Stuk **827** (1997-1998) – Nr. 1

VLAAMS PARLEMENT

Zitting 1997-1998

14 november 1997

# ONTWERP VAN DECREET

## betreffende het algemeen welzijnswerk

# MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

## 1. DOELSTELLINGEN

Onderhavig ontwerp van decreet heeft tot doel een nieuw wettelijk kader te schetsen voor het algemeen welzijnswerk in Vlaanderen. Dit ontwerp van decreet is een verder doortrekken van de grote lijnen van het decreet betreffende het algemeen welzijnswerk van 24 juli 1991. De doelstellingen van het voormelde decreet blijven dezelfde als voor dit ontwerp van decreet, met dien verstande dat het voorliggende ontwerp de nieuwste visies zowel met betrekking tot het overheidsbeleid als met betrekking tot het profiel, de structurering en de uitbouw van het algemeen welzijnswerk in de regelgeving integreert.

Deze fundamentele doelstellingen van dit ontwerp van decreet zijn drievoudig :

1. de profilering van het algemeen welzijnswerk binnen de globale welzijnssector ;

2. de structurering van het algemeen welzijnswerk tot een coherent en gedifferentieerd netwerk van optimaal gespreide en toegankelijke voorzieningen ;

3. de harmonisering van het reglementair kader voor alle erkende voorzieningen binnen het algemeen welzijnswerk.

### 1.1. Profilering van het algemeen welzijnswerk

#### *1.1.1. De juridische situering van het algemeen welzijnswerk*

Luidens artikel 128 van de Grondwet regelen de Gemeenschapsraden, ieder wat hem betreft, bij decreet de persoonsgebonden aangelegenheden. De bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1988, stelt in artikel 5, § 1 deze persoonsgebonden aangelegenheden vast.

Voorliggend ontwerp van decreet betreffende het algemeen welzijnswerk beoogt uitvoering te geven aan de bepalingen van artikel 5, § 1, II, 2° en 7° van de bijzondere wet van 8 augustus l9801 met name :

– Artikel 5, § 1, II, 2° : het beleid inzake maatschappelijk welzijn ;

– Artikel 5, § 1, II, 7° : de sociale hulpverlening aan gedetineerden met het oog op hun sociale reïntegratie.

De organieke regels betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn vallen buiten het toepassingsgebied van dit ontwerp van decreet.

Door de bepaling tot artikel 5, § 1, II, 2° en 7° wordt het algemeen welzijnswerk ook afgebakend ten aanzien van het gezinsbeleid, het beleid inzake onthaal en integratie van inwijkelingen, het beleid inzake mindervaliden, het bejaardenbeleid en de jeugdbescherming.

#### *1.1.2. De huidige uitbouw van het algemeen welzijnswerk*

Op basis van het voormelde decreet en het uitvoeringsbesluit van 21 september 1994 werd de sector van het algemeen welzijnswerk zeker voor wat betreft de autonome centra, reeds grondig gereorganiseerd.

Waar voor deze reorganisatie het algemeen welzijnswerk een amalgaam van verschillende ambulante en residentiële welzijnsvoorzieningen was met telkens een eigen reglementering[1], fuseerden de meeste centra tot ambulante polyvalente of residentiële polyvalente centra voor algemeen welzijnswerk. Sommige centra vormen nog zogenaamde 'solistische' centra omdat zij niet in staat waren of bereid waren in een groter organisatorisch geheel te stappen.

De zogenaamde 'polyvalente centra' voor algemeen welzijnswerk vormen min of meer grotere organisatorische gehelen waarin verschillende vroegere voorzieningen zijn samengebracht om een meer gediversifieerde hulp- en dienstverlening te kunnen aanbieden, vanuit een gezamenlijk organisatie- en beleidsplan.

---

[1] Ambulant welzijnswerk :

- centra voor maatschappelijk werk (autonoom of ingebouwd) ;
- centra voor levens- en gezinsvragen ;
- centra voor teleonthaal ;
- jongerenadviescentra ;
- diensten voor forensisch welzijnswerk (justitieel welzijnswerk en slachtofferhulp).

Residentieel welzijnswerk :

- centra voor residentieel welzijnswerk ;
- centra voor residentiële opvang van jongvolwassenen ;
- diensten voor begeleid zelfstandig wonen voor jongvolwassenen.

Deze evolutie is zeker niet ten einde en met het voorliggende ontwerp van decreet dient de ingeslagen weg naar geïntegreerde eerstelijnsvoorzieningen verder te worden uitgebouwd.

Voor wat de centra voor teleonthaal en de centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de mutualiteiten betreft, had de huidige regelgeving minder organisatorische gevolgen.

*1.1.3. Doelgroep*

Het begrip algemeen welzijnswerk verwijst naar de algemene doelstelling van deze welzijnssector, met name het bieden van een antwoord op de maatschappelijke problemen waarmee in principe elke persoon geconfronteerd kan worden.

Het algemeen welzijnswerk onderscheidt zich daarmee van het categoriaal welzijnswerk dat zich uitsluitend richt op de problematiek eigen aan bepaalde specifieke bevolkingsgroepen. Personen met een handicap, minderjarigen of ouderen zijn hiervan typische illustraties.

Het begrip algemeen welzijnswerk wordt in artikel 2 van het ontwerpdecreet gedefinieerd. Het is noodzakelijk voorafgaandelijk de begrippen welzijn en welzijnszorg of welzijnswerk nader toe te lichten om deze definitie ten volle te kunnen inschatten.

## WELZIJN EN WELZIJNSBELEID

Welzijn in de ruimste betekenis van het woord duidt op een kwaliteit van het menselijk bestaan. Het menselijk bestaan wordt gekenmerkt door lichamelijke, psychische, relationele, maatschappelijke en existentiële componenten. Elk van deze bestaansdimensies wordt gekenmerkt door specifieke mogelijkheden en behoeften waarvan de realisatie en de bevrediging telkens aanleiding geven tot een specifieke welzijnservaring. Zo kan men een onderscheid maken tussen het lichamelijke, het psychische, het relationele, het maatschappelijke en het existentiële welzijn.

Hoewel we al deze componenten kunnen onderscheiden, kunnen ze echter niet van elkaar worden gescheiden. Door hun ondeelbare samenhang doordringen ze en beïnvloeden ze elkaar wederzijds. Bijgevolg kan er slechts sprake zijn van "welzijn" wanneer tussen alle componenten van het menselijke bestaan een evenwicht ontstaat dat door de betrokken persoon als bevredigend wordt ervaren. In deze zin kan worden gesteld dat welzijn als concrete menselijke ervaring een integrale ervaring is.

Deze ervaring is steeds persoons- en situatiegebonden. Zowel de fysieke en psychische mogelijkheden en behoeften van de mens verschillen evenals de sociale context waarop hij is aangewezen. De mens is fundamenteel op de anderen en de samenleving aangewezen om aan zijn behoeften te kunnen voldoen en om zijn persoonlijke bestaansmogelijkheden te kunnen realiseren. Deze relationele bestaansconditie verklaart de enorme impact van de relationele en maatschappelijke welzijnsbehoeften op de integrale welzijnservaring. Het belang van de sociale context wordt bovendien nog versterkt door de overtuiging die binnen onze samenleving wordt gehuldigd dat alle personen gelijke rechten en plichten hebben en op een actieve wijze moeten kunnen participeren aan het hele maatschappelijke leven.

Deze maatschappijvisie heeft als consequentie dat aan alle personen de mogelijkheid moet geboden worden om op een volwaardige manier deel te hebben en deel te nemen aan het hele maatschappelijke leven. Dit betekent dat iedere persoon de kans moet krijgen om op een volwaardige manier tot zijn recht te komen binnen de diverse sociale milieus waarin hij leeft : zijn woonmilieu, zijn arbeidsmilieu, zijn schoolmilieu, zijn leefmilieu, enz., wat meteen ook betekent dat elke beleidsbeslissing erop gericht moet zijn alle personen op een actieve manier te laten participeren aan de samenleving en gericht moet zijn op hun welzijn. Het welzijnsbeleid kan daarom niet herleid worden tot een aparte zorgstructuur maar moet het hele maatschappelijke leven doordringen, en daardoor elk beleidsdomein.

## WELZIJNSZORG OF WELZIJNSWERK

Hoezeer de samenleving ook georganiseerd wordt in functie van haar uiteindelijk doel, nl. het welzijn van iedereen, toch zijn er heel wat mensen wie het aan welzijnskansen ontbreekt. De oorzaken daarvan kunnen te maken hebben met individuele factoren zoals persoonlijkheidsstructuur, sociale vaardigheden, fysieke, mentale of relationele handicaps, enz. De oorzaken kunnen ook te maken hebben met de diverse sociale milieus of maatschappelijke structuren die onvoldoende integratie- en participatiekansen inhouden : gezin, school, werk, huisvesting, justitie, e.a.

Ten aanzien van deze personen en gezinnen dienen bijzondere initiatieven inzake welzijnsbeleid te worden gecreëerd ten einde ondersteunend, vervangend of remediërend tussen te komen wanneer de normale welzijnskansen ontbreken of bedreigd zijn.

De welzijnszorg (ook het welzijnswerk genoemd) bevat al deze bijzondere vormen van welzijn. Voorbeelden daarvan zijn de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg, de bijzondere jeugdbijstand, enz. Naargelang de behoeften van de betrokken doelgroepen kunnen ondersteunende (b.v. gezins- en bejaardenhulp), vervangende (b.v. gezinsvervangende tehuizen) of remediërende (b.v. therapeutische) hulpverleningsvormen aangeboden worden.

HET ALGEMEEN WELZIJNSWERK

Het algemeen welzijnswerk onderscheidt zich van de andere welzijnswerksectoren door zijn gerichtheid op het brede publiek, in principe de gehele bevolking. In die zin is het een algemene vorm van welzijnswerk in tegenstelling tot meer categoriale welzijnswerksectoren die alleen voor bepaalde bevolkingsgroepen toegankelijk zijn.

Daardoor kan iedereen er een beroep op doen voor een ruim gamma van maatschappelijke problemen. Het algemeen welzijnswerk situeert zich dicht bij de bevolking, op de eerste lijn, en is gemakkelijk toegankelijk.

Het staat in voor het onthaal van alle hulpvragers, ontleedt met hen de vraagstelling en biedt minstens een begin van oplossing aan. Naargelang de aangemelde problematiek zal het algemeen welzijnswerk zelf een oplossing realiseren dan wel actief bemiddelen bij en doorverwijzen naar een meer gespecialiseerde voorziening.

Hoewel het algemeen welzijnswerk hulpverlening biedt aan alle personen die het moeilijk hebben om wille van algemene maatschappelijke en psychosociale factoren, richt deze sector zich ook specifiek naar een aantal risicogroepen binnen de bevolking. Voorbeelden daarvan zijn de bestaansonzekeren, kinderen en jongeren in probleemsituaties, gevangenen, thuislozen, slachtoffers van misdrijven, enz.

Een tweede kenmerk van het algemeen welzijnswerk is – naast zijn brede profilering – zijn specifieke gerichtheid op algemene welzijnsbedreigende factoren.

Het algemeen karakter van het algemeen welzijnswerk betekent immers geenszins dat daarbinnen geen differentiatie is vereist. De waaier van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke problemen waardoor mensen het moeilijk kunnen hebben in het leven is zo gevarieerd en complex dat het een geëigende deskundigheid vereist om op een efficiënte manier hulp te verlenen. Bovendien is het onmogelijk voor de grondige diagnose en specifieke aanpak van alle problemen even deskundig te zijn.

Een differentiatie is derhalve onontbeerlijk. Dit brengt ook mee dat binnen het algemeen welzijnswerk verschillende probleemgerichtheden en methoden en methodieken dienen te worden ontwikkeld, zonder dat dit noodzakelijkerwijze door het decreet of het uitvoeringsbesluit ervan genormeerd dient te worden.

Ook op basis van de te onderscheiden bevolkingsgroepen die een bijzonder risico lopen op verminderde welzijnskansen is een differentiatie binnen het algemeen welzijnswerk vereist. Dit doet echter ook geen afbreuk aan de samenhang van de verschillende hulpverleningsvormen binnen het algemeen welzijnswerk.

Zowel ten aanzien van de modale burger als ten aanzien van dergelijke bijzondere risicogroepen, beoogt het algemeen welzijnswerk te waken over de meest fundamentele maatschappelijke en welzijnsbehoeften,nl. de materiële bestaansvoorwaarden, de relationele en sociale leefomgeving en de maatschappelijke integratie en participatie.

Het vatten van alle voorzieningen die zich op deze problematieken richten in een decreet benadrukt enerzijds dat de samenleving deze problemen ernstig wil aanpakken en bundelt anderzijds de krachten die de samenleving daartoe mobiliseert.

