



Vlaams
Parlement

vergadering **C52**
zittingsjaar 2015-2016

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 10 november 2015

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de geestelijke en fysieke gezondheid van studenten – 334 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over depressie bij studenten – 343 (2015-2016)	3
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van burn-out – 342 (2015-2016)	11
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de meest recente gezondheidsaanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) inzake het eten van rood vlees – 384 (2015-2016)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het kankerverwekkend gehalte van rood vlees – 391 (2015-2016)	15
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mogelijke organisatie van interlandelijke pleegzorg – 417 (2015-2016)	20

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de geestelijke en fysieke gezondheid van studenten
– 334 (2015-2016)**

**VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over depressie bij studenten
– 343 (2015-2016)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, geestelijke gezondheid komt geregeld aan bod in deze commissie. Vlaanderen probeert inspanningen te doen om het taboe te doorbreken, maar voor wie te kampen krijgt met problemen op dat vlak blijft het moeilijk om erover te praten. 13 procent van de bevolking zou het risico lopen op een depressie. Bij de studenten ligt dat aantal veel hoger, zo blijkt uit recente cijfers van de KU Leuven. Daar gaat het om een op vijf jongeren.

De onderzoekers halen daarvoor verschillende argumenten aan. De overstap van middelbaar onderwijs naar hogeschool of universiteit is vaak heel ingrijpend. De studenten kunnen niet meer terugvallen op de duidelijke en vertrouwde structuur van het middelbaar onderwijs. Bovendien worden ze allemaal geconfronteerd met grote druk om te presteren en te studeren op een andere manier, maar ook om een sociaal netwerk uit te bouwen, zeker als ze het ouderlijk huis inruilen voor een studentenkamer.

Veel studenten blijken zich nogal verloren te voelen in de massa van jongeren in studentensteden, waar het allemaal heel plezant moet zijn, maar vaak blijkt dat niet te kloppen. Dat maakt van studenten, binnen de reeds kwetsbare groep jongeren van 15 tot 24 jaar, een extra kwetsbare groep op het vlak van geestelijk welbevinden.

Dat kan verstrekkende gevolgen hebben. Een op de zeven studenten kampt, volgens de cijfers van de KU Leuven, met psychologische stoornissen. Een op de twintig studenten denkt soms aan zelfdoding. Maar slechts 20 procent van de studenten die gebaat zijn met professionele hulp, zet effectief de stap naar de hulpverlening en dat is veel te weinig. Ook de drempel om er met vrienden over te praten, is vaak nog heel hoog.

De KU Leuven gaat nu van start met een preventieproject, genaamd MindMates. Daarbij is het de bedoeling dat studenten meer oog krijgen voor elkaar en zo psychische problemen sneller herkennen en er gemakkelijker over leren praten.

Niet alleen psychisch zijn studenten een kwetsbare groep, ook op fysiek vlak moeten we oplettend zijn. Uit een recente studie van de Christelijke Mutualiteiten blijkt dat een derde van de studenten niet dagelijks ontbijt en daardoor in de loop van de dag vaker naar ongezonde snacks grijpt om de honger te stillen. Wie wel ontbijt, kiest helaas vaak voor minder gezonde opties, zoals gesuikerde ontbijtgranen, en laat fruit, vezels en zuivelproducten vaak links liggen. Ook op dat vlak moeten studenten aanpassingen maken. Ze leven in een ander ritme dan het gestructureerde schoolleven van het middelbaar onderwijs. Velen gaan ook op kot en moeten zelf voor alles zorgen.

Minister, in het middelbaar onderwijs hebben de preventiecoaches geestelijke gezondheid al veel werk geleverd met betrekking tot het uitwerken van welzijnsbeleid op scholen. Overweegt u om preventiecoaches ook ten dienste te stellen van universiteiten en hogescholen? Zult u stappen ondernemen om projecten zoals

MindMates van de KU Leuven ook ingang te doen vinden bij de andere universiteiten en hogescholen in Vlaanderen?

Het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie maakt gewag van de website NokNok, gericht op 12- tot 16-jarigen alsook van een zelfhulpcomputerprogramma gericht op 12- tot 19-jarigen. Studenten zijn doorgaans 18 tot 22 jaar oud. Plant u acties met betrekking tot geestelijke gezondheidszorg die in het bijzonder gericht zijn op deze leeftijdsgroep? Welke stappen zult u nemen om het eetpatroon van studenten meer de goede, gezonde richting in te sturen?

