnvesteerd in alternatieven. Daarin is ook de ziekteverzekering actief. Het is geen monopolie van de Vlaamse bevoegdheden. In Vlaanderen is er zeer sterk geïnvesteerd in kwaliteit en in de zorgzwaarte. Men voelt duidelijk aan in dat verslag dat er inderdaad een verschillende dynamiek is. We moeten niet de rekening van de ander maken, maar het mag worden gezegd dat in Vlaanderen de laatste jaren belangrijke budgettaire keuzes en prioriteiten zijn gemaakt.

Een laatste opmerking, zonder volledig te willen zijn. Ben ik niet tevreden, of zelfgenoegzaam doordat een derde eens gezegd heeft dat het gespin en geframe rond de wachtlijsten in deze sector nu iets minder enthousiast kan gebeuren? Neen. Dat zal u verbazen. Ik denk dat we daar ernstig moeten proberen om daar op een objectieve manier naar te kijken. We hebben een forse investering gedaan. Dat laat zich ook zien aan de toegang en de snelheid van toegang. Maar

dat neemt niet weg dat er tussen de regio's verschillen bestaan. Dat neemt niet weg dat sommige woonzorgcentra die een sterke reputatie hebben inzake kwaliteit en huiselijkheid enzovoort, heel veel mensen aantrekken. Natuurlijk zijn er dus ook plaatsen waar daar echt vraag naar bestaat.

Ik ben ervan overtuigd, en dat hebt u ook gezegd, dat dat niet gaat blijven duren. Er komen nieuwe vergrijzingseffecten aan. Ze zijn misschien niet voor volgend jaar of de komende jaren, maar dan gaan ze daarna in een versneld tempo komen. We moeten absoluut niet de illusie koesteren dat we er nu zijn. Het is natuurlijk aangenamer om dit soort analyses te zien, wat dit stuk van het verhaal betreft, dan andere, maar er moeten volgehouden inspanningen zijn.

Mevrouw Van den Brandt, u weet natuurlijk dat om te vermijden dat het debat over het budget van Welzijn zich telkens moet vertalen in een jaarlijks debat over de begroting, en omdat we langetermijnperspectieven moeten hebben waarvoor nu het wettelijk kader ontbreekt, hebben wij in het decreet Vlaamse Sociale Bescherming uitdrukkelijk opgenomen dat de start van de regering ook betekent: het voorleggen aan het parlement van het budgettaire groeipad voor die onderdelen die in het VSB een financiering moeten vinden. U weet dat die studies bezig zijn om dat voor te bereiden. Ik heb niet de indruk dat we dat rapport binnen de volgende maanden kunnen verwachten. De laatste keer dat ik met de onderzoekers heb gesproken, was toen zij de lay-out aan het maken waren van een onderzoeksopdracht.

Er zal heel wat tijd en energie nodig zijn om dat te kunnen objectiveren. Hoe raam je zulke bevoegdheden en noden? We gaan er natuurlijk voor zorgen dat het allemaal beschikbaar is. De begroting 2019 is politiek afgeklopt. Daar zal het dus niet meer van afhangen, maar het is duidelijk dat als een nieuwe regering moet worden gevormd en het bord wordt afgeveegd, het dan wel belangrijk is dat we het debat kunnen stofferen met de juiste inzichten en dat het regelgevende kader er ook is om iedereen die nu zegt dat hij daar heel veel geld in gaat steken, dan ook de kans te geven om dat om te zetten in een meerjarenbegroting die aan het parlement ter goedkeuring kan worden voorgelegd.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Griet Coppé (CD&V): Ik dank u, minister. Een bijkomende vraag heb ik niet meer, want het is gezegd. We hebben de discussie gehad over het ouderenzorgbeleid in Vlaanderen. De believer en de non-believer kunnen niet anders dan zeggen dat er heel veel gebeurd is ten positieve. Ik kan de cijfers nog eens herhalen: 9800 bijkomende bedden om zwaar zorgbehoevenden op te vangen. Dat is toch niet niets in één legislatuur. We mogen er terecht fier op zijn dat dat gerealiseerd is in deze legislatuur. Het is inderdaad een inspanning van de totale regering, maar als we nu de minister van Welzijn hier horen, gaat het niet alleen over bijkomende bedden. Het gaat over de zorg hoe we aan voldoende personeel komen.