Daarmee wordt een duidelijke profilering van het algemeen welzijnswerk uitgetekend zowel inzake zijn opdrachten, zijn doelgroepen en zijn organisatievormen.

**1.2. Structurering van het algemeen welzijnswerk**

Zoals reeds gesteld hebben het huidige decreet van 24 juli 1991 en zijn uitvoeringsbesluit van 21 september 1994 de sector van het algemeen welzijnswerk, zeker voor wat de autonome centra betreft, grondig geherstructureerd.

Voorheen werd het werkveld immers gekenmerkt door enerzijds versnippering en anderzijds overlapping, en waren de voorzieningen onevenwichtig over Vlaanderen gespreid.

Met het voorliggende ontwerpdecreet willen we de ingeslagen weg verder bewandelen en effectief komen tot een coherent en gedifferentieerd netwerk van optimaal gespreide en toegankelijke voorzieningen.

Hiertoe zal ook een degelijke programmatie moeten bijdragen.

### 1.3. Harmonisering van het algemeen welzijnswerk

Het voormelde decreet en uitvoeringsbesluit bepaalden voor alle centra dezelfde algemene erkennings- en subsidiëringsmodaliteiten.

Toch resten nog heel wat knelpunten op dit terrein, niet in het minst op het vlak van de subsidiëring van de voorzieningen. Een van de doelstellingen van dit ontwerp van decreet is om ook hierop een antwoord te bieden.

Met dit ontwerp wordt tevens uitvoering gegeven aan drie grote doelstellingen van het Strategisch Plan Zorgzaam Vlaanderen 2002 :

- het prioriteit geven aan het effectief bereiken van de kansarmen ;
- het klant- en oplossingsgericht werken versterken ;
- de efficiëntie van het welzijnswerk verhogen.

## 2. NIEUWE EVOLUTIES

Zoals reeds gesteld, integreert het voorliggende ontwerpdecreet de nieuwste visies zowel met betrekking tot het overheidsbeleid als met betrekking tot het profiel, de structurering en uitbouw van het algemeen welzijnswerk in de regelgeving.

### 2.1. Het overheidsbeleid

De recentste evoluties op het vlak van het overheidsbeleid kunnen beknopt worden samengevat als 'de overheid die zich terugplooit op haar kerntaken'.

Dit heeft een verandering in de visie op de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de overheid en de welzijnsvoorzieningen tot gevolg. In deze veranderende visie benadrukt men dat de verantwoordelijkheden voor de kwaliteit van de door de welzijnsvoorzieningen aangeboden hulp- en dienstverlening daar gelegd moeten worden waar zij optimaal gestalte kunnen krijgen.

Vroegere reglementeringen, die zeer sterk normerend waren, belemmerden te vaak de creativiteit, de dynamiek en het innoverend vermogen van de welzijnsvoorzieningen om met een grote mate van flexibiliteit soepel in te spelen op de voortdurend wijzigende behoeften van de gebruikers.

Vandaar de keuze voor deregulering en voor responsabilisering van de voorzieningen. "Deregulering" staat niet voor het schrappen van de regelgeving, maar voor het vereenvoudigen, het transparanter maken van de regelgeving.

Het voorliggende ontwerp van decreet is transparant en omschrijft enkel de meest fundamentele kenmerken (algemene opdracht, doelstellingen en taken) en erkenningscriteria voor de centra voor algemeen welzijnswerk.

In vergelijking met het huidige decreet worden de erkenningscategorieën en de onmogelijkheid om tegelijkertijd als ambulant en als residentieel centrum erkend te worden – de zogenaamde cesuur – opgeheven.

Het ontwerpdecreet is zo opgevat dat enerzijds de hele sector van het algemeen welzijnswerk zich erin herkent en anderzijds dat het moet toelaten om mogelijke nieuwe evoluties en uitdagingen voor de sector te kunnen opvangen.

In het decreet wordt enkel een differentiëring tussen drie verschillende types voorzieningen ingevoerd, gelet op het grote verschil, zowel op vlak van organisatie, werking en doelgroep : de centra voor teleonthaal, de centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen en de autonome centra voor algemeen welzijnswerk.

Bij de uitwerking van de nieuwe regelgeving wordt uitgegaan van de grote lijnen van het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen.

Bij de operationalisering van het begrip kwaliteit van de hulp- en dienstverlening kan men drie

niveaus onderscheiden waarbinnen vorm gegeven wordt aan het begrip "kwaliteit" van de hulp- en dienstverlening :

- het niveau waar de invloed van het overheidsbeleid op de kwaliteit van de aangeboden hulp- en dienstverlening zich situeert ;
- het niveau waar de invloed van het beleid van de welzijnsvoorzieningen op de kwaliteit van de aangeboden hulp- en dienstverlening zich situeert ;
- het niveau waar de invloed die enerzijds de gebruiker en anderzijds de hulp- en dienstverlener zelf kan uitoefenen op de kwaliteit van de aangeboden hulp- en dienstverlening zich situeert.

De nieuwe regelgeving werkt enkel normerend op het eerste niveau.

De andere niveaus worden de verantwoordelijkheid van de voorzieningen en zullen al dan niet in een kwaliteitsplan door de voorzieningen dienen te worden omschreven om later in een kwaliteitsconvenant tussen de overheid en de voorzieningen te worden vastgelegd.

We citeren hierbij vrij uit het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen.

Een erkende voorziening dient bij het vervullen van haar opdracht een verantwoorde hulp- en dienstverlening te verstrekken aan elke gebruiker.

In het kader van deze verplichting ontwikkelt een erkende voorziening een kwaliteitsbeleid dat erop gericht is op een systematische wijze de kwaliteit van de aangeboden hulp- en dienstverlening, alsook van haar werking te bepalen, te plannen, te verbeteren, te beheersen en te borgen.

Dit kwaliteitsbeleid heeft minstens betrekking op :

- de hulp- en dienstverlening waarin respect voor de menselijke waardigheid en bejegening, de persoonlijke levenssfeer, het klachtenrecht, de informatie aan en de inspraak van de gebruiker gewaarborgd zijn ;
- de doeltreffendheid van de aangeboden hulp- en dienstverlening en werking ;
- de doelmatigheid van de aangeboden hulp- en dienstverlening en werking ;
- de continuïteit van de aangeboden hulp- en dienstverlening en werking.

Het kwaliteitsbeleid wordt geconcretiseerd in de kwaliteitszorg, gebruik makend van middelen als kwaliteitssysteem en kwaliteitsplanning.

Het kwaliteitssysteem bevat de omschrijving van de organisatorische structuren, de verantwoordelijkheden, de processen, de procedures en de afspraken om de beoogde resultaten te bereiken. Daarvoor zet de erkende voorziening haar kennis, vaardigheden, mensen en materiële middelen optimaal in.

De kwaliteitsplanning omschrijft het traject dat inzake kwaliteitsbepaling, -verbetering, -beheersing en -borging zal worden doorlopen. Het bakent daartoe de aandachtsgebieden en doelgroep van mogelijke gebruikers duidelijk af, alsook de middelen die men ervoor aanwendt. Het bevat tevens de criteria om de gemaakte vorderingen te meten.

Elke voorziening maakt een kwaliteitshandboek op. Dit omvat minstens volgende elementen :

- een weergave van het kwaliteitsbeleid waarin is opgenomen de algemene opdracht, de objectieven en de waarden ;
- de weergave van het kwaliteitssysteem ;
- de aanduiding van de verantwoordelijke die door het management met het kwaliteitsbeleid belast is.

Hieromtrent zal verder nauw overleg worden gevoerd met de sector om dit sectoraal te concretiseren.

Aan deze responsabilisering van de voorzieningen hangt ook een nieuwe vorm van subsidiëren vast : de enveloppe-subsidiëring.

### 2.2. Profiel, uitbouw en structurering van het algemeen welzijnswerk

Het voorliggende ontwerpdecreet bepaalt duidelijker dan het decreet van 24 juli 1991 het nieuwe profiel van de sector : een buffer tussen de maatschappelijke basisvoorzieningen enerzijds en de zorgsectoren anderzijds ; een sector die in staat is via een soepel organisatiemodel die opdrachten te vervullen die tegemoet komen aan de noden van alle burgers, maar anderzijds zich prioritair richt

tot personen en groepen met verhoogd risico op verminderde welzijnskansen.

Een soepel organisatiemodel onderstelt een afschaffing van zowel de erkenningscategorieën als van de cesuur, zodat met een zo gediversifieerd mogelijk aanbod, dat rekening houdt met zowel de noden en behoeften van een bepaalde regio als met de reeds aanwezige welzijnsvoorzieningen of relevante maatschappelijke voorzieningen, een effectieve en efficiënte hulp- en dienstverlening kan worden uitgebouwd.

Aan de beslissing die aanleiding gaf tot de ontwikkeling van meer aandacht voor de kwaliteit in de welzijnsvoorzieningen liggen immers naast motieven die zich situeren op het vlak van het overheidsbeleid, ook motieven die zich situeren op het vlak van de bedrijfsvoering (management), en tevens van zorginhoudelijke aard zijn, ten grondslag.

De motieven die zich situeren op het vlak van het management van de voorziening houden onder meer verband met de toenemende professionalisering van de zorg, de toename van het management in de social profit sector in het algemeen en de welzijnssector in het bijzonder, de organisatorische schaalvergroting en het vormen van netwerken en samenwerkingsverbanden en de toename van de bureaucratisering.

Men stelt ook vast dat de steeds snellere maatschappelijke veranderingen de welzijnsvoorzieningen ertoe aansporen om mee te evolueren en zich aan te passen. Zij moeten niet enkel continu toegankelijk, beschikbaar en bereikbaar zijn, zij dienen eveneens in een voldoende gedifferentieerd, flexibel en verantwoord hulp- en dienstverleningsaanbod te voorzien, zodat doelmatig en doeltreffend kan worden ingespeeld op veranderingen in de verschillende hulp- en dienstverleningsbehoeften van de gebruikers.

Dit ontwerpdecreet beoogt dat alles mogelijk te maken.

## 3. BELANGRIJKSTE ELEMENTEN VAN DE NIEUWE REGELGEVING

De belangrijkste elementen van de nieuwe regelgeving (voorontwerp van decreet en toekomstige uitvoeringsbesluiten) zijn de volgende :

- de algemene opdracht en de doelstellingen van het algemeen welzijnswerk ;
- de taken voor de centra algemeen welzijnswerk ;
- de organisatiestructuur ;
- de programmatie ;
- de enveloppesubsidiëring ;
- de fasering en de overgangsregeling.

### 3.1. De algemene opdracht en de doelstellingen van het algemeen welzijnswerk

Het voorontwerp van decreet bepaalt het nieuwe profiel van de sector : een buffer tussen de maatschappelijke instituties enerzijds en de zwaardere zorgsectoren anderzijds ; een sector die in staat is via een soepel organisatiemodel die opdrachten te vervullen die tegemoet komen aan de noden van alle burgers, maar anderzijds zich prioritair richt tot personen en groepen met verhoogd risico op verminderde welzijnskansen.

Vandaar wordt ook de algemene opdracht bepaald : het algemeen welzijnswerk wil bijdragen tot een menswaardig bestaan van alle personen door het helpen realiseren van hun individuele en sociale rechten.

De doelstellingen van het algemeen welzijnswerk zijn drievoudig en zijn een concretisering van deze algemene opdracht :

- de toegankelijkheid van de maatschappelijke instituties bevorderen en hun bereikbaarheid effectief helpen realiseren ;
- problemen inzake sociale integratie en bevredigend persoonlijk functioneren actief voorkomen ;
- (de minst ingrijpende) oplossingen aanbieden voor de door hun cliënten aangemelde problemen.

Het algemeen welzijnswerk kan dus niet enkel een vrijblijvende hulp- en dienstverlening aanbieden, maar heeft ook als doelstelling de participatie van alle personen aan het maatschappelijke leven dusdanig te bevorderen dat zij hun individuele en sociale rechten beter kunnen effectueren. Het algemeen welzijnswerk moet daarbij problemen signaleren in het functioneren van de maatschappelijke basisvoorzieningen en een actief preventiebeleid voeren.

Een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening, het probleemsignalerend werken en een actief preven-

tiebeleid staan dus in functie van het uiteindelijke doel : het garanderen van de individuele en sociale rechten van alle personen.

Bij de hulp- en dienstverlening positioneert het algemeen welzijnswerk zich tussen de maatschappelijke basisvoorzieningen en de zorgsectoren : het algemeen welzijnswerk dient niet de rol van de maatschappelijke basisvoorzieningen over te nemen maar wel de toegankelijkheid ervan te bevorderen en te duiden op eventuele maatschappelijke tekorten erin.