Het Vlaams actieplan voeding en beweging 2009-2015 spreekt onder meer over het stimuleren van deskundigheidsbevordering via vormings- en begeleidingsaanbod voor keukenpersoneel in scholen, studentenrestaurants en cateraars in functie van de samenstelling en bereiding van evenwichtige maaltijden. Kunt u hierover een stand van zaken geven? Wordt dit thema specifiek meegenomen naar de volgende gezondheidsconferentie?

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, mijn Zuiddagstudent William Larcher van enkele weken geleden heeft mijn vraag om uitleg voorbereid. Ik wil hem bij deze gelegenheid hiervoor bedanken.

Na de middelbare school verandert er veel voor studenten die verder studeren. Ze moeten hun eigen structuur opbouwen en komen terecht in een nieuwe omgeving. Ook leren ze veel nieuwe mensen kennen. Presteren is bijzonder belangrijk en dat zorgt voor nogal wat druk.

Uit een studie van de KU Leuven blijkt dat wanneer er psychische klachten zijn, studenten te weinig hulp zoeken. Het betreft een onderzoek dat professor Bruffaerts bij enkele duizenden studenten uitvoerde – toch niet weinig. Een vijfde van de jongeren die aan een universiteit of hogeschool les volgen, loopt risico op het krijgen van een depressie. Bij de totale bevolking is dat iets minder, namelijk 13 procent. Een op de twintig studenten denkt soms aan zelfdoding. Hulpverlening is voor hen erg belangrijk, want zonder hulp hebben ze vier keer meer kans om hun studies niet af te maken. Uiteindelijk is dat toch de reden waarom ze hoger onderwijs volgen.

Alleen, voor studenten is de drempel naar de hulpverlening blijkbaar heel hoog. Slechts 20 procent van de studenten met psychische klachten die hulp nodig hebben, zet effectief de stap naar een vorm van hulpverlening, waar dat bij de totale bevolking een stuk hoger is, namelijk in een op de drie gevallen. Dat is toch een substantieel verschil tussen die twee groepen.

De KU Leuven lanceerde het preventieproject MindMates. Dat is een buddysysteem om het fenomeen bespreekbaar te maken en ervoor te zorgen dat studenten sneller de weg vinden naar gepaste hulp.

Minister, op welke manier wilt u met uw beleid inzetten op de drempelverlaging van de geestelijke gezondheidszorg van studenten? Welke concrete plannen of ideeën hebt u daarover? Plant u overleg met uw collega's over de aanpak van de haperende mentale gezondheid van studenten? Iedereen heeft de mond vol van werkbaar werk. Hoe wilt u mee werk maken van werkbare studies? Hoe staat u tegenover het preventieproject MindMates? Hebt u een zicht op de verwachte resultaten en ziet u mogelijkheden om een gelijkaardig concept te laten uitrollen in een bredere context dan de KU Leuven?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Op 30 maart 2015 is de 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid ondertekend door alle ministers met een bevoegdheid inzake volksgezondheid. De gids omvat een actieplan met 36 acties, die stapsgewijs worden uitgevoerd. Preventie is daarin als strategische doelstelling opgenomen: 'Implementeren van strategieën voor promotie van geestelijke gezondheid en preventie van geestelijke gezondheidsproblemen'.

Elk netwerk – de bedoeling is om er in elke provincie een te maken – is verantwoordelijk voor het uitvoeren van een programma rond universele preventie en gezondheidspromotie. Het uiteindelijke doel is de geestelijke gezondheid van alle minderjarigen in België te bevorderen. Dit nieuwe geestelijke gezondheidsbeleid voorziet in specifieke aandacht en een aangepast aanbod voor jongeren in de scharnierleeftijd van 16 tot 23 jaar, dus ook de studentenleeftijd.

De acties worden aangestuurd en opgevolgd door de interkabinettenwerkgroep taskforce geestelijke gezondheidszorg. Daarin zijn alle administraties en kabinetten met bevoegdheden inzake geestelijke gezondheidszorg vertegenwoordigd. Dat zorgt voor een continue communicatie en wisselwerking tussen het federale niveau en de gemeenschappen.

