V L A A M S P A R L E M E N T

stuk **191** (2009-2010) – Nr. 3
ingediend op 3 februari 2010 (2009-2010)

Beleidsnota

Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

2009-2014

Met redenen omklede motie

van mevrouw Vera Van der Borght, de heer Peter Gysbrechts
en de dames Lydia Peeters en Gwenny De Vroe

Stukken in het dossier:
191 (2009-2010) – Nr. 1: Beleidsnota
– Nr. 2: Met redenen omklede motie

verzendcode: REG

Het Vlaams Parlement,

– gehoord de bespreking van de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2009-2014;

– gehoord het antwoord van Vlaams minister Jo Vandeurzen;

– vraagt de Vlaamse Regering:

1° in het kader van de strategische doelstelling 1:

a) werk te maken van een proactief vaccinatiebeleid waarbij de Vlaamse bevoegdheid ter zake maximaal wordt uitgeoefend, in het bijzonder wat het opnemen van nieuwe vaccins in het vaccinatieschema betreft;

b) overleg en samenwerking met de federale overheid tot stand te brengen om tot een afstemming te komen van de beleidsinitiatieven ter bestrijding van Methicilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA);

c) een overleg met alle bevoegde ministers in dit land te organiseren om een gecoördineerd beleid tot stand te brengen ter bestrijding van hiv-besmettingen, waarbij Vlaanderen inzet op doelgerichte en intensieve preventiecampagnes, ook op het terrein zelf;

d) aan de resolutie betreffende zelfdoding in Vlaanderen, zoals die op 30 april 2009 door het Vlaams Parlement werd goedgekeurd, volledige uitvoering te geven;

e) scholen en kinderopvanginitiatieven actiever te betrekken in opvoedingsondersteuning;

f) een naar de eerstelijnsgezondheidswerkers gerichte informatie- en sensibiliseringscampagne over incontinentie op te zetten, zodat dat probleem uit de taboesfeer kan worden gehaald;

g) werk te maken van een screening naar diabetes bij doelgroepen met een verhoogd risicio op diabetes type 1, zoals eerstegraads bloedverwanten van personen met diabetes type 1, en bepaalde etnische groepen;

h) werk te maken van een opwaardering van het beroep van huisarts en de huisarts veel meer te betrekken in de preventieprogramma's van de Vlaamse overheid;

2° in het kader van de strategische doelstelling 2, vooraleer aanzienlijke budgettaire inspanningen te leveren voor een basisdecreet inzake Vlaamse sociale bescherming, eerst werk te maken van het substantieel verder wegwerken van de wachtlijsten in de ouderenzorg, bijzondere jeugdzorg en zorg voor personen met een handicap;

3° in het kader van de strategische doelstelling 3:

a) bij de totstandkoming van een kaderdecreet Kinderopvang niet alleen werk te maken van een uniforme kwaliteitsregelgeving over alle opvangvormen heen, maar ook van een gelijke financiering voor alle opvangvormen, ongeacht hun juridische beheersvorm;

b) bij de totstandkoming van een kaderdecreet Kinderopvang werk te maken van een gefaseerde overschakeling van een financiering van voorzieningen naar een persoonsgebonden financiering, door een trekkingsrecht toe te kennen aan de ouders op basis van hun inkomen en rekening houdend met een economisch verantwoorde richtprijs voor dagopvang;

c) zelfstandige initiatiefnemers in de kinderopvang verder te stimuleren door het zeer snel opzetten van een ondersteuningsstructuur en hun een aandeel te geven in het uitbreidingsbeleid;

d) tot een betere afstemming te komen tussen de buitenschoolse kinderopvang en de initiatieven in het kader van sport en cultuur;

e) de interlandelijke adoptie te hervormen door prioritair werk te maken van het aanboren van meer adoptiekanalen, het hanteren van een uniforme standaardmethodiek bij de screening van adoptieouders en het onderbrengen van alle adoptiediensten binnen één zelfstandig agentschap;