Hierdoor en tevens door een efficiënt uitgebouwde hulp- en dienstverlening kan het algemeen welzijnswerk de zorgsectoren ontlasten. Het positioneert zich niet enkel voor die zorgsectoren, maar ook als eindstation : personen die in die zorgsectoren door de mazen van het net vallen, komen ook in het algemeen welzijnswerk terecht, dat dan ook in staat moet zijn hierin de functionele tekorten te signaleren.

Het innemen van deze positie vereist vanzelfsprekend in eerste instantie een vlotte toegankelijkheid en een duidelijke herkenbaarheid.

### 3.2. Taken voor de centra voor algemeen welzijnswerk

*3.2.1. Algemene taken*

In het voorontwerp van decreet wordt vooreerst, omwille van een duidelijk verschil in werking of organisatievorm, een opsplitsing gemaakt tussen drie types voorzieningen :

- centra voor teleonthaal ;
- centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen ;
- autonome centra voor algemeen welzijnswerk.

De centra voor teleonthaal zijn wel gericht op de ganse bevolking, maar hun werking geschiedt enkel telefonisch via een permanente, 24-uursbereikbaarheid. De centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen maken organisatorisch deel uit van de ziekenfondsen, of kunnen door hun werking als dusdanig worden beschouwd. Zij staan wel open voor iedereen, maar richten zich voornamelijk naar de leden van het ziekenfonds en zijn in die zin specifiek gericht op personen die door ouderdom, ziekte of handicap blijvend of tijdelijk problemen ondervinden of dreigen te ondervinden. Zij dienen ongeveer dezelfde taken te vervullen als de autonome centra voor maatschappelijk werk, maar hun doelgroep en -problematiek is beperkter.

De autonome centra voor maatschappelijk werk richten zich in principe tot de ganse bevolking, maar dienen een specifieke aandacht te hebben voor personen, gezinnen en bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op verminderde welzijnskansen.

In het voorontwerp van decreet worden de algemene taken vermeld die door elk centrum dienen te worden vervuld.

De invulling, concretisering van de algemene taken behoort tot de verantwoordelijkheid van het centrum (responsabilisering).

Het centrum zal daartoe, rekening houdend met de aanwezige welzijnsbehoeften in de regio, rekening houdend met de doelstelling in Vlaanderen te komen tot een coherent netwerk van gedifferentieerde en evenwichtig gespreide welzijnsvoorzieningen en rekening houdend met de verstrekte hulp- en dienstverlening door de andere welzijnsvoorzieningen in de regio een beleids- (en werkings)plan dienen op te stellen. Dit plan dient minstens de volgende elementen te omvatten :

- een analyse van de welzijnsbehoeften in de regio, waarop het centrum wenst in te spelen. Het centrum dient hierbij rekening te houden met zijn werkingsgebied ;

- de concretisering van de algemene opdrachten die het centrum dient op te nemen – en de grondige motivering hiervan –, zowel op het vlak van de algemene opvang, de specifieke hulpverlening en de werking op het structurele vlak : preventie en probleemsignalerend werken ;

- de doelstellingen van de geboden hulp- en dienstverlening en de te verwachten effecten ;

- de voorgenomen strategie en de aan te wenden werkvormen en methodieken ;

- de samenwerkingsverbanden die bij de uitvoering van de gestelde opdrachten zullen worden uitgewerkt ;

- de personeelsformatie (aantal en kwalificaties) die nodig geacht wordt om de voorgestelde werking uit te voeren.

Hierbij dienen de principes van het kwaliteitsdecreet te worden gevolgd.

Wanneer er meerdere centra voor algemeen welzijnswerk werkzaam zijn in een bepaalde regio, zullen zij verplicht het nodige overleg moeten plegen om hun beleidsplannen – en dus ook hun werking – op mekaar af te stemmen.

Na overleg met de overheid kunnen deze elementen in een erkenningsbesluit worden vastgelegd.

Op geregelde tijdstippen dienen de beleidsplannen en de werking te worden geëvalueerd, wat kan resulteren in een bijsturing van deze plannen en van het erkenningsbesluit.

Wat de algemene taken van de autonome centra voor algemeen welzijnswerk betreft, dient nog het volgende te worden gesteld.

In de definitie worden deze centra omschreven als "centra die vanuit een eenheid van beheer en beleid een gediversifieerde en verantwoorde hulp- en dienstverlening aanbieden die ter beschikking staat van alle personen wier welzijnskansen bedreigd of verminderd worden ten gevolge van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke factoren".

Deze differentiatie van de algemene taken in een gediversifieerd hulp- en dienstverleningsaanbod door het centrum in termen van doelgroepen/problematieken dient op die manier te worden opgevat, dat in de aangeboden hulp- en dienstverlening een continuüm kan ontstaan van informatie over advies, naar begeleiding, al dan niet gekoppeld aan residentiële opvang. Het is dus niet enkel de bedoeling van het decreet om de cesuur op te heffen, maar om het samengaan van zowel ambulante als residentiële werkvormen, in een nieuwe verhouding, te stimuleren.

*3. 2. 2. Bijkomende taken*

Naast deze algemene taken, kunnen de centra voor algemeen welzijnswerk worden opgedragen bijkomende taken te vervullen.

Bijkomende taken zijn taken die voldoen aan een of meerdere van volgende voorwaarden :

- activiteiten die uitgevoerd worden in toepassing van een andere regelgeving dan het algemeen welzijnswerk (dit kan zowel een federale wet zijn als een Vlaams decreet) ;

- activiteiten waarvoor het noodzakelijk is dat voorafgaandelijk een formele overeenkomst afgesloten wordt met een andere overheid of instantie (zowel federaal als op gemeenschapsniveau) ;

- activiteiten die geheel of gedeeltelijk met andere overheidsmiddelen (federaal, gemeenschap, Europees, enz.) dan het budget algemeen welzijnswerk gefinancierd worden, doch waarvan de overheid van oordeel is dat zij om inhoudelijke redenen best in het kader van het algemeen welzijnswerk uitgevoerd worden.

Deze bijkomende taken kunnen aan de centra worden toegekend en worden verder geregeld en gesubsidieerd :

- of binnen de uitvoeringsbesluiten, waarbij de subsidie in de subsidie-enveloppe is geïntegreerd ;

- of door een overeenkomst met het centrum.

*3.2.3. Projecten*

Projecten zijn tijdelijk, vernieuwend, experimenteel. Zij dienen te worden gevolgd door een evaluatie met het oog op het eventueel regulier maken als opdracht. Zij kunnen ook dienstverlenend zijn t.a.v. andere centra. Hiervoor zal in een apart budget binnen het globaal krediet voor het algemeen welzijnswerk worden voorzien.

De subsidiëring van projecten moet ook toelaten linken te leggen naar de belendende sectoren, onder meer op het vlak van overleg en samenwerking. Het gezamenlijk uitvoeren van activiteiten kan leiden tot een betere kennis van elkaars werk(veld), tot een meer geïntegreerde hulpverlening t.a.v. de cliënten en indien nodig tot een herpositionering van bepaalde werkvormen, zowel uit het algemeen welzijnswerk als uit de belendende sectoren.

*3.2.4. Werkvormen en hulpverleningsmethodieken*

De keuze van werkvormen en hulpverleningsmethodieken die worden gehanteerd bij de uitvoering van de opdrachten behoort eveneens tot de verantwoordelijkheid van het centrum (kwaliteitsconvenant).

Zij zullen echter wel apart worden genormeerd indien dit nodig is in het kader van de subsidiëring of indien werkvormen en hulpverleningsmethodieken afzonderlijk kunnen genormeerd worden in het kader van het kwaliteitsdecreet.

**3.3. De organisatiestructuur**

Zoals reeds hoger gesteld dient elk centrum alle algemene taken te vervullen, eventueel aangevuld met bijkomende taken.

De verplichting die aan de autonome centra wordt opgelegd om alle algemene opdrachten te vervullen om zo te komen tot een gedifferentieerd hulpverleningsaanbod, betekent dat er duidelijk wordt geopteerd voor een nog grotere schaalgrootte.

Dat bij de uitbouw van een gedifferentieerd, maar geïntegreerd hulpverleningsaanbod, de combinatie van zowel ambulante als residentiële werkvormen aangewezen is, mag o.m. blijken uit evoluties die zich reeds op het terrein afspelen : nieuwe subteams gaan zich vormen, waarbij voor een bepaalde doelgroep of problematiek, een continuüm van diverse hulpverleningsmethoden wordt uitgebouwd : van een direct toegankelijke ambulante informatie- en adviesverstrekking, over begeleiding, partiële hulpverlening, tot de meer intensieve begeleiding, zo nodig in een residentiële setting.

Uit alles blijkt dat een combinatie van ambulante en residentiële werkvormen niet zal leiden – zoals vroeger werd gedacht – naar een opvulling van leegstaande residentiële opvangplaatsen, maar eerder naar een reconversie van residentiële opvang naar meer aangepaste ambulante begeleidingsvormen.

De argumentatie om, zoals in het decreet van 24 juli 1991, een combinatie van een ambulante en een residentiële erkenning onmogelijk te maken (het oneigenlijk gebruik van residentiële voorzieningen) werd bij het uitwerken van dit ontwerp van decreet dus duidelijk verlaten.

De keuze voor deze schaalgrootte is echter, naast deze op het vlak van de hulp- en dienstverlening, nog door andere motieven ingegeven :

- het uitwerken en uitvoeren van een regionaal georganiseerd, maar geïntegreerd preventiebeleid ;

- het opheffen van de versnippering en het uitbouwen van een gedifferentieerde maar geïntegreerde werking, verhoogt de mogelijkheden tot het uitwerken van een globale visie m.b.t. het functioneren van de maatschappelijke basisvoorzieningen en geeft het centrum meer zeggingskracht in haar probleemsignalerend optreden ;

- het laat een maximale en meer efficiënte inzet toe van de middelen die aan het centrum zijn toegewezen ;

- het optimaliseert de inzet van alle personeelsleden, het geeft de ontwikkeling van een degelijk management op beleids- en organisatorisch vlak en op het vlak van het personeelsbeleid meer mogelijkheden.

De keuze voor deze schaalgrootte op organisatorisch vlak hoeft niet te betekenen dat dient te worden afgestapt van een kleinschalige aanpak, waar dit de meest aangewezen weg zou zijn bij de uitbouw van een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening.

Binnen haar werking kan een centrum zo nog steeds specifiek gerichte activiteiten ontplooien, zich gericht profileren, werken met deelteams, of een hulp- en dienstverlening bieden vanuit kleinschalige residentiële settings.

Bij dit alles dient men zich echter bewust te zijn van de noodzaak van een geïntegreerde werking, een degelijk intern management en het belang van een goed bestuur en van de ondersteuning van dit alles :

- een geïntegreerde werking :

  – de specifieke acties of gerichtheden kaderen in een globaal en geïntegreerd beleids- en werkingsplan ;
  – de mogelijkheid om een beroep te doen op, eventueel externe, deskundigen uit andere disciplines ;
  – de uitbouw van en de samenwerking met een vrijwilligersploeg ;

- een degelijk intern management :

  – zowel op het vlak van de inhoudelijke werking ;
  – op het vlak van de uitbouw van een degelijk kwaliteitssysteem ;
  – als op het vlak van organisatorisch en financieel beheer ;

- een goed bestuur :

  – dat zich bewust is van de noodzaak van een fundamenteel geïntegreerde werking ;
  – bereid is af te stappen van het verleden en zich inzet voor de nieuwe organisatie ;

– en zich verantwoordelijk weet voor een degelijk beheer op basis van bovenstaande principes.

De overheid op haar beurt ziet het belang in van een degelijke procesondersteuning van de nieuwe reorganisatie en zal dan ook hiertoe de nodige initiatieven nemen.

### 3.4. Programmatie

De werkzaamheden voor het uitwerken van een programmatie voor het volledige welzijnswerk in Vlaanderen zijn pas gestart.

Een programmatie zal op basis van objectieve parameters gegevens moeten aanbrengen waardoor gefundeerd beslissingen kunnen worden genomen.

In het model dat op dit ogenblik wordt uitgewerkt, wordt gedacht aan een aparte programmatie voor algemene taken, en voor elke bijkomende taak. Andere modellen worden eveneens uitgetest.

Men kan zich hierbij baseren op de bevolkingsgegevens, maar men kan tevens correcties aanbrengen op basis van gegevens die een grote invloed hebben op de psychische en maatschappelijke kwetsbaarheid van bevolkingsgroepen. Zo kan voor justitieel welzijnswerk bijvoorbeeld rekening gehouden worden met het aantal gedetineerden in de verschillende regio's.

Op die manier kan de programmatie leiden tot een evenwichtige verdeling van de middelen over de verschillende regio's. Hierbij dient echter ook de relatie met andere financieringskanalen, zoals onder meer de tewerkstellingsprogramma's, het sociaal impulsfonds, de preventie- en veiligheidscontracten, ... in rekening gebracht te worden.