Zelfgenoegzaamheid is natuurlijk geen goede deugd in de politieke wereld. We moeten altijd alert blijven, maar op dit moment mag toch wel eens worden gezegd dat de inspanningen zeker goed zijn geweest. De visie zit ook goed. We gaan diversifiëren, er moet de nodige flexibiliteit zijn. Ik denk dat dat is wat de toekomst vraagt. Woonzorgcentra moeten vooral aanwezig blijven voor de zwaar zorgbehoevenden of de intensievere vorm van zorg en opvang van senioren.

Minister, van onze kant hebt u zeker de goedkeuring voor het gevoerde beleid. Als we te velde gaan, horen we inderdaad ook tevredenheid. Maar het werk is natuurlijk nooit af. Kwaliteit van zorg en voldoende personeel zullen een uitdaging blijven, maar ik denk dat u dat zelf ook hebt beaamd.

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 een screening op longkanker – 21 (2018-2019)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Los van alle tevredenheid of bezorgdheid heb ik gewoon een vraag naar uw intenties, minister. Eind september werd in de media de NELSON-studie (Nederlands-Leuvens Longkanker Screenings Onderzoek) gepresenteerd naar de gezondheidseffecten die een screening op longkanker bij rokers kan hebben. Daaruit bleek dat de kans om aan deze ziekte te overlijden, met bijna 26 procent verlaagd werd bij regelmatige screening, doordat de longkanker vroeger werd ontdekt, met betere behandelingsmogelijkheden tot gevolg.

Het was een onderzoek bij 16.000 vrijwilligers. Er waren rokers, bijna-ex-rokers en ex-rokers bij betrokken. De artsen van het UZ Leuven, die de studie mee begeleid hebben, pleiten er naar aanleiding van de publicatie van de studie voor om alle zware rokers – een pakje per dag werd onder meer als criterium genomen – tussen 50 en 74 jaar om de twee jaar gratis preventief onder de scanner te leggen. Ze wijzen daarvoor naar het gegeven dat longkanker de meest dodelijke der tumoren is en dat vroegere detectie de kans op een succesvolle behandeling significant kan vergroten. Het belang van preventie – we doen dat bijvoorbeeld ook terecht en goed bij darmkanker – wordt dus nogmaals aangetoond, los van het gegeven dat niet roken natuurlijk het beste middel is.

In een eerste reactie stelde u dat het een interessante studie was en dat een kosten-batenanalyse wenselijk was. Welke stappen zet u naar aanleiding van de publicatie van deze studie? Is de geciteerde kosten-batenanalyse al besteld? Of zal ze besteld worden? Zo ja, welke scenario's inzake doelgroepomschrijving en frequentie van de scan zullen worden meegenomen, de discussie van de afgelopen jaren inzake darmkankerscreening indachtig?

Zijn er voorbeelden uit het buitenland die inzicht kunnen bieden inzake de rendabiliteit van zulke screenings? Ik heb die zelf niet gevonden.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, de NELSON-studie geeft ons bemoedigende informatie over een screeningsinstrument dat zou kunnen worden gebruikt bij het tijdig opsporen van longkanker bij een strikt gedefinieerde hoog-risicogroep. Toch is het nog te vroeg om te beslissen om daaromtrent een bevolkingsonderzoek te organiseren. De resultaten en de gegevens over hoe overtuigend het effect op mortaliteit is, zijn pas vrijgegeven. Ze zijn dus nog niet te gronde onderzocht, onder meer wat de gezondheidswinst is op populatieniveau.

U herinnert zich ongetwijfeld de discussie over het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, waarbij de wetenschappelijke wereld, na eerst een zeer positieve attitude, mettertijd toch kritische geluiden liet horen over overdiagnose, overbehandeling en de relatief veel voorkomende intervalkankers. Bovendien bestaat kwalitatief bevolkingsonderzoek uit meer dan een degelijk screeningsinstrument: de kwaliteit van alle voorafgaande stappen en de opvolging moet, zoals in de bestaande Vlaamse bevolkingsonderzoeken, kunnen worden gegarandeerd.