Momenteel staan er geen specifieke acties op het programma naar studenten of naar de setting van hogescholen en universiteiten. De meeste strategieën die gericht zijn op de algemene bevolking en op jongeren in het bijzonder zijn ook voor hen relevant en bruikbaar. Zo weten we bijvoorbeeld dat de diensten van de Zelfmoordlijn 1813 goed gekend zijn door deze leeftijdsgroep. Ze zijn sterk vertegenwoordigd bij de gebruikers, en die zijn ook tevreden over de dienstverlening.

De methodiek van de preventiecoaches heeft zeker ook zijn meerwaarde voor het hoger onderwijs. De nieuwe partnerorganisatie preventieve gezondheidszorg die inzet op het perceel algemene gezondheidsbevordering zal via de kadermethodiek Gezonde School inzetten op overschrijdende gezondheidsbevordering vanuit fysisch, psychisch en sociaal oogpunt en het bevorderen van een beleid hiervoor in de setting school.

De Vlaamse overheid zet continu in op een correcte beeldvorming van psychische problemen en geestelijke gezondheidszorg en destigmatisering. Daartoe subsidiëren we onder andere de Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid Vlaanderen, een samenwerkingsverband tussen de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid en Te Gek!?. Zij werken allerlei publieksacties uit, ook gericht naar jongeren. Zo plant men in het voorjaar 2016 een campagne gericht op alle Vlaamse scholen met lezingen, infomateriaal, een verhalenboek over bekende Vlamingen en hun emotionele problemen, een scholenwedstrijd, ervaringsdeskundigen geestelijke gezondheid die komen praten in de klas, een documentaire enzovoort.

Selah Sue is dit jaar meter van Te Gek!?. Ze is een bekend en populair figuur bij jongeren en jongvolwassenen. Haar persoonlijk verhaal over de psychische problemen die ze meemaakte in haar jeugd, maakt de thematiek bespreekbaar, normaliseert en geeft hoop. Q-Music, VTM en Belfius organiseren een grootschalige publiekscampagne over psychische problemen bij jongeren, de Rode Neuzencampagne, en roepen op ludieke wijze burgers op om geld in te zamelen voor meer psychische zorg voor jongeren.

De Vlaamse overheid is verheugd over dit initiatief, want een dergelijk brede campagne kan heel betekenisvol zijn in het destigmatiseren van psychische problemen: erover durven praten, hulp durven zoeken.

Nok Nok richt zich naar de algemene populatie van jongeren tussen 12 en 16 jaar. Vanaf 16 jaar is de website en app van Fit in je Hoofd zeker geschikt.

VDIP staat voor Vroege Detectie en Interventie bij Psychische (Psychotische) Stoornissen. De medewerkers van de VDIP-teams zetten in op de vroegdetectie en – interventie naar jongeren en jongvolwassenen met een beginnende ernstige psychische stoornis en hun directe omgeving, waarbij er in de modus om ter plekke te gaan is voorzien. De focus ligt op de 16- tot 35-jarigen en de zorgmijders. Daarnaast zetten ze ook in op sensibilisering en deskundigheidsbevordering van partners op de nulde en de eerste lijn rond signalen, het belang van vroegdetectie en suïciderisico bij psychische stoornissen.

VDIP is actief in acht van de dertien werkingsgebieden van de centra voor telijke gezondheidszorg (cgg's). Eind dit jaar wordt VDIP structureel verankerd binnen de werking van de cgg's.

Sowieso is het aangewezen dat organisaties – dus ook hogescholen en universiteiten – een breed beleid voeren rond geestelijke gezondheidszorg, om problemen te voorkomen en, als er problemen zijn, daar goed mee om te gaan. Onderzoek wijst uit dat dit investeren in het levensdomein van de school als dusdanig het meest effectief is voor het welzijn van alle betrokkenen en ook het meest effectief om dat welzijn te verhogen.

Dat is dus best een ruim beleid, dat ook gaat over studiebelasting en begeleiding, pesten, eenzaamheid, angstproblemen, het opbouwen en onderhouden van sociale contacten, alcoholproblemen enzovoort.