### 3.5. Enveloppesubsidiëring

De responsabilisering van de voorzieningen en deregulering bij de opmaak van de nieuwe regelgeving staan centraal. Er wordt dan ook resoluut voor een enveloppesubsidiëring geopteerd : een globaal krediet dat het centrum zo autonoom mogelijk kan besteden bij de vervulling van de toegewezen opdrachten.

Een dergelijke nieuwe subsidiëring dient zeer grondig en in nauw overleg met de sector te worden uitgewerkt.

Een goede enveloppesubsidiëring kan maar worden ingevoerd indien aan al de volgende voorwaarden is voldaan :

1. Een echte enveloppesubsidiëring onderstelt een toewijzing van de middelen op basis van elementen die niet eigen zijn aan of werden berekend op basis van de al dan niet toegewezen (erkende) kenmerken van de voorziening. De bepaling van de enveloppe dient dus zijn oorsprong te vinden buiten de voorziening, namelijk in een combinatie van politieke beslissingen en een objectieve programmatie.

   Kenmerken van een dergelijke extern bepaalde enveloppesubsidiëring :

   – ze onderstelt een politieke beslissing over de respectieve belangrijkheid van de algemene en de bijkomende taken ;

   – ze onderstelt een programmatie met betrekking tot prioritaire uitbreidingen ;

   – de invulling, aanwending van de middelen wordt in een maximalistische visie op de responsabilisering van de centra voor het overige volledig door deze centra bepaald en na onderhandelingen met de overheid, vastgelegd in een erkenningsbesluit en/of kwaliteitsconvenant ;

   – in een meer minimalistische visie op de responsabilisering, kunnen elementen als managementsvoorwaarden, personeelstoewijzing en personeelskwalificatie, in de regelgeving worden genormeerd ;

2. Geleidelijke invoering over een voldoende lange periode ;

3. Flexibele overgang van de huidige enveloppe naar een toekomstige (meer objectief) toegekende enveloppe ;

4. De enveloppe moet voldoende groot zijn om een degelijk management van het centrum toe te laten en om een evenwichtige verhouding te realiseren tussen de loon- en werkingstoelagen .

De subsidie-enveloppe zal per centrum worden vastgelegd, waarbij ook onder meer de te vervullen taken, de te realiseren tewerkstelling en de kwali-

teitscriteria waaraan dient te worden voldaan, zullen worden bepaald. Deze elementen zullen worden vastgelegd in het erkenningsbesluit en/of de kwaliteitsconvenant van het centrum.

De nadruk ligt immers op responsabilisering : het centrum zal meer verantwoordelijkheid krijgen om de te vervullen opdrachten, de tewerkstelling (hoeveel en wie), en het te behalen kwaliteitsniveau mee te helpen bepalen. Eens hieromtrent een akkoord (contract) afgesloten, dient het centrum hieraan vanzelfsprekend te voldoen.

Sanctioneringsmodaliteiten bij niet-naleving zullen dan ook moeten worden uitgewerkt.

### 3.6. Subsidies voor dienstverlenende samenwerkingsverbanden/federaties

Het huidige decreet biedt de mogelijkheid tot het erkennen en subsidiëren van federaties of dienstverlenende samenwerkingsverbanden.

Deze organisaties bestaan uit een groepering van centra voor algemeen welzijnswerk die hun krachten bundelen teneinde tegemoet te komen aan een aantal gemeenschappelijke behoeften zoals vorming, documentatie, beheersinformatie, overleg, belangenbehartiging...

Het subsidiëren van deze federaties is sinds 1987 (met een korte onderbreking voor 1995, toen de subsidiëring nominatim gebeurde) gereglementeerd via de subsidiëring van de centra : een forfaitaire subsidie per personeelslid wordt enkel betaald indien het centrum dit aan deze federatie(s) heeft doorgestort.

In dit voorontwerp van decreet is er geen sprake meer van erkennen en subsidiëren van deze organisaties.

Het is echter de bedoeling om met deze organisaties een overeenkomst af te sluiten waarin de op te nemen taken en de subsidiëring zijn opgenomen. Hierbij wordt gedacht aan begeleiding van organisatieprocessen, methodiekontwikkeling, vorming, enz.

Wat de eventuele belangenbehartiging van de centra betreft, moet het duidelijk zijn dat dit geen overheidsaangelegenheid kan zijn. De centra kunnen zich altijd organiseren in een federatie en hun belangen, via het betalen van een lidgeld uit eigen middelen, laten verdedigen.

### 3.7. Overgangsbepalingen/fasering

Het mag niet de bedoeling zijn om overhaast te werk te gaan.

Als streeftermijnen worden vooropgesteld :

- conformering van de centra aan de nieuwe regelgeving : tegen 31/12/1999 met een laatste overgangsjaar waarbij conformering nog mogelijk is of anders de erkenning van het centrum afloopt op 31/12/2000 ;

- overgangsperiode voor de invoering van de uiteindelijke enveloppesubsidiëring : vanaf 1/1/1998 tot 31/12/2002 : zoals reeds gesteld is er een voldoende lange overgangsperiode nodig om van de huidige subsidie-enveloppe – die gebaseerd is op de eigen situatie van elke voorziening – naar een enveloppesubsidiëring te evolueren die gebaseerd is op objectieve, externe parameters (zie ook programmatie).

## COMMENTAAR BIJ DE ARTIKELEN

### Artikel 1

Dit artikel vergt geen commentaar.

### Artikel 2

Dit artikel bevat de definities van de begrippen die aan bod komen in dit ontwerpdecreet. Gelet op voorgaande of volgende toelichting vergen zij geen verdere commentaar.

### Artikel 3

Dit artikel bevat de algemene opdracht van het algemeen welzijnswerk.

### Artikel 4

De doelstellingen van het algemeen welzijnswerk zijn drievoudig : uitgaande van hun individuele en sociale rechten wil het algemeen welzijnswerk bijdragen tot een menswaardig bestaan van alle personen door :

- het bevorderen van de toegankelijkheid van de maatschappelijke instituties en hun bereikbaarheid effectief te helpen realiseren ;

- problemen inzake sociale integratie en een bevredigend persoonlijk functioneren actief te voorkomen ;

- oplossingen aan te bieden voor de door hun cliënten aangemelde problemen.

Het algemeen welzijnswerk kan dus niet enkel een vrijblijvende hulp- en dienstverlening aanbieden, maar heeft ook als doelstelling de participatie van alle personen aan het maatschappelijke leven dusdanig te bevorderen dat zij hun individuele en sociale rechten beter kunnen effectueren.

Artikelen 5 tot 7

Legt, per type, de algemene taken vast voor elk centrum voor algemeen welzijnswerk.

Artikel 8

Verder kunnen de centra voor algemeen welzijnswerk worden opgedragen bijkomende taken te vervullen.

Artikel 9

Elke persoon moet een beroep kunnen doen op het algemeen welzijnswerk. Daarbij mag niemand gediscrimineerd worden op basis van zijn etnische afkomst,nationaliteit, geslacht, leeftijd, religieuze, politieke of ideologische overtuiging, levenswijze of geaardheid.

Bovendien moet de godsdienstige, politieke en filosofische overtuiging van alle hulpvragers gerespecteerd worden. De bepalingen van artikel 458 van het Strafwetboek met betrekking tot het beroepsgeheim zijn van toepassing op alle personen die binnen het algemeen welzijnswerk in contact komen met hulpvragenden.

Artikel 10

Het algemeen welzijnswerk moet openstaan voor elke persoon met om het even welke vraag.

Het dient echter tevens specifiek gericht te zijn op bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op verminderde welzijnskansen.

De beschikbaarheid voor de gehele bevolking moet – rekening houdend met de integratiegerichtheid van het algemeen welzijnswerk – immers aangevuld worden met een bijzondere inspanning voor die personen en gezinnen met een verhoogd risico op verminderde welzijnskansen.

Deze opgave geldt voor alle centra voor algemeen welzijnswerk. Op die manier dient het algemeen welzijnswerk mee te werken aan de bestrijding van de (kans)armoede.

Artikel 11

Dit artikel somt een aantal basisprincipes op waarvan elke vorm van hulpverlening moet vertrekken.

Deze vereisten vloeien voort uit de visie op welzijn zoals geformuleerd in de memorie van toelichting. Zij vloeien ook voort uit de doelstelling en de algemene opdrachten van het algemeen welzijnswerk.

Aanvullend wordt het subsidiariteitsbeginsel vooropgesteld. Dit houdt in dat men slechts ingrijpende hulpverleningsvormen mag aanwenden wanneer deze strikt noodzakelijk zijn.

De verplichting gebruik te maken van de minst ingrijpende dienst- of hulpverleningsvorm dient zich ook te uiten in de uitbouw van een continuüm van hulpverleningsmethoden en -methodieken, waarbij zeker nieuwe werkvormen dienen te worden uitgewerkt. Wij denken hierbij b.v. aan straathoekwerk, ambulante werkvormen in de aanpak van de thuisloosheidsproblematiek, enz.

Artikel 12

Dit artikel bepaalt wie aan algemeen welzijnswerk mag doen.

Gelet op de positionering van het algemeen welzijnswerk dicht bij de bevolking en op de collectieve verantwoordelijkheid van de gehele samenleving voor het algemeen welzijn, worden haar leden zelf, als vrijwilligers, als volwaardige medewerkers beschouwd. Zij kunnen, in samenwerking met beroepskrachten, het algemeen welzijnswerk helpen uitvoeren.

Uiteraard zullen een aantal vereisten moeten worden gesteld aan de vrijwilligers die meewerken in een centrum voor algemeen welzijnswerk. Selectie, opleiding en ondersteuning is dan ook een taak van de beroepskrachten. Naast de beroepskrachten hebben vrijwilligers een eigen, complementaire rol te spelen.

De definiëring van 'vrijwilliger' werd opgemaakt conform het decreet betreffende het vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector.

De term 'vrijwilliger' verwijst naar een onbezoldigd engagement. Betaald vrijwilligerswerk wordt derhalve afgewezen. Dit sluit anderzijds niet uit dat kosten die gepaard gaan met de vrijwillige inzet kunnen worden vergoed (b.v. verzekerings- en vervoerskosten).

Dit betekent dat de verplichtingen, opgelegd door het decreet betreffende het vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector ook van kracht zijn voor de vrijwilligers binnen de centra voor algemeen welzijnswerk.

Artikel 13

In dit artikel wordt ten aanzien van de centra voor algemeen welzijnswerk de verplichting opgelegd om met elkaar samen te werken.

Gelet op de gemeenschappelijke taken enerzijds en op de interne differentiatie binnen deze welzijnssector anderzijds is dit een noodzakelijk en vanzelfsprekend gegeven. Daarom wordt ook in geen afzonderlijke subsidieregeling voor dit overleg voorzien.

Artikel 14

De samenwerking tussen het algemeen welzijnswerk en de belendende sectoren die eveneens in het decreet van 1991 was opgenomen, zal worden geregeld door een sectoroverschrijdend decreet (beleidsbrief 'samenspraak'). Dit artikel legt enkel het principe en het belang van het overleg en de samenwerking met de belendende sectoren en de maatschappelijk relevante algemene voorzieningen vast.

Artikel 15, § 1

Deze paragraaf behoeft geen verdere toelichting.

Artikel 15, § 2

De werkzaamheden voor het uitwerken van een programmatie voor het volledige welzijnswerk in Vlaanderen zijn pas gestart.

Een programmatie zal op basis van objectieve parameters gegevens moeten aanbrengen op basis waarvan gefundeerd beslissingen kunnen worden genomen.

Naast de bevolkingsdichtheid kunnen ook parameters in aanmerking worden genomen m.b.t. de maatschappelijke en psychische kwetsbaarheid, de aanwezigheid van (een) gevangenis(sen), enz.

Op de resultaten van de programmatie kan op termijn wel een correctie worden doorgevoerd, rekening houdend met andere beleidsinitiatieven (b.v. het Sociaal Impulsfonds, het Globaal Plan, tewerkstellingsinitiatieven).

Op die manier kan de programmatie leiden tot een evenwichtige verdeling van de middelen over de verschillende regio's.

Artikel 15, § 3

De responsabilisering van de voorzieningen en deregulering bij de opmaak van de nieuwe regelgeving staan centraal. Er wordt dan ook resoluut voor een enveloppesubsidiëring geopteerd : een globaal krediet dat het centrum zo autonoom mogelijk kan besteden bij de vervulling van de haar toegewezen opdrachten.

Bij het bepalen van de subsidie-enveloppe per centrum zal ook worden vastgelegd welke taken dienen te worden vervuld, het volume aan tewerkstelling dat moet worden gerealiseerd en de kwaliteitscriteria waaraan dient te worden voldaan.