f) blijvend aandacht te besteden aan het tot stand brengen van een correcte diagnostiek en indicatiestelling in de sector van de bijzondere jeugdzorg, zodat jongeren in problematische opvoedingssituaties in de juiste opvangvorm terechtkomen;
g) een studie uit te voeren naar de uitstroom van de pleegzorg, om na te gaan of kinderen en jongeren in pleeggezinnen de gepaste opvang (hebben kunnen) krijgen;
h) door een onafhankelijk orgaan, met inbreng van de jeugdmagistraten, een uitvoerige en objectieve evaluatie te laten maken van de integrale jeugdhulpverlening met betrekking tot de uitvoering van het decreet en de meerwaarde ervan voor de zorg voor jongeren;
i) voor 1 juni 2010 een meerjarenplan op te stellen voor het wegwerken van de wachtlijsten in de bijzondere jeugdzorg;
j) voor 1 juni 2010 te komen met een plan van aanpak in de geestelijke gezondheidszorg voor het wegwerken van de lange wachttijden voor psychologische hulp voor minderjarigen;
k) voor 1 juni 2010 een nieuw meerjarenplan op te stellen met betrekking tot het wegwerken van de wachtlijsten in de sector voor personen met een handicap;
l) het huidige PGB-experiment (PGB: persoonsgebonden budget) dit jaar over te laten gaan in een grootschalig proefproject waaraan een paar duizend personen met een handicap kunnen deelnemen, zodat meer onderbouwde en betrouwbare conclusies kunnen worden getrokken die dan de aanzet kunnen geven tot uitvoeringsbesluiten die het PGB als echte werkvorm binnen de gehandicaptenzorg introduceren;
m) het PGB ook in te voeren als financieringsinstrument voor de voorzieningen voor personen met een handicap, waarbij het budget wordt bepaald afhankelijk van de zorgbehoevendheid van de persoon met een handicap;
n) bij de aanpassing van het PAB-besluit (PAB: persoonlijkeassistentiebudget) de budgethoudersverenigingen maximaal te betrekken;
o) een eenmalige financieringsenveloppe toe te kennen aan de ALS Liga (ALS: amyotrofische lateraal sclerose) voor de bouw van een herstel- en vakantieverblijf voor tijdelijke zorg en opvang van ALS-patiënten;
p) de gezinszorg financieel toegankelijker te maken voor jonge, werkende gezinnen;
q) huisartsen te sensibiliseren in verband met dementie zodat zij dementerenden en hun familieleden systematisch doorverwijzen naar de expertisecentra voor dementie;
r) te voorzien in een regelgeving voor structurele erkenning en financiering van de Vlaamse palliatieve dagcentra;
s) de parameters voor de programmatiecijfers te verfijnen zodat men in alle provincies tot een evenwichtig aanbod en de invulling ervan kan komen;
t) nieuwe initiatieven te ondernemen om de invulling van de programmatiecijfers voor woongelegenheden in serviceflats te verbeteren en erover te waken dat bij de uitvoering van het Woonzorgdecreet serviceflats voldoende tijd krijgen om zich te kunnen aanpassen aan de regelgeving voor assistentiewoningen;
u) de subsidies voor animatiewerking in erkende rustoorden om te zetten in een toelage per oudere die verblijft in een rustoord of een centrum voor kortverblijf naar rato van zijn verblijf;

4° in het kader van de strategische doelstellingen 4 en 5:
a) door een onafhankelijk studiebureau een uitvoerige en diepgaande studie van de infrastructuursubsidiëring (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA)) te laten uitvoeren over de uiteenlopende kosten van bouwen met of zonder VIPA-middelen en over de mate waarin de investeringssubsidies een invloed hebben op de financiële toegankelijkheid van de voorzieningen;

b) in het kader van de internationalisering van de gezondheidszorg specifieke Vlaamse 'centres of excellence' te stimuleren en te faciliteren, maar ook samenwerkingsverbanden te sluiten met buitenlandse 'centres of excellence' zodat onze patiënten zoveel als mogelijk kunnen genieten van gezondheidszorg op topniveau;

c) meer marktwerking, ondernemersvrijheid en managementtechnieken te creëren in de Vlaamse zorg- en welzijnssector en daarbij ook werk te maken van een 'level playing field' door alle erkende voorzieningen gelijk te behandelen, ongeacht hun juridische beheersvorm;

d) in de werking van de inspectiediensten ook rekening te houden met het welzijn en welbevinden van de gebruikers in plaats van enkel te focussen op de strikte naleving van alle technische normen, procedures en regeltjes;

e) binnen het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een uitleendienst voor hulpmiddelen op te richten voor personen met een handicap, met het oog op recuperatie en hergebruik van bepaalde hulpmiddelen, hetgeen tot kostenbesparingen kan leiden voor zowel de overheid als voor de persoon met een handicap;

5° in het kader van de strategische doelstelling 6 een doorgedreven rationalisatie van overlegorganen en regiefuncties in de welzijnszorg en de preventieve gezondheidszorg door te voeren, zodat medewerkers meer tijd kunnen besteden aan effectieve zorg- en dienstverlening dan aan overlegmomenten en coördinatievergaderingen met elkaar.

Vera VAN DER BORGHT

Peter GYSBRECHTS

Lydia PEETERS

Gwenny DE VROE