In tegenstelling tot andere onderwijsinstellingen, die centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's) hebben, hebben universiteiten en hogescholen de budgetten hiervoor in eigen beheer en kunnen ze hier autonoom over beslissen. Ik ben dan ook blij dat de KU Leuven dit thema zo prominent op de agenda heeft gezet. Ik heb hun ook gevraagd om contact op te nemen met de andere universiteiten en hogescholen om na te gaan in welke mate hun inspirerende aanpak ook anderen kan inspireren. Ik hoop natuurlijk dat anderen dat voorbeeld zullen volgen. Ik wil dat alleszins ook graag stimuleren. Als ze inhoudelijke ondersteuning nodig hebben, kunnen ze uiteraard een beroep doen op de preventiewerkers in de cgg's.

Specifiek wat de methodiek MindMates betreft, zal er eerstdaags een overleg plaatsvinden tussen het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP), de partnerorganisatie voor suïcidepreventie, en de ontwikkelaars om te bekijken of en hoe dit kan worden ingepast in de rest van het Vlaams beleid. Het lijkt me een mooie methodiek, maar we moeten ons natuurlijk niet blindstaren op één methodiek. Wat nodig is, is een volledig beleid rond geestelijke gezondheid binnen de hogeschool of universiteit dat met alle belangrijke factoren rekening houdt.

Onderzoek wijst uit dat effectieve preventiestrategieën voor suïcidepreventie verschillende componenten kunnen omvatten. De toolkit voor scholen die ontwikkeld werd binnen het EUREGENAS-project (EUropean REGions ENforcing Actions against Suicide) omschrijft effectieve strategieën in het kader van zelfmoordpreventie die ook kunnen worden toegepast binnen de context van hogescholen en universiteiten. Ten eerste: werken aan een geestelijk gezondheidsbeleid. Dit omvat onder meer: aanpak van pesten, ondersteunen van leerkrachten en docenten, samenwerking met geestelijke gezondheidscentra. Ten tweede: de ontwikkeling van preventieprogramma's. Dit omvat onder meer: psycho-educatieve programma's – jongeren informeren en sensibiliseren over de signalen en de aanpak van geestelijke gezondheidsproblemen en suïcidaliteit –, vaardigheidstraining – jongeren sterker maken op het vlak van sociale vaardigheden of probleemoplossende vaardigheden door training te geven –, gatekeeper-training – leerkrachten en docenten vorming geven over signaalherkenning en aanpak van geestelijke gezondheidsproblemen en suïcidaliteit – en screeningsprogramma's. Ten derde: bijzondere aandacht besteden en steun verlenen aan kwetsbare leerlingen en personeel, zoals

nabestaanden, etnische minderheden, holebi- en transgenderjongeren. Ten vierde: het beperken van de toegang tot dodelijke middelen of methoden, zoals het beveiligen van de toegang tot daken, ramen, trappenhallen enzovoort. Meer informatie over suïcidepreventie op scholen, inclusief de EUREGENAS-toolkit, is te vinden op: www.zelfmoord1813.be.

Als het gaat over voeding en beweging, blijkt uit de praktijk dat er meer voorbereidend onderzoek nodig is naar werkzame strategieën bij deze doelgroep, alvorens effectieve interventies kunnen worden geïmplementeerd. We moeten immers voorkomen dat acties ongewilde effecten hebben en bijvoorbeeld eetstoornissen in de hand werken. Het uitvoeren van dat onderzoek is een opdracht van de nieuwe partnerorganisatie rond deze thema's, die vanaf 1 januari 2016 normaal gezien een beheersovereenkomst zal krijgen.

Het Vlaams actieplan voeding en beweging 2009-2015 omvatte meer dan zestig acties. Keukenpersoneel vormen was daar één van. Aangezien het onmogelijk was om binnen de looptijd van het actieplan alle voorgestelde acties te realiseren, werd een Vlaamse werkgroep voeding en beweging samengesteld die mee advies gaf in het verder bepalen van de prioriteiten.

Andere acties werden daarbij als meer prioritair gezien. Zo werd er meer ingezet op de setting werk. In kader van het voortraject van de gezondheidsconferentie die in 2016 zal worden georganiseerd, zullen we opnieuw trends en prioriteiten bepalen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, u hebt een heel uitvoerig antwoord gegeven, dat ik verder in detail zal moeten nalezen. Het is natuurlijk een heel brede problematiek. Als jongeren zich niet goed in hun vel voelen, heeft dat heel veel componenten en oorzaken en is dat niet zo eenvoudig te vatten.