Artikel 15, § 4

Registratie van de geboden hulp- en dienstverlening is essentieel teneinde zicht te verwerven op de gebruikers, hun problemen, de context waarin de problemen ontstaan en voortbestaan, de geboden hulpverlening en het effect daarvan.

In functie van de vergelijkende analyse is het belangrijk dat een eenvormig registratiesysteem wordt uitgewerkt. Dit gebeurt op dit ogenblik voor de volledige welzijnssector.

Registratie is echter geen controle-instrument en de anonimiteit van de geregistreerde gebruikers moet worden gewaarborgd.

Het door de Vlaamse Gemeenschap opgezet programma, GEWIS, voldoet aan deze voorwaarden.

GEWIS staat voor "een Geïntegreerd Welzijn Informatiesysteem".

Het betreft hier een gegevensverzameling en -verwerking om een geïntegreerd zicht te krijgen op de welzijnssector en de grote evoluties in de verschillende sectoren op te volgen.

Het moet een antwoord bieden, zowel op de noden van de sector als op de noden van de overheid.

Het wil volgende gegevens verzamelen :

- kenmerken van de voorzieningen ;
- personeelsgegevens ;
- financiële gegevens ;
- kenmerken cliënten ;
- kenmerken dienstverlening.

De intersectorale gegevens moeten de overheid in staat stellen om na te gaan of en hoe zij over de sectoren heen haar doelgroepen bereikt en welke middelen hiervoor gebruikt worden.

Sectorale gegevens zijn belangrijk voor sectorsturing, planning en monitoring en het eigen beleid van de voorzieningen.

De basisprincipes van GEWIS zijn de volgende :

- minimale welzijnszorggegevens : er wordt gewerkt met een beperkt aantal welzijnszorggegevens, samengesteld in overleg met de sectoren ;

- geen controle : de functionele afdelingen krijgen op geen enkel ogenblik toegang tot de gegevens van de individuele voorzieningen ;

- samenwerking sector-overheid : de opbouw van dit systeem wordt in overleg uitgewerkt ;

- privacy cliënten is gewaarborgd : enkel naamloze gegevens kunnen basis zijn voor de registratie ;

- differentiatie is mogelijk : het systeem moet zo flexibel zijn dat bestaande terminologieën en classificaties maximaal kunnen behouden blijven ;

- via een stimuleringsbeleid ervoor zorgen dat er een meerwaarde gecreëerd wordt voor de voorzieningen.

Op dit ogenblik legt men de laatste hand aan de intersectorale module. In de komende jaren zullen de sectorale modules worden uitgewerkt.

Artikel 16

Naast de algemene en de bijkomende taken worden ook 'projecten' in het decreet opgenomen.

Projecten zijn tijdelijk, vernieuwend, experimenteel. Zij dienen te worden gevolgd door een evaluatie met het oog op het eventueel regulier maken als taak. Zij kunnen ook dienstverlenend zijn t.a.v. andere centra. Hiervoor zal in een apart budget binnen het globaal krediet voor het algemeen welzijnswerk worden voorzien.

Artikel 17

Dit artikel dient vanzelfsprekend te worden gelezen vanuit de nieuwe inzichten die ten grondslag liggen aan het ontwerp van decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen.

Artikel 18

Dit artikel behoeft geen verdere commentaar.

Artikel 19

Zoals hoger vermeld is een geleidelijke overgang naar het nieuwe organisatiemodel aangewezen. Men mag niet vergeten dat de meeste centra voor algemeen welzijnswerk de laatste twee jaren ontzettend veel energie gestoken hebben in de herstructureringsoperatie.

Om de kwaliteit van de hulpverlening niet in het gedrang te brengen en de motivatie van de medewerkers niet te ondermijnen is een geleidelijke overgang (een overgangsperiode van 3 jaar) aangewezen.

Artikel 20

Dit artikel behoeft geen verdere commentaar.

*De minister-president van de Vlaamse regering,*

Luc VAN DEN BRANDE

*De Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn,*

Luc MARTENS

# VOORONTWERP VAN DECREET

# VOORONTWERP VAN DECREET

betreffende het algemeen welzijnswerk

DE VLAAMSE REGERING,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn ;

Na beraadslaging,

BESLUIT :

De Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn is ermee belast, in naam van de Vlaamse regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt :

## HOOFDSTUK I

## Algemene bepalingen

### Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

### Artikel 2

In dit decreet wordt verstaan onder :

1° algemeen welzijnswerk : de sociale dienst- en hulpverlening die ter beschikking staat van alle personen van wie de welzijnskansen bedreigd of verminderd worden ten gevolge van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke factoren ;

2° centra voor algemeen welzijnswerk : de voorzieningen die algemeen welzijnswerk organiseren en daartoe door de Vlaamse regering erkend zijn als een van de volgende types : centrum voor teleonthaal, centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen, autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk ;

3° centrum voor teleonthaal : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat zich specifiek richt op algemene, persoonlijke, relationele en maatschappelijke problemen via een permanente telefonische bereikbaarheid ;

4° centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat wegens zijn organisatie of werking behoort tot een landsbond of een verbond van ziekenfondsen bedoeld bij artikel 2 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, of door de regering als dusdanig wordt aangemerkt ;

5° autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat vanuit een eenheid van beheer en beleid een gediversifieerde en verantwoorde hulp- en dienstverlening aan-

biedt die ter beschikking staat van alle personen van wie de welzijnskansen bedreigd of verminderd worden ten gevolge van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke factoren ;

6° project : een bijzonder initiatief met een tijdelijk vernieuwend en experimenteel karakter dat zich richt tot een specifieke doelgroep of op een bijzondere probleemsituatie met betrekking tot het algemeen welzijnswerk ;

7° vrijwilliger : de natuurlijke persoon die in een gestructureerd verband, niet verplicht en onbezoldigd activiteiten – behalve bestuursfuncties – uitvoert die zich onderscheiden van en/of complementair zijn aan activiteiten die gewoonlijk door beroepskrachten worden verricht, en dit ten behoeve van het welzijn en de gezondheid van individuen of groepen ;

8° beroepskracht : de natuurlijke persoon die in een gestructureerd verband en onder toezicht, bezoldigde activiteiten uitvoert conform het beleid van het centrum ;

9° bestuurder : de natuurlijke persoon die medeverantwoordelijk is voor het beheer van en het toezicht op de activiteiten van het centrum ;

10° verantwoorde hulp- en dienstverlening : de hulp- en dienstverlening die gebruikersgericht wordt verleend en voldoet aan de vereisten van doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid ;

11° registratie : de gecoördineerde en systematische kwantitatieve en kwalitatieve gegevensverzameling van de welzijnsvoorzieningen, de gebruikers ervan, de aard van de problemen, de context waarin deze ontstaan en voortbestaan, de geboden hulpverlening en het effect van de zorg en de dienstverlening ;

12° programmatie : het instrument om een evenwichtig gespreid hulpverleningsaanbod te bepalen op basis van objectieve gegevens, onder meer over de bevolking en maatschappelijke problematieken ;

13° subsidie-enveloppe : de financiële enveloppe die de gesubsidieerde organisatie op basis van vooraf vastgestelde parameters, onder meer over de bevolking en maatschappelijke problematieken, jaarlijks krijgt om een omschreven takenpakket uit te voeren, een bepaald volume tewerkstelling te realiseren en een bepaald niveau van kwaliteit te bereiken ;

14° regering : de Vlaamse regering.

## HOOFDSTUK II

## Algemene opdracht, doelstellingen, taken en werkingsprincipes

### AFDELING 1

### Algemene opdracht

#### Artikel 3

Het algemeen welzijnswerk wil bijdragen tot een menswaardig bestaan van alle personen door erop toe te zien dat ze hun individuele en sociale rechten krijgen.

AFDELING 2

Doelstellingen

Artikel 4

Het algemeen welzijnswerk heeft tot doel :

1° de toegankelijkheid van de maatschappelijke basisvoorzieningen te bevorderen en hun bereikbaarheid effectief te helpen realiseren ;

2° problemen inzake sociale integratie en bevredigend persoonlijk functioneren te voorkomen ;

3° oplossingen aan te bieden voor de problemen van de personen die een beroep doen op het centrum.

AFDELING 3

Taken

ONDERAFDELING A

Centra voor teleonthaal

Artikel 5

Elk centrum voor teleonthaal heeft tot taak :

1° permanente hulpverlening, crisisopvang, informatie en advies te verstrekken via de telefoon ;

2° zo nodig gericht door te verwijzen naar andere personen of diensten ;

3° toestanden te signaleren die een negatieve weerslag hebben op de integriteit, het welzijn en de ontplooiingskansen van personen en te wijzen op evoluties betreffende de welzijnsbehoeften.

ONDERAFDELING B

Centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen

Artikel 6

Elk centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen heeft tot taak een verantwoorde hulp- en dienstverlening te bieden aan personen die door ouderdom, ziekte of handicap blijvend of tijdelijk problemen ondervinden of dreigen te ondervinden door :

1° effectief te zorgen voor een bereikbare en algemene opvang en een toegankelijke informatie- en adviesverlening ;

2° te zorgen voor de eerste opvang van personen die in een materiële, sociale of psychosociale noodsituatie verkeren, en hulp te bieden aan personen die een bijzonder risico lopen in zo'n noodsituatie terecht te komen ;

3° de vereiste informatie te verstrekken en kennis en vaardigheden bij te brengen aan personen en bevolkingsgroepen zodat ze gebruik kunnen maken van de algemene maatschappelijke voorzieningen, om zich zo zelfstandig mogelijk te kunnen handhaven in de samenleving en om de maatschappelijke tekorten op dit vlak te signaleren ;

4° de nodige begeleiding en/of partiële zorg, met de gepaste werkvormen en methodieken aan te bieden, aan personen met problemen in verband met hun psychische of fysieke beperkingen en hun functioneren in gezins- en maatschappelijke verbanden ;

5° voor een passende nazorg van de begeleide personen te zorgen ;

6° de maatschappelijke integratie en participatie te bevorderen van personen en bevolkingsgroepen die in een sociale achterstands- of achterstellingssituatie verkeren ;

7° zo nodig te verwijzen naar meer gespecialiseerde instellingen of personen, bij hen te bemiddelen, met hen samen te werken, rekening houdend met zorg op maat, en tekorten in het functioneren ervan te signaleren ;

8° acties op te zetten met een preventief of probleemsignalerend karakter met betrekking tot maatschappelijke factoren die als welzijnsbedreigend worden ervaren.

## ONDERAFDELING C

## Autonome centra voor algemeen welzijnswerk

### Artikel 7

Elk autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk heeft tot taak dienst- en hulpverlenende activiteiten te organiseren die gericht zijn op het detecteren, voorkomen, verminderen, signaleren en oplossen van alle factoren die de welzijnskansen van personen, gezinnen of bevolkingsgroepen bedreigen of verminderen, en dit door :

1° effectief te zorgen voor een bereikbare en algemene opvang en een toegankelijke informatie- en adviesverlening ;

2° de eerste opvang van personen te verzorgen die in een materiële, sociale of psychosociale noodsituatie verkeren en hulp te bieden aan personen die een bijzonder risico lopen in zo'n noodsituatie terecht te komen ;

3° de vereiste informatie te verstrekken en kennis en vaardigheden bij te brengen aan personen en bevolkingsgroepen zodat ze gebruik kunnen maken van de algemene maatschappelijke voorzieningen om zich zo zelfstandig mogelijk te kunnen handhaven in de samenleving en de maatschappelijke tekorten op dit vlak te signaleren ;

4° de nodige begeleiding en/of partiële zorg, met de gepaste werkvormen en methodieken aan te bieden, aan personen met problemen in verband met hun persoonlijkheidsontplooiing, maatschappelijk functioneren, relatiebekwaamheid, huwelijks- en gezinsleven, psychische of fysieke beperkingen ;

5° te zorgen voor een passende nazorg van de begeleide personen ;

6° de maatschappelijke integratie en participatie te bevorderen van personen en bevolkingsgroepen die in een sociale achterstands- of achterstellingssituatie verkeren ;

7° zo nodig te verwijzen naar meer gespecialiseerde instellingen of personen, bij hen te bemiddelen, met hen samen te werken, rekening houdende met zorg op maat, en tekorten in het functioneren ervan te signaleren ;

8° acties op te zetten met een preventief of probleemsignalerend karakter met betrekking tot maatschappelijke factoren die als welzijnsbedreigend worden ervaren.

ONDERAFDELING D

Bijkomende taken

Artikel 8

De centra voor algemeen welzijnswerk kunnen, naast het vervullen van hun algemene opdracht, opgedragen worden bijkomende taken op zich te nemen ten behoeve van bepaalde doelgroepen, problematieken en/of regionale behoeften.

De regering stelt de regelen vast met betrekking tot de toewijzing van deze taken.

