



Vlaams
Parlement

ingediend op **125** (2014-2015) – Nr. 7
4 maart 2015 (2014-2015)

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering

van de motie

van Katrien Schryvers, Peter Persyn, Martine Taelman, Lies Jans,
Cindy Franssen en Lorin Parys

tot besluit van de in commissie besproken
beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
2014-2019

Documenten in het dossier:

- 125** (2014-2015) – Nr. 1: Beleidsnota
- Nr. 2: Verslag van de gedachtewisseling
- Nr. 3 t.e.m. 5: Moties
- Nr. 6: Verslag

verzendcode: WEL

Het Vlaams Parlement,

- gehoord:
 - 1° de bespreking van de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2014-2019;
 - 2° het antwoord van Vlaams minister Jo Vandeurzen;
- vraagt de Vlaamse Regering:
 - 1° op een zorgzame en efficiënte manier de bevoegdheden die overkomen in het kader van de zesde staatshervorming in te kantelen;
 - 2° een constructief overleg na te streven met de federale overheid en de andere deelstaten, en het Instituut voor de Toekomst als forum aan te wenden om tot een goede afstemming te komen rond gezondheids- en performantie-doelstellingen inzake preventieve en curatieve gezondheidszorg;
 - 3° in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers verder uit te bouwen en hiermee een beter bereik te realiseren;
 - 4° werk te maken van geïntegreerde en buurtgerichte zorg met respect voor de vrije keuze van de zorgbehoevende/de patiënt;
 - 5° gebruik te maken van de armoedetoets in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en de automatische rechtentoekenning, waar mogelijk, te verzekeren;
 - 6° een gezinsbeleid te ontwikkelen waarin kinderopvang, preventieve gezins-ondersteuning en het nieuwe model van de kinderbeijslag centraal staan;
 - 7° inzake kinderopvang:
 - a) beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit centraal te stellen;
 - b) een goed evenwicht te bewerkstelligen tussen de verschillende subsidie-trappen van kinderopvang van baby's en peuters, het nemen van initiatief in de eerste trap te stimuleren en de geleidelijke gelijkschakeling van subsidiebedragen te realiseren;
 - c) in te zetten op een beter kwaliteitsbeleid en meer pedagogische en bedrijfsmatige ondersteuning;
 - d) een voldoende aanbod aan flexibele en occasionele kinderopvang te waarborgen;
 - e) de regelgeving voor kinderopvang van baby's en peuters in overleg met alle stakeholders te evalueren en bij te sturen waar noodzakelijk;
 - f) de ontwikkeling van de buitenschoolse kinderopvang te zien als een verantwoordelijkheid van meerdere beleidsdomeinen;
 - 8° bij de totstandkoming van het decreet Vlaamse Kinderbeijslag te waken over een sterke vereenvoudiging van het huidige systeem op basis van het principe dat kinderbeijslag een recht van het kind is, ongeacht de socio-professionele status van de ouders;
 - 9° inzake jeugdhulpverlening:
 - a) een gecoördineerde aanpak van kindermishandeling op het vlak van risico-inschatting, casusoverleg en casuscoördinatie door welzijn, politie, en justitie te realiseren in de Vlaamse Gemeenschap;
 - b) wervend te zijn naar mogelijke kandidaat-pleegzorgers;
 - c) de uitvoering van het decreet Integrale Jeugdhulp op te volgen en, na evaluatie, bij te sturen indien nodig;
 - d) het actieplan Jeugdhulp uit te voeren en hierbij prioriteit te geven aan de rechtstreeks toegankelijke hulp, de crisisjeugdhulp en de residentiële hulp voor adolescente meisjes;
 - e) de nodige afstemming te voorzien met de kinder- en jeugdpsychiatrie;
 - f) longitudinaal onderzoek op te zetten naar de werkzaamheid van de jeugdhulpverlening voor kinderen en jongeren op langere termijn;