Ik ben alleszins tevreden dat u de problematiek erkent en die jongeren benoemt als een specifieke doelgroep. Als ik naar de jongeren en studenten van vandaag kijk, denk ik dat de druk op hen heel groot. Als je dat vergelijkt met hoe dat vroeger bij ons ging, heb ik de indruk dat de druk vandaag meer continu is. Dat geeft misschien specifieke problemen. *(Opmerkingen. Gelach)*

Ik spreek natuurlijk niet voor iedereen in deze commissie. Er zijn hier inderdaad verschillende leeftijdscategorieën.

De preventiecoaches hebben binnen de secundaire scholen heel veel succes gehad. Daarvan zijn heel wat cijfers gekend. Mogelijk kunnen die tot dienst zijn binnen de universiteiten en hogescholen.

Het is goed dat de KU Leuven het onderzoek heeft gedaan, de vinger op de wonde legt en dit wil aanpakken. Het is goed dat u dat vanuit het beleid ondersteunt en uitzoekt hoe dit eventueel, na een evaluatie, kan worden uitgerold naar andere universiteiten en hogescholen. Het is ook goed dat er daarover ondertussen overleg wordt gepland, bijvoorbeeld vanuit VLESP.

Ik denk dat veel mensen hier in de commissie dat met veel aandacht zullen opvolgen. Natuurlijk blijft het taboe een enorm belangrijk element. Als jongeren die zich niet goed voelen, ermee blijven zitten en er niet over durven praten, wordt het alleen maar moeilijker. Dan is een Rode Neuzenactie goed om te proberen dat taboe te doorbreken.

Betreffende voeding en beweging wachten we het onderzoek af dat u besteld hebt. Ik had de reflectie niet dadelijk gemaakt, we zullen inderdaad alert moeten zijn voor eventuele neveneffecten. We kijken uit naar de conferentie van 2016 voor gerichte acties.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, u verwijst naar de gids voor geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren, meer specifiek naar de universele preventie, zoals u die noemt. U hebt uitdrukkelijk en expliciet geantwoord op mijn vraag welke concrete plannen of ideeën u hebt om deze groep van jonge mensen in het hoger onderwijs te bereiken en waar nodig naar de hulpverlening toe te leiden. Er staan geen projecten of acties op stapel in dat opzicht. Ik wil toch wel wijzen op de cijfers over hogeschoolstudenten die de hulpverlening bereiken indien nodig, ten opzichte van de cijfers voor de totale bevolking. Dat cijfer ligt veel lager. Het risico op depressie is dus hoger. Ik vind dat opmerkelijk.

Ik zie u hier als coördinerend minister. Ik weet dat u geen minister van Onderwijs bent, maar ik heb wel met een reden gevraagd of u overleg plant of hebt met uw collega's rond dit specifieke probleem. U hebt correct geschetst dat hogescholen binnen hun studentenvoorzieningen autonoom beslissen over de budgetten om op een of andere manier een beleid voor meer geestelijke gezondheidszorg te realiseren. Dat leidt ertoe dat het concrete beleid van deze instellingen bijzonder uiteenlopend is. Het aanbod is bijzonder verschillend. Het lijkt me nuttig om eens met de minister van Onderwijs te overleggen om daar een lijn in te kunnen trekken. Ik denk dat het ook uw betrachting is om een efficiënt en goed doordacht beleid te voeren. De hogeschoolstudenten hebben daar recht op inzake geestelijke gezondheidszorg.

Het is geen stelling, het is een vraag: heeft elke hogeschool een even uitgebouwd beleid? Het aanbod is in elk geval erg verschillend. Een overleg lijkt me wel nuttig.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Dit is een boeiend debat. Ik heb slechts twee minuten spreektijd, ik zal me moeten beperken.