AFDELING 4

Werkingsprincipes

Artikel 9

Het algemeen welzijnswerk moet voor iedereen, zonder enige discriminatie, toegankelijk zijn. Eenieder die met toepassing van dit decreet in contact komt met hulpvragenden dient hun ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging te eerbiedigen en is tot geheimhouding verplicht, overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.

Artikel 10

Elk centrum voor algemeen welzijnswerk moet in zijn preventief, hulpverlenend en probleemsignalerend optreden bijzondere aandacht besteden aan personen en bevolkingsgroepen die een verhoogd risico lopen op verminderde welzijnskansen.

Artikel 11

Het algemeen welzijnswerk moet :

1° door de betrokken personen gevraagd of aanvaard zijn ;

2° gepaard gaan met respect voor de persoonlijke levenssfeer van elke persoon ;

3° maximaal een beroep doen op de medeverantwoordelijkheid van de persoon voor zijn welzijn ;

4° maximaal de zelfredzaamheid van de persoon stimuleren en verhogen opdat hij zo autonoom mogelijk aan de samenleving kan participeren ;

5° vertrekken van een integrale benadering van de problematiek van de persoon en daartoe gebruik maken van de meest geschikte sociale en psychosociale hulpverleningsvormen ;

6° gebruik maken van de minst ingrijpende dienst- of hulpverleningsvormen die mogelijk zijn om ten aanzien van de gestelde problematiek het gewenste effect te verkrijgen.

Artikel 12

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten hun taken laten uitvoeren door beroepskrachten al dan niet in samenwerking met vrijwilligers.

De regering bepaalt de kwalificatievereisten waaraan de beroepskrachten, respectievelijk de vrijwilligers, moeten voldoen.

Artikel 13

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten voor hun preventief, hulpverlenend en probleemsignalerend optreden onderling overleg plegen en samenwerken om de taakverdeling, de bereikbaarheid en de efficiëntie van hun werking te optimaliseren.

De regering bepaalt de wijze van organisatie van het overleg en de samenwerking.

Artikel 14

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten participeren aan regionale initiatieven inzake overleg en samenwerking met andere relevante openbare en private welzijns- of maatschappelijke voorzieningen.

HOOFDSTUK III

Erkenning, subsidiëring, programmatie en registratie

Artikel 15

De regering bepaalt :

1° de erkenningsvoorwaarden van de centra ;

2° de regelen met betrekking tot de vaststelling van de subsidie-enveloppen van de centra ;

3° de programmatie inzake de centra voor algemeen welzijnswerk ;

4° de regelen inzake de registratie van de geboden hulp- en dienstverlening.

Artikel 16

De regering kan, onder de voorwaarden die zij bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een subsidie verlenen voor projecten, zoals bepaald in artikel 2, 6°.

HOOFDSTUK IV

Toezicht

Artikel 17

De regering organiseert het toezicht op de centra voor algemeen welzijnswerk en bepaalt de sancties als deze centra de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden niet naleven.

HOOFDSTUK V

Slotbepalingen

Artikel 18

Het decreet van 24 juli 1991 betreffende het algemeen welzijnswerk wordt opgeheven.

Artikel 19

De centra voor ambulant en residentieel welzijnswerk die op datum van de inwerkingtreding van dit decreet erkend en/of gesubsidieerd zijn op basis van het besluit van de Vlaamse regering van 21 september 1994 tot uitvoering van het decreet van 24 juli 1991 betreffende het algemeen welzijnswerk, worden geacht erkend te zijn op basis van dit decreet. Zij dienen zich evenwel binnen de termijn die de regering bepaalt naar de bepalingen van dit decreet te schikken.

Artikel 20

De regering bepaalt de datum waarop dit decreet in werking treedt.

Brussel,

*De minister-president van de Vlaamse regering,*

Luc VAN DEN BRANDE

*De Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn,*

Luc MARTENS

# ADVIES VAN DE SOCIAAL ECONOMISCHE RAAD VAN VLAANDEREN

SERV

Op 24 juni 1997 heeft de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn de Raad om advies gevraagd over het voorontwerp van decreet betreffende het algemeen welzijnswerk.
De Raad heeft op zijn beurt de Sectoriële Commissie Welzijns- en Gezondheidszorg om advies verzocht over het vermelde voorontwerp van decreet. Op 30 september 1997 werden de bemerkingen hieromtrent vanuit de Sectoriële Commissie Welzijns- en Gezondheidszorg geformuleerd. Op basis hiervan formuleert de Raad het hiernavolgend advies.

*

* *

*ADVIES*

## *1. BASISPRINCIPES*

De fundamentele doelstellingen die aan de basis liggen van het voorontwerp van decreet, met name:

- de profilering van het algemeen welzijnswerk binnen de globale welzijnssector;
- de structurering van het algemeen welzijnswerk tot een coherent en gedifferentieerd netwerk van optimaal gespreide en toegankelijke voorzieningen;
- de harmonisering van het reglementair kader voor alle voorzieningen binnen het algemeen welzijnswerk

liggen in het verlengde van de basisprincipes die de Raad reeds heeft onderschreven in zijn advies van 8 mei 1991 in verband met het momenteel van kracht zijnde decreet met betrekking tot het algemeen welzijnswerk.

SERV

Voor de Raad gelden volgende essentiële uitgangspunten:

a) de uitbouw van een structuur die herkenbaar en toegankelijk is zodanig dat de aansluiting met de doelgroepen verzekerd wordt.

Met het decreet betreffende het algemeen welzijnswerk van 24 juli 1991 en het uitvoeringsbesluit van 21 september 1994 werd reeds een belangrijke stap gezet in de duidelijke structurering van het algemeen welzijnswerk via het aanmoedigen van polyvalente centra. Hierdoor werd versnippering en overlapping van het algemeen welzijnswerk tegengegaan. Het voorgelegde voorontwerp van decreet is een volgende stap in de herstructurering waardoor de sector zich nog beter kan profileren. Dit kan de toegankelijkheid en effectiviteit slechts ten goede komen.

b) de realisatie van een samenwerking tussen diverse initiatieven op een zo gedecentraliseerd mogelijke territoriale basis.

Het stimuleren van de samenwerking tussen de verschillende subsectoren vormde de drijfveer van de herstructurering van de sector zoals beoogd door het uitvoeringsbesluit van 21 september 1994.
In dit voorontwerp van decreet wordt nog een bijkomende stap gezet door het samenbrengen van verschillende werkvormen onder een nieuwe noemer: de autonome centra voor algemeen welzijnswerk

SERV

## 2. *SUBSIDIËRINGSWIJZE*

De Raad heeft de in het voorontwerpdecreet voorgestelde subsidiëring getoetst aan een aantal in zijn hoofde essentiële criteria, die hierna worden geëxpliciteerd.

Het voorontwerpdecreet biedt onvoldoende rechtszekerheid wat betreft de financiering. Zo zijn criteria welke als basis dienen voor de berekening van de subsidies niet op een sluitende wijze opgenomen in het voorontwerp van decreet zelf, terwijl ze slechts op niet onderbouwde wijze zijn vermeld in de Memorie van Toelichting. De opportuniteit en volledigheid van de criteria vergt desgevallend een apart debat.

Waar de regering opteert om de nieuwe subsidiëring zeer grondig en in nauw overleg met de sector uit te werken wordt de nieuwe regeling tegelijkertijd ingevoerd. Indicaties van de grondigheid van de uitwerking van de voorgestelde subsidiëring blijken geenszins uit de Memorie van Toelichting; voorafgaand overleg met "de" sector kon niet worden achterhaald.
De Raad dringt erop aan dat vooralsnog decretaal zou worden voorzien dat de uitvoeringsbesluiten in casu m.b.t. de subsidiëringsregeling voorafgaandelijk dienen worden voorgelegd binnen de geëigende structuren, zijnde o.m. de SERV en de Sectoriële Commissie Welzijns- en Gezondheidszorg (cf. infra).

De concrete invulling van de voorgestelde financieringswijze biedt onvoldoende waarborgen om een kwaliteitsvolle dienstverlening en de daartoe noodzakelijke voorwaarden te verzekeren. Hieraan ligt ten grondslag het slechts in aanmerking nemen van parameters buiten de voorzieningen bij de bepaling van het subsidiebedrag per voorziening evenals het vastleggen op niveau van de voorzieningen van de te vervullen taken, de te realiseren tewerkstelling en de kwaliteitscriteria.

SERV

Door de mogelijkheid te openen de werking van de voorziening af te stemmen op de subsidie-enveloppe, kan ondermeer worden geraakt aan de omvang en kwaliteitscriteria van de taakstelling van de voorziening, aan de kwantitatieve en kwalitatieve samenstelling van het personeelsbestand, aan de arbeidsvoorwaarden. Het is duidelijk dat een kwaliteitsvolle dienstverlening zoals het decreet inzake kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen beoogt niet verzoenbaar is met de deficiënte subsidiëringsregeling die voorligt.

De kwaliteit van de zorgverstrekking moet o.m. gegarandeerd zijn door en vertaald worden in optimaal werkbare kwantitatieve en kwalitatieve personeelsnormen ; deze personeelsnormen moeten ingeschreven worden in de erkenningsnormen, aansluitend op sociaal overleg hieromtrent.

Bovendien kan de invoering van de voorgestelde financieringswijze waarbij geen rekening wordt gehouden met de intrinsieke kenmerken van de voorziening ook aanleiding geven tot scheeftrekkingen tussen de voorzieningen.

Uit de hierboven doorgevoerde toetsing blijkt dat de in het voorontwerpdecreet voorgestelde subsidiëring en de invulling ervan zoals verwoord in de Memorie van Toelichting niet kan worden onderschreven.

SERV

## 3. *OPERATIONALISERING*

De basisprincipes van de voorgestelde regeling worden duidelijk geformuleerd in de memorie van toelichting. De uitwerking ervan in het decreet is eerder beperkt gebleven. De operationalisering van de regelgeving zal dan ook via uitvoeringsbesluiten tot stand komen. Door de decreetgever wordt aan de uitvoerende macht een grote beleidsmarge toegekend.

Ten aanzien van deze vaststellingen wenst de Raad de noodzaak te onderstrepen om de nadere invulling van de aspecten vermeld in art. 15 (erkenning, subsidiëring, programmatie registratie) voorafgaandelijk ter bespreking voor te leggen binnen de geëigende structuren, zijnde o.m. de SERV en de Sectoriële Commissie Welzijns- en Gezondheidszorg. Het is immers essentieel dat de actoren binnen de sector op volwaardige wijze betrokken worden bij de concrete invulling van het referentiekader dat ten aanzien van de sector zal worden gehanteerd. Om elke vorm van willekeur te vermijden is de voorafgaandelijke uitwerking van een referentiekader essentieel. De overeenkomsten die de overheid op bilaterale wijze met de respectieve voorzieningen kan sluiten dienen hierin geplaatst te worden.

### *3.1 Organisatiestructuur*

- Het voorontwerp van decreet heeft onder meer tot doel een ingrijpende wijziging door te voeren in de organisatiestructuur. Er wordt duidelijk geopteerd voor een nog grotere schaalgrootte van het huidige hulpverleningsaanbod. Hiertoe wordt voorgesteld enerzijds de cesuur tussen ambulante en residentiële werkvormen op te heffen en anderzijds de erkennings- en subsidiëringsmodaliteiten te harmoniseren.

  In het licht van de beoogde schaalvergroting kan het wegnemen van de cesuur niet zonder meer gesitueerd worden als zijnde een tweede stap na de eerste aanzet hiertoe in het uitvoeringsbesluit van 21 september 1994. Schaalvergroting als gevolg van het opheffen van de cesuur zal de nodige tijd vergen omdat in bepaalde gevallen, intussen ontwikkelde groeperingen opnieuw moeten worden geherstructureerd.

SERV

De opheffing van de cesuur kan eveneens gevolgen hebben op de toe te passen collectieve arbeidsovereenkomsten. De situering van de autonome centra voor Algemeen Welzijnswerk binnen de bevoegdheidssfeer van het Paritair Comité 305.2 dan wel het Paritair Comité 319 vergt dan ook de nodige aandacht.

Naast het wegnemen van de cesuur worden de verschillen binnen de huidige ambulante en residentiële werkvormen voor een groot deel opgeheven door dezelfde erkennings- en subsidiëringsmodaliteiten te hanteren voor alle werkvormen die zouden worden opgenomen in de autonome centra voor algemeen welzijnswerk. Door deze wijzigingen in de organisatiestructuur wordt het mogelijk om een gedifferentieerd maar geïntegreerd hulpverleningsaanbod uit te bouwen.
De gehanteerde aanpak kan dan ook worden onderschreven.