De volgende reflecties kunnen worden gemaakt. De doelgroep is erg specifiek, namelijk 'hoog risico', en dus gedurende vele jaren roker. Het is niet geweten in welke mate die doelgroep te overtuigen is van het nut van screening. Ondanks de

vele campagnes rond rookstop blijven immers te veel mensen roken. De juiste doelgroep selecteren en een sluitend uitnodigingssysteem ontwikkelen, zal omzichtig moeten gebeuren. In de huidige bevolkingsonderzoeken is de selectie van de doelgroepen veeleer eenvoudig: geslacht, leeftijd en medische voorgeschiedenis die nodig is voor het opstellen van uitsluitingslijsten bij het versturen van de uitnodigingen.

Er is momenteel geen bestaande uniforme betrouwbare registratie van rookgedrag beschikbaar. Dit zou dus kunnen betekenen dat een persoon die geen verhoogd risico heeft, toch te kennen geeft veel te hebben gerookt en zo ten onrechte een gratis of gedeeltelijk terugbetaald screeningsonderzoek aangeboden krijgt.

Anderzijds zullen personen met een al dan niet vermeend ander verhoogd risico, bijvoorbeeld wegens een bepaalde werksituatie, geen onderzoek aangeboden krijgen. Het opvolgen van de 'noduli op low dose CT Thorax' vergt bijzondere expertise van de radiologen. Je moet dat technisch allemaal bijzonder onder de knie hebben. De standaardisatie van de onderzoeken en de kwaliteit van de vervolgonderzoeken en een eventuele behandeling moeten ook kunnen worden gegarandeerd.

Enkel een kwalitatief hoogstaand bevolkingsonderzoek met een aanvaardbare kosten-batenanalyse, waar de totale organisatie, nauwgezette opvolging en eventuele bijsturing van het bevolkingsonderzoek geregeld is, kan de belofte op een betere overleving, zoals die uit de NELSON-studie naar voren komt, in realiteit waarmaken.

Omtrent deze organisatieaspecten en de haalbaarheid ervan in Vlaanderen biedt de NELSON-studie zelf te weinig aanknopingspunten. Dit zal in elk geval nog verder onderzoek vergen. Bovendien moet ook op hoger beleidsniveau een afweging van kosten en baten worden gemaakt, met inbegrip van effecten op het bestaande beleid, zoals wat het effect is van het aanbod van longkankerscreening op het gedrag van mensen. Hierbij aansluitend rijst ook de vraag of dit onderzoek al dan niet zal kunnen worden gefinancierd binnen de ziekteverzekering. De budgettaire mogelijkheden voor preventieve gezondheidszorg zijn immers beperkt en er moeten efficiënte keuzes worden gemaakt. Om die reden volgt de Vlaamse overheid op dit moment de EU-richtlijnen wat betreft het organiseren van bevolkingsonderzoeken naar kanker. Voor longkanker is deze richtlijn nog niet beschikbaar. Een bevolkingsonderzoek naar longkanker moet ook passen binnen prioriteiten die in het preventieve gezondheidsbeleid naar voren zijn geschoven. Vanuit het Vlaamse beleid zetten wij in eerst instantie blijvend in op rookstop of het niet starten met roken, aangezien dat ook een gunstig effect heeft op andere aandoeningen dan longkanker, met name hart- en vaatziekten, mondzorg, andere vormen van kanker enzovoort.

Op dit moment hebben wij geen zicht op voorbeelden uit het buitenland. We vragen aan het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) ons hierover te informeren.

Zorg en Gezondheid volgt de evoluties nauwgezet, ook op internationaal vlak. Eind dit jaar is er een congres in Spanje waar dit onderwerp uitgebreid aan bod komt. Het CvKO zal daar aanwezig zijn, alsook de administratie. Het is belangrijk deze internationale bespreking af te wachten om met alle mogelijke nuances rekening te kunnen houden vooraleer er concrete stappen kunnen worden gezet. Daarom is dergelijk bevolkingsonderzoek in de eerstvolgende jaren vermoedelijk in Vlaanderen nog niet aan de orde.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ook voor onze fractie is een rookstop of het niet starten met roken de eerste prioriteit. Dat is evident. Dat zal door niemand in vraag worden gesteld. We volgen u daarin volledig.