- 10° vorm te geven aan een Vlaams jeugdsanctierecht met continuïteit in een gedifferentieerd aanbod van duidelijke en constructieve reacties op delicten met aandacht voor herstel van de schade, een duidelijke maatschappelijke reactie, rekening houdende met de ernst van de feiten, en ondersteuning van de jongere in zijn ontwikkeling binnen een brede, integrale aanpak van jeugddelinquentie en zijn oorzaken;
- 11° een sterk model van Vlaamse sociale bescherming uit te bouwen en hierbij werk te maken van een overlegmodel dat vertrekt van het principe van responsabilisering;
- 12° in 2015 een grondige denkoefening te doen over de infrastructuursubsidiëring in de welzijns- en gezondheidszorg met het oog op het creëren van nieuwe financieringstechnieken, rekening houdende met de vermaatschappelijking van de zorg en de mogelijkheid om privé-kapitaal te mobiliseren;
- 13° na een grondige evaluatie van de huidige proefprojecten inzake wonen-welzijn, een nieuwe oproep uit te schrijven om voor de realisatie van inclusieve, kleinschalige wooninfrastructuur voor mensen met diverse beperkingen vanuit het beleidsdomein Wonen de nodige ondersteuning en begeleiding vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin te voorzien;
- 14° de zorgvernieuwing in de sector voor personen met een beperking actief door te zetten overeenkomstig het decreet Persoonsvolgende Financiering voor Personen met een Beperking;
- 15° de werking van de centra voor ambulante revalidatie te vrijwaren door, op grond van de bevoegdheid ter zake, acute bepalingen uit de conventie op te schorten;
- 16° met betrekking tot de ouderenzorg:
 - a) de levenskwaliteit van zorgbehoevende ouderen en de kwaliteit van de zorg centraal te stellen;
 - b) een nieuw organisatie- en financieringsmodel uit te tekenen en te onderzoeken hoe persoonsvolgende financiering kan bijdragen tot meer zorg op maat;
 - c) de subsidies voor de animatiefunctie vanaf 2016 te heroriënteren naar een financiering in functie van de zorgwaarde van de bewoners en daartoe in 2015 de nodige regelgeving tot stand te brengen;
 - d) aan initiatiefnemers met een voorafgaande vergunning op korte termijn duidelijkheid te verschaffen over de toekenning van het tijdstip van de erkenning en de nodige transparantie te verschaffen over de wijze waarop de erkenningen worden toegekend;
- 17° werk te maken van een sterke rationalisatie van het aantal netwerk- en overlegstructuren op de eerste lijn die voorzien zijn in de regelgeving en van de herpositionering van de verschillende zorgverstrekkers binnen de eerstelijnsgezondheidszorg;
- 18° planmatig, en mee vanuit de nieuwe bevoegdheden, in te zetten op de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg, onder meer door:
 - a) een voldoende ambulant zorgaanbod bij de centra voor geestelijke gezondheidszorg te bewaken;
 - b) de leemten in het aanbod naar kinderen en jongeren toe weg te werken;
 - c) de zorgcircuits verder te ontwikkelen in het kader van artikel 107 van de Ziekenhuiswet;
 - d) de uitbouw van de eerstelijnspsychologische functie;
- 19° ziekenhuizen te stimuleren om samen te werken binnen een klinisch netwerk waarbinnen hooggespecialiseerde en hoogtechnologische zorg kan uitgeoeffend worden door gespecialiseerde centra;
- 20° verder werk te maken van de implementatie van de regelgeving inzake het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg, met maximale rechtswaarborgen voor de zorggebruikers;

- 21° de bestaande registratiesystemen en uitwisselingsplatformen optimaal in te zetten voor het meten en opvolgen van beleidsmaatregelen en van de activiteiten op de verschillende niveaus van zorgverlening;
- 22° waar nodig en wenselijk, perspectief op verbetering te bieden in de samenwerking tussen welzijn, politie en justitie zodat slachtoffers snel en effectief worden geholpen;
- 23° de rol en de taken van de justitiehuisen uit te klaren en te verankeren, een goede afstemming en samenwerking tussen justitiehuisen, politiediensten en justitiële actoren te bewerkstelligen voor wat betreft de opvolging van, het toezicht op en de begeleiding van justitiabelen, en ervoor te zorgen dat de strafuitvoering niet in het gedrang komt;
- 24° verder werk te maken van een evidencebased beleid, steunende op wetenschappelijk onderzoek en langetermijnevaluaties.