- De bestaande erkenningscategorieën van de toepassing op de centra voor algemeen welzijnswerk worden niet langer voorzien in de voorgestelde decretale regeling. Vanuit de bekommernis om te komen tot een flexibel organisatiemodel kan deze aanpassing worden onderschreven.

  Tegelijkertijd moet er evenwel over gewaakt worden dat precies door het wegvallen in het voorontwerpdecreet van elke verwijzing naar specifieke doelgroepen of problemen ook de specificiteit van het aanbod in dit verband zou worden aangetast.
  De beoogde flexibiliteit mag er evenmin toe leiden dat de expertise die, mede op basis van de feitelijke werking, binnen centra werd ontwikkeld ten aanzien van de problematiek van specifieke doelgroepen zou worden onderbenut.

  De mogelijkheid de taken per centrum vast te leggen dient dan ook op een evenwichtige wijze te worden ingevuld.

SERV

### *3.2 Overkoepelende ondersteuningsstructuren*

Gezien het belang dat overkoepelende dienstverlenende samenwerkingsverbanden kunnen hebben in het kader van een goede organisatie van het algemeen welzijnswerk (begeleiding van organisatieprocessen) evenals een kwalitatieve dienstverlening (analyse van de doelgroep en problemen, methodiekontwikkeling, vorming ...) is het aangewezen om een decretaal kader voor de subsidiëring van deze ondersteuningsstructuren te voorzien.

# ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

L. 26.949/3

KONINKRIJK BELGIE

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 25 september 1997 door de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn verzocht hem van advies te dienen over een voorontwerp van decreet "betreffende het algemeen welzijnswerk", heeft op 28 oktober 1997 het volgende advies gegeven :

L. 26.949/3

STREKKING VAN HET ONTWERP

Zoals in de memorie van toelichting wordt uiteengezet, heeft het voor advies voorgelegde voorontwerp van decreet tot doel "een nieuw wettelijk kader te schetsen voor het algemeen welzijnswerk in Vlaanderen". Het ontworpen decreet, dat als een kaderdecreet is opgevat, biedt aldus een rechtsgrond voor de erkenning en de subsidiëring van centra voor algemeen welzijnswerk, waarvan het de taken bepaalt.

Het ontworpen decreet is bedoeld om in de plaats te komen van het decreet van 24 juli 1991 betreffende het algemeen welzijnswerk. In vergelijking met dat decreet zijn er twee belangrijke verschilpunten. In de eerste plaats gaat het decreet van 24 juli 1991 uit van een onderscheid tussen het ambulant en het residentieel welzijnswerk, terwijl het ontwerp uitgaat van een onderscheid tussen drie types van algemeen welzijnswerk, met name de centra voor teleonthaal, de centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen en de autonome centra voor algemeen welzijnswerk. Voorts voorziet het decreet van 24 juli 1991 in de subsidiëring van de centra voor algemeen welzijnswerk, zonder precisering van de vorm die de subsidiëring kan aannemen, terwijl het ontwerp uitdrukkelijk bepaalt dat aan de centra subsidie-enveloppen toegekend kunnen worden.

L. 26.949/3

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

1. Volgens 4° is een "centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen" niet enkel een centrum dat behoort tot een landsbond of een verbond van ziekenfondsen, maar ook een centrum dat "door de regering als dusdanig wordt aangemerkt".

De aldus aan de regering gegeven machtiging zou nader omschreven moeten worden, met name door het bepalen van de criteria op grond waarvan de regering tot de bedoelde gelijkstelling kan besluiten. Om wetgevingstechnische redenen hoort die machtiging bovendien niet thuis in een bepaling waarbij een term gedefinieerd wordt, en zou ze integendeel het voorwerp moeten uitmaken van een afzonderlijk artikel.

2. De term "bestuurder", gedefinieerd in 9°, blijkt verder in het ontwerp niet gebruikt te worden.

De bepaling sub 9° kan dan ook weggelaten worden.

3. In een decreet van de Vlaamse Gemeenschap is het overbodig te bepalen dat onder "regering" de Vlaamse regering verstaan wordt.

L. 26.949/3

De bepaling sub 14° kan bijgevolg eveneens weggelaten worden.

Artikelen 3 en 4

1. Artikel 3 omschrijft de "algemene opdracht" van het algemeen welzijnswerk. Artikel 4 bepaalt de doelstellingen ervan.

Het is niet duidelijk hoe die bepalingen zich verhouden tot hetgeen bepaald is in de definitie van de term "algemeen welzijnswerk", vervat in artikel 2, 1°.

Bovendien lijkt er, minstens gedeeltelijk, een overlapping te bestaan tussen de artikelen 3 en 4 onderling. Met name de bepaling van artikel 4, 1°, lijkt weinig toe te voegen aan artikel 3.

De stellers van het ontwerp zouden de teksten zo moeten aanpassen dat overlappingen vermeden worden. Als het nodig geacht wordt om de algemene opdrachten of de doelstellingen van het algemeen welzijnswerk te omschrijven, zou er bovendien voor gezorgd moeten worden dat zulks op exhaustieve wijze in één bepaling gebeurt.

2. Wat artikel 3 betreft, dient in het bijzonder nog het volgende opgemerkt te worden.

Volgens deze bepaling ziet het algemeen welzijnswerk erop toe dat alle personen "hun individuele en sociale rechten krijgen".

De uitdrukking "individuele en sociale rechten" is misleidend. Rechten waarop het individu zich kan beroepen, zijn "individuele rechten"; de "sociale rechten" vormen geen daarvan te onderscheiden categorie, doch zijn daarvan integendeel een onderdeel.

Het is daarenboven beter om te bepalen dat de betrokkenen hun rechten "kunnen uitoefenen", in plaats van dat ze die rechten "krijgen".

Artikel 7

In de inleidende zin is sprake van "dienst- en hulpverlenende activiteiten". Het zou beter zijn om in die zin de woorden "verantwoorde hulp- en dienstverlening" te gebruiken, zoals in artikel 6. Het is immers de laatstgenoemde uitdrukking die in artikel 2, 10°, van het ontwerp gedefinieerd wordt.

Artikel 8

Volgens dit artikel kunnen aan de centra voor algemeen welzijnswerk "bijkomende taken" opgedragen worden. De regering dient desaangaande de regels vast te stellen.

L. 26.949/3

Het ontwerp bevat geen enkele precisering i.v.m. de aard van de "bijkomende taken". Zulke precisering komt wel voor in de memorie van toelichting (zie punt 3.2.2). Het staat aan de decreetgever om te oordelen of het niet opportuun is een precisering in de tekst zelf op te nemen, met dien verstande dat er bij de omschrijving van de taken op gelet moet worden om enkel te verwijzen naar activiteiten welke vallen onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap.

Duidelijkheidshalve zou het ontwerp ook moeten bepalen door welke instantie "bijkomende taken" aan de centra voor algemeen welzijnswerk opgedragen kunnen worden. Zoals artikel 8, tweede lid, geredigeerd is, kan daaruit geenszins met zekerheid afgeleid worden dat dit de regering is.

Artikel 14

Volgens deze bepaling moeten de centra voor algemeen welzijnswerk participeren aan regionale initiatieven inzake overleg en samenwerking.

De aldus aan de centra opgelegde verplichting dient nader gepreciseerd te worden. Het is bijvoorbeeld niet duidelijk of een centrum verplicht is om betrokken te zijn bij elk mogelijk initiatief, dan wel of het daarbij een zekere selectiviteit in acht kan nemen. In de tweede hypothese is niet duidelijk wie dan wel beslist of op het ene of het andere initiatief ingegaan moet worden.

L. 26.949/3

Artikel 15

1. Bij deze bepaling wordt aan de regering opdracht gegeven om de erkenningsvoorwaarden te bepalen, de regels i.v.m. de subsidie-enveloppen vast te stellen, de programmatie van de centra te regelen, en de regels inzake de registratie van de geboden hulp- en dienstverlening vast te stellen.

Deze bepaling vormt aldus de kern zelf van de ontworpen regeling.

Overeenkomstig de beginselen die de verhouding tussen de wetgevende en de uitvoerende macht regelen, dienen de essentiële bestanddelen van een regeling door de decreetgever vastgesteld te worden. De ontworpen bepaling is strijdig met dat beginsel, in zoverre het de normerende bevoegdheid inzake de in artikel 15 genoemde aangelegenheden helemaal delegeert aan de regering. Om met het genoemde beginsel in overeenstemming te zijn, zou het ontworpen decreet zelf minstens de essentiële bepalingen moeten bevatten, en zou aan de regering hoogstens de opdracht gegeven kunnen worden om die bepalingen verder uit te werken.

In het licht van die opmerking, worden de hiernavolgende opmerkingen louter subsidiair gegeven.

L. 26.949/3

2. De bepalingen sub 1° en 2° houden uitsluitend een opdracht aan de regering in. Het verdient aanbeveling dat vooraf bepaald wordt dat de centra erkend respectievelijk gesubsidieerd kunnen worden, en dat pas na de vestiging van dit beginsel de voorwaarden of de opdracht aan de regering ter sprake komen.

3. In zoverre in 1° bepaald wordt dat de regering de erkenningsvoorwaarden bepaalt, rijst de vraag of zulks wel helemaal strookt met de bedoeling van de stellers van het ontwerp.

Het ontwerp bevat immers tal van bepalingen die verplichtingen opleggen aan de centra (zie bijvoorbeeld de artikelen 5 tot 7 en 13 en 14). Het lijkt niet uitgesloten dat de stellers van het ontwerp die verplichtingen als erkenningsvoorwaarden beschouwen. Dit zou dan wel duidelijk uit de tekst van het ontwerp moeten blijken. Als die verplichtingen ook als subsidiëringsvoorwaarden te beschouwen zijn, zou dit vanzelfsprekend eveneens uit de tekst moeten blijken.

Als het ontwerp zo aangepast wordt dat een aantal van de hiervóór bedoelde verplichtingen als erkennings- of subsidiëringsvoorwaarden te beschouwen zijn, zal nagegaan moeten worden óf, en in hoeverre, de regering nog gemachtigd moet worden om die voorwaarden nader te bepalen of om bijkomende voorwaarden op te leggen.

L. 26.949/3

4. Volgens 4° bepaalt de regering de regels inzake de registratie van de geboden hulp- en dienstverlening.

De definitie van de term "registratie", in artikel 2, 11°, wekt de indruk dat het kan gaan om de registratie van persoonsgegevens. Volgens de memorie van toelichting daarentegen kunnen enkel naamloze gegevens in aanmerking genomen worden. Met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen zou dit best met zoveel woorden in het ontwerp bepaald worden.

Artikel 17

Volgens deze bepaling wordt aan de regering opdracht gegeven om o.m. de sancties te bepalen voor het geval de centra voor algemeen welzijnswerk de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden niet naleven.

Gelet op het belang van de regeling inzake de sancties voor de betrokkenen, staat het aan de decreetgever om zelf de essentiële bepalingen in dit verband vast te stellen.

---

L. 26.949/3

De kamer was samengesteld uit

| | | |
|---|---|---|
| de Heren | W. DEROOVER, | kamervoorzitter, |
| | P. LEMMENS,<br>L. HELLIN, | staatsraden, |
| | A. ALEN,<br>H. COUSY, | assessoren van de afdeling wetgeving, |
| Mevrouw | F. LIEVENS, | griffier. |

Het verslag werd uitgebracht door de H. B. SEUTIN, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. J. DRIJKONINGEN, referendaris.