Wellicht heb ik uw commentaar, zoals weergegeven door de media, verkeerd begrepen. Het is inderdaad belangrijk dat er een kwalitatief bevolkingsonderzoek wordt gevoerd, met de verschillende aspecten die u hebt aangehaald. Ik had, blijkbaar verkeerdelijk, vanuit de media begrepen dat u een aanzet had gegeven met betrekking tot een kosten-batenanalyse. Maar zoals ik het nu begrijp, uit uw verwijzing naar de belangrijke aspecten van een kwalitatief bevolkingsonderzoek, is die aanzet voor een kosten-batenanalyse voor de rokers of voormalige zware rokers nog niet gegeven en is die ook nog niet in het vooruitzicht. Dat heb ik dan waarschijnlijk verkeerd gelezen of begrepen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik weet niet of u een beetje de praktijk kent wanneer we moeten reageren op zo'n informatie. Dat is soms zoeken om op een moeilijk uur – ik zeg niet dat dat in dit geval zo is – onze administratie te contacteren.

Maar principieel, wanneer zo'n belangrijk onderzoek verschijnt, wat doen we dan? Ten eerste nodigen we die mensen uit om alleszins op ons kabinet tekst en uitleg te komen geven. Ook in dit geval – ze hebben daarover trouwens een mail gestuurd – gaan we met hen in overleg en willen we graag een gelegenheid creëren waarop ze dat kunnen toelichten, ook aan de experts. Niet alleen op het kabinet, maar uiteraard in eerste instantie in de administratie.

En dan is de tweede vraag of dat past in een algemeen kader, ook internationaal, van studies die in dezelfde richting wijzen en waarvan dan in alle eerlijkheid moet worden aangenomen dat het de moeite loont om ze verder te concretiseren en te bekijken wat er daarvan kan worden geoperationaliseerd. Dat moet hier duidelijk nog gebeuren. Deze studie is de aanleiding om aan het centrum te vragen of ze internationaal andere soortgelijke aanknopingspunten kunnen aangeven. Bovendien schijnt er een congres plaats te vinden dat daarover zal handelen. Onze mensen gaan daar met verhoogde interesse naartoe om te kijken of daar inderdaad op meerdere plaatsen een soortgelijke bevinding te noteren is.

En dan – dat hebben we al een paar keer besproken in de commissie – is er toch nog wel een weg te gaan. Want je moet niet alleen een screeningsinstrument hebben, maar er zijn ook heel wat andere vragen die moeten worden beantwoord.

Als uit die eerste stap zou blijken dat het de moeite waard is, moeten wij als overheid uiteraard die volgende stappen zetten. Dat lijkt mij logisch. Tot en met de laatste stap, een moeilijke stap, namelijk de kosten-batenafweging: wat levert het op aan gezondheidswinst op populatieniveau versus wat is de kost die daarvoor moet worden geïnvesteerd? Want er zijn best wel wat onderzoeken en screeningsinstrumenten beschikbaar waarvan we weten dat ze wel gevalideerd zijn, maar die eigenlijk niet zinvol zijn op dit moment.

Men zegt mij dat je vroegtijdig dementie of vormen van dementie kunt opsporen. Maar als je zelfs niet weet hoe je die moet behandelen, is de vraag of dat een verantwoorde investering is in een screeningsinstrument. Dat zijn de stappen die moeten worden gezet. En daarbij – en dat hebt u als expert goed begrepen – is er ook nog de vraag hoe de financiering in het RIZIV haar aanknopingspunt kan vinden.

De eerste stap is dat onze administratie zegt dat dit een belangrijk onderzoek is. We zullen die mensen beluisteren en nagaan of we internationaal voldoende steun kunnen vinden om te zeggen dat dat de moeite waard is om op door te

gaan. En dan volgen uiteraard de volgende stappen in de methodologie, die we kennen van onze bevolkingsonderzoeken.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Dank u wel, minister. Ik denk dat u het ermee eens bent dat het een belangrijk onderzoek is dat een aanleiding moet zijn tot overleg, zoals u het gezegd hebt, met de experten ter zake en het agentschap. Ik houd u eraan dat indien dat overleg vruchtbaar zal zijn, wat ik vermoed, u ook de volgende stappen zult zetten om te kijken of we het kunnen uitrollen in een kader van kwalitatieve screening van mensen die roken, waarbij de beste screening en de beste preventie natuurlijk is om niet te beginnen roken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.