DE GRIFFIER, DE VOORZITTER,

F. LIEVENS W. DEROOVER

KONINKRIJK BELGIE - RAAD VAN STATE -

# ONTWERP VAN DECREET

ONTWERP VAN DECREET

DE VLAAMSE REGERING,

Op voorstel van de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn ;

Na beraadslaging,

BESLUIT :

De Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn is ermee belast, in naam van de Vlaamse regering, bij het Vlaams Parlement het ontwerp van decreet in te dienen, waarvan de tekst volgt :

## HOOFDSTUK I

### Algemene bepalingen

#### Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

#### Artikel 2

In dit decreet wordt verstaan onder :

1° algemeen welzijnswerk : de sociale dienst- en hulpverlening die ter beschikking staat van alle personen van wie de welzijnskansen bedreigd of verminderd worden ten gevolge van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke factoren ;

2° centra voor algemeen welzijnswerk : de voorzieningen die algemeen welzijnswerk organiseren en daartoe door de Vlaamse regering erkend zijn als een van de volgende types : centrum voor teleonthaal, centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen, autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk ;

3° centrum voor teleonthaal : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat zich specifiek richt op algemene, persoonlijke, relationele en maatschappelijke problemen via een permanente telefonische bereikbaarheid ;

4° centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat wegens zijn organisatie of werking behoort tot een landsbond of een verbond van ziekenfondsen bedoeld bij artikel 2 van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen ;

5° autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk : een centrum voor algemeen welzijnswerk dat vanuit een eenheid van beheer en beleid een gediversifieerde en verantwoorde hulp- en dienstverlening aanbiedt die ter beschikking staat van alle personen van wie de welzijnskansen bedreigd of verminderd worden ten gevolge van persoonlijke, relationele, gezins- of maatschappelijke factoren ;

6° project : een bijzonder initiatief met een tijdelijk, vernieuwend en experimenteel karakter dat zich richt tot een specifieke doelgroep of op een bijzondere probleemsituatie met betrekking tot het algemeen welzijnswerk ;

7° vrijwilliger : de natuurlijke persoon die in een gestructureerd verband, niet verplicht en onbezoldigd activiteiten – behalve bestuursfuncties – uitvoert die zich onderscheiden van en/of complementair zijn aan activiteiten die gewoonlijk door beroepskrachten worden verricht, en dit ten behoeve van het welzijn en de gezondheid van individuen of groepen ;

8° beroepskracht : de natuurlijke persoon die in een gestructureerd verband en onder toezicht, bezoldigde activiteiten uitvoert conform het beleid van het centrum ;

9° verantwoorde hulp- en dienstverlening : de hulp- en dienstverlening die gebruikersgericht wordt verleend en voldoet aan de vereisten van doeltreffendheid, doelmatigheid,continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid ;

10° registratie : de gecoördineerde en systematische kwantitatieve en kwalitatieve gegevensverzameling van de welzijnsvoorzieningen, de gebruikers ervan, de aard van de problemen, de context waarin deze ontstaan en voortbestaan, de geboden hulpverlening en het effect van de zorg en de dienstverlening ;

11° programmatie : het instrument om een evenwichtig gespreid hulpverleningsaanbod te bepalen op basis van objectieve gegevens, onder meer over de bevolking en maatschappelijke problematieken ;

12° subsidie-enveloppe : de financiële enveloppe die de gesubsidieerde organisatie op basis van vooraf vastgestelde parameters, onder meer over de bevolking en maatschappelijke problematieken, jaarlijks krijgt om een omschreven takenpakket uit te voeren, een bepaald volume tewerkstelling te realiseren en een bepaald niveau van kwaliteit te bereiken.

## HOOFDSTUK II

## Algemene opdracht, doelstellingen, taken en werkingsprincipes

### AFDELING 1

### Algemene opdracht

#### Artikel 3

Het algemeen welzijnswerk wil bijdragen tot een menswaardig bestaan van alle personen door erop toe te zien dat ze hun individuele rechten, met inbegrip van de sociale rechten, kunnen uitoefenen.

### AFDELING 2

### Doelstellingen

#### Artikel 4

Het algemeen welzijnswerk heeft tot doel :

1° de toegankelijkheid van de maatschappelijke basisvoorzieningen te bevorderen en hun bereikbaarheid effectief te helpen realiseren ;

2° problemen inzake sociale integratie en bevredigend persoonlijk functioneren te voorkomen ;

3° oplossingen aan te bieden voor de problemen van de personen die een beroep doen op het centrum.

### AFDELING 3

### Taken

#### ONDERAFDELING A

#### Centra voor teleonthaal

#### Artikel 5

Elk centrum voor teleonthaal heeft tot taak :

1° permanente hulpverlening, crisisopvang, informatie en advies te verstrekken via de telefoon ;

2° zo nodig gericht door te verwijzen naar andere personen of diensten ;

3° toestanden te signaleren die een negatieve weerslag hebben op de integriteit, het welzijn en de ontplooiingskansen van personen en te wijzen op evoluties betreffende de welzijnsbehoeften.

#### ONDERAFDELING B

#### Centra voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen

#### Artikel 6

Elk centrum voor algemeen welzijnswerk in het kader van de ziekenfondsen heeft tot taak een verantwoorde hulp- en dienstverlening te bieden aan personen die door ouderdom, ziekte of handicap blijvend of tijdelijk problemen ondervinden of dreigen te ondervinden door :

1° effectief te zorgen voor een bereikbare en algemene opvang en een toegankelijke informatie- en adviesverlening ;

2° te zorgen voor de eerste opvang van personen die in een materiële, sociale of psychosociale noodsituatie verkeren, en hulp te bieden aan personen die een bijzonder risico lopen in zo'n noodsituatie terecht te komen ;

3° de vereiste informatie te verstrekken en kennis en vaardigheden bij te brengen aan personen en bevolkingsgroepen zodat ze gebruik kunnen maken van de algemene maatschappelijke voor-

zieningen, om zich zo zelfstandig mogelijk te kunnen handhaven in de samenleving en om de maatschappelijke tekorten op dit vlak te signaleren ;

4° de nodige begeleiding en/of partiële zorg, met de gepaste werkvormen en methodieken aan te bieden, aan personen met problemen in verband met hun psychische of fysieke beperkingen en hun functioneren in gezins- en maatschappelijke verbanden ;

5° voor een passende nazorg van de begeleide personen te zorgen ;

6° de maatschappelijke integratie en participatie te bevorderen van personen en bevolkingsgroepen die in een sociale achterstands- of achterstellingssituatie verkeren ;

7° zo nodig te verwijzen naar meer gespecialiseerde instellingen of personen, bij hen te bemiddelen, met hen samen te werken, rekening houdend met zorg op maat, en tekorten in het functioneren ervan te signaleren ;

8° acties op te zetten met een preventief of probleemsignalerend karakter met betrekking tot maatschappelijke factoren die als welzijnsbedreigend worden ervaren.

ONDERAFDELING C

Autonome centra voor algemeen welzijnswerk

Artikel 7

Elk autonoom centrum voor algemeen welzijnswerk heeft tot taak een verantwoorde hulp- en dienstverlening te organiseren die gericht is op het detecteren, voorkomen,verminderen, signaleren en oplossen van alle factoren die de welzijnskansen van personen, gezinnen of bevolkingsgroepen bedreigen of verminderen, en dit door :

1° effectief te zorgen voor een bereikbare en algemene opvang en een toegankelijke informatie- en adviesverlening ;

2° de eerste opvang van personen te verzorgen die in een materiële, sociale of psychosociale noodsituatie verkeren en hulp te bieden aan personen die een bijzonder risico lopen in zo'n noodsituatie terecht te komen ;

3° de vereiste informatie te verstrekken en kennis en vaardigheden bij te brengen aan personen en bevolkingsgroepen zodat ze gebruik kunnen maken van de algemene maatschappelijke voorzieningen om zich zo zelfstandig mogelijk te kunnen handhaven in de samenleving en de maatschappelijke tekorten op dit vlak te signaleren ;

4° de nodige begeleiding en/of partiële zorg, met de gepaste werkvormen en methodieken aan te bieden, aan personen met problemen in verband met hun persoonlijkheidsontplooiing, maatschappelijk functioneren, relatiebekwaamheid, huwelijks- en gezinsleven, psychische of fysieke beperkingen ;

5° te zorgen voor een passende nazorg van de begeleide personen ;

6° de maatschappelijke integratie en participatie te bevorderen van personen en bevolkingsgroepen die in een sociale achterstands- of achterstellingssituatie verkeren ;

7° zo nodig te verwijzen naar meer gespecialiseerde instellingen of personen, bij hen te bemiddelen, met hen samen te werken, rekening houdende met zorg op maat, en tekorten in het functioneren ervan te signaleren ;

8° acties op te zetten met een preventief of probleemsignalerend karakter met betrekking tot maatschappelijke factoren die als welzijnsbedreigend worden ervaren.

ONDERAFDELING D

Bijkomende taken

Artikel 8

De centra voor algemeen welzijnswerk kunnen, naast het vervullen van hun algemene opdracht, door de regering opgedragen worden bijkomende taken op zich te nemen ten behoeve van bepaalde doelgroepen, problematieken en/of regionale behoeften.

De regering stelt de regelen vast met betrekking tot de toewijzing van deze taken.

AFDELING 4

Werkingsprincipes

Artikel 9

Het algemeen welzijnswerk moet voor iedereen, zonder enige discriminatie, toegankelijk zijn. Eenieder die met toepassing van dit decreet in contact komt met hulpvragenden dient hun ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging te eerbiedigen en is tot geheimhouding verplicht, overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.

Artikel 10

Elk centrum voor algemeen welzijnswerk moet in zijn preventief, hulpverlenend en probleemsignalerend optreden bijzondere aandacht besteden aan personen en bevolkingsgroepen die een verhoogd risico lopen op verminderde welzijnskansen.

Artikel 11

Het algemeen welzijnswerk moet :

1° door de betrokken personen gevraagd of aanvaard zijn ;

2° gepaard gaan met respect voor de persoonlijke levenssfeer van elke persoon ;

3° maximaal een beroep doen op de medeverantwoordelijkheid van de persoon voor zijn welzijn ;

4° maximaal de zelfredzaamheid van de persoon stimuleren en verhogen opdat hij zo autonoom mogelijk aan de samenleving kan participeren ;

5° vertrekken van een integrale benadering van de problematiek van de persoon en daartoe gebruik maken van de meest geschikte sociale en psychosociale hulpverleningsvormen ;

6° gebruik maken van de minst ingrijpende dienst- of hulpverleningsvormen die mogelijk zijn om ten aanzien van de gestelde problematiek het gewenste effect te verkrijgen ;

7° registratie bijhouden van de geboden hulp- of dienstverlening.

Artikel 12

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten hun taken laten uitvoeren door beroepskrachten al dan niet in samenwerking met vrijwilligers.

De regering bepaalt de kwalificatievereisten waaraan de beroepskrachten, respectievelijk de vrijwilligers, moeten voldoen.

Artikel 13

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten voor hun preventief, hulpverlenend en probleemsignalerend optreden onderling overleg plegen en samenwerken om de taakverdeling, de bereikbaarheid en de efficiëntie van hun werking te optimaliseren.

De regering bepaalt de wijze van organisatie van het overleg en de samenwerking.

Artikel 14

De centra voor algemeen welzijnswerk moeten participeren aan regionale initiatieven inzake overleg en samenwerking met andere relevante openbare en private welzijns- of maatschappelijke voorzieningen.

De regering bepaalt de wijze van participatie aan deze regionale initiatieven.

HOOFDSTUK III

Erkenning, subsidiëring, programmatie en registratie

Artikel 15

§ 1. De regering erkent en subsidieert de centra.

§ 2. De regering bepaalt de wijze waarop de centra moeten opgericht zijn om erkend te kunnen worden, evenals het werkgebied van de centra en de programmatie.

De regering kan bijkomende erkenningsvoorwaarden vastleggen ter precisering van de bepalingen van Hoofdstuk II van dit decreet en bepaalt de erkenningsprocedure.

§ 3. De regering bepaalt de regelen met betrekking tot de vaststelling en de toekenning van de subsidie-enveloppen van de centra, onderscheiden volgens de indeling conform de bepalingen van Hoofdstuk II, Afdeling 3.

Bij het bepalen van de subsidie-enveloppe per centrum legt de regering vast welke taken dienen te worden vervuld, het volume aan tewerkstelling dat moet worden gerealiseerd en de kwaliteitscriteria waaraan dient te worden voldaan.

De regering kan bijkomende subsidiëringsvoorwaarden vastleggen ter precisering van de bepalingen van Hoofdstuk II van dit decreet en bepaalt de procedure voor de toekenning van de subsidie-enveloppen.

§ 4. De regering bepaalt de regelen inzake de registratie van de geboden hulp- en dienstverlening, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gebruikers.

Artikel 16

De regering kan, onder de voorwaarden die zij bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een subsidie verlenen voor projecten, zoals bepaald in artikel 2, 6°.

HOOFDSTUK IV

Toezicht

Artikel 17

De regering organiseert het toezicht op de centra voor algemeen welzijnswerk en bepaalt de regelen met betrekking tot de intrekking en wijziging van de erkenning en vermindering of de terugvordering van de subsidie-enveloppen als deze centra de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden niet naleven.

HOOFDSTUK V

Slotbepalingen

Artikel 18

Het decreet van 24 juli 1991 betreffende het algemeen welzijnswerk wordt opgeheven.

Artikel 19

De centra voor ambulant en residentieel welzijnswerk die op datum van de inwerkingtreding van dit decreet erkend en/of gesubsidieerd zijn op basis van het besluit van de Vlaamse regering van 21 september 1994 tot uitvoering van het decreet van 24 juli 1991 betreffende het algemeen welzijnswerk, worden geacht erkend te zijn op basis van dit decreet. Zij dienen zich evenwel binnen de termijn die de regering bepaalt naar de bepalingen van dit decreet te schikken.

Artikel 20

De regering bepaalt de datum waarop dit decreet in werking treedt.

Brussel, 12 november 1997.

*De minister-president van de Vlaamse regering,*

Luc VAN DEN BRANDE

*De Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn,*

Luc MARTENS