We vertrekken hier van de doelgroep van studenten. Dat is relevant, dat is zinvol. Deze categorie heeft sowieso moeilijker toegang tot de geestelijke gezondheidszorg en maakt er minder gebruik van dan andere leeftijdsgroepen. U legt de verantwoordelijkheid bij de hogescholen en universiteiten zelf. Ik denk dat daar een verantwoordelijkheid ligt. Zij nemen effectief een taak of rol op. Zoals de heer Anseeuw suggereert, het zou interessant zijn om te zien hoe dat in de realiteit gebeurt.

De verantwoordelijkheid ligt niet enkel bij hen. Het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen en Brussel is veel te klein. Het is ontoereikend, ik zal het blijven zeggen tot we een deftig groeipad hebben.

We krijgen dan de Rode Neuzenactie, ook Te Gek!? doet erg veel en richt zich tot verschillende leeftijdscategorieën, niet alleen studenten maar ook jongere kinderen en volwassenen. Dat is zeer positief, dat is ongelooflijk belangrijk, maar het enthousiasme hier rond de Rode Neuzenactie, dat wringt een beetje bij mij. U als minister en sommige meerderheidspartijen die binnenkort een begroting gaan goedkeuren, zijn erg enthousiast, maar het gaat om een benefietactie. Men gaat geld inzamelen voor initiatieven in de bijzondere jeugdzorg die eigenlijk onder de Vlaamse bevoegdheden vallen. Dat is toch pervers: we slagen er niet om zelf een adequaat aanbod te realiseren voor jongeren. Ze doen aan sensibilisering op een manier die de overheid absoluut niet kan aanwenden. Het is goed dat dit gebeurt, maar dat er aanbod mee gefinancierd wordt, vind ik een bijzonder angstaanjagend perspectief. In andere landen doen 'rode neuzen' acties rond ontwikkelings-samenwerking. Ik ben heel blij dat ze hier een thema aankaarten dat grote noden heeft, dat wil ik nog eens benadrukken. Het sensibiliseren en het drempelverlagend werken voor jongeren om die stap naar geestelijke gezondheidszorg te zetten, is ongelooflijk belangrijk. Daar doen ze goed werk. De Vlaamse overheid

moet wel klaarstaan met voldoende aanbod. Als dat in orde is, hebben we bereikt wat we moeten bereiken en kan de Vlaamse overheid zeggen dat ze haar verantwoordelijkheid ten volle opneemt. Dat is nu niet het geval.

Minister, wanneer komt er een groeipad zodat er een behoeftedekkend aanbod is in de geestelijke gezondheidszorg, zowel voor studenten als voor jongeren en volwassenen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik vind de cijfers ook verontrustend. Ik heb overwogen om ook een vraag om uitleg in te dienen. Ik heb dat al gedaan rond artsen en vrouwen met een postnatale depressie. Ik heb nog een paar pogingen gewaagd rond andere groepen, maar die vragen werden geweigerd.

Ik heb al gewezen op de normalisatie van xtc-gebruik in het uitgaansleven en op het verhoogd alcoholgebruik bij jongeren. Dat zijn eigenlijk allemaal symptomen van eenzelfde fenomeen, en dan hebben we het nog niet gehad over de burn-out.

Twee weken geleden hadden we het nog over het Vlaamse Actieplan Suïcidepreventie; wij zijn als Vlamingen triestig genoeg kampioen op dit vlak. De cijfers van arbeidsongeschiktheid stijgen, en dat is in belangrijke mate te wijten aan de geestelijke gezondheidsproblemen. In elke leeftijdsgroep zitten mensen die het moeilijk hebben om psychisch overeind te blijven. Velen slagen daar niet meer in. Dat massale geestelijke kopje-onder gaan in alle leeftijdsgroepen zegt toch iets over onze maatschappij.

We kunnen pleiten voor meer geestelijke gezondheidszorg, maar we moeten ook eens kijken naar de oorzaken, naar de enorme verwachtingen die we hebben van onze kinderen, van onszelf, van partners, van ouders, van werknemers, van burgers. De ideaalbeelden waarmee we vandaag iedereen opzadelen, zijn niet meer realistisch. Ze zijn niet meer op mensenmaat. Ik denk dat we daar als politici toch moeten durven over reflecteren. Ik zie voorstellen van resolutie voor het onderwijs, voor cultuur en werkgroepen voor ambtenaren. Dat is allemaal goed maar ze zouden meer moeten doen, meer fundamenteel te werk gaan in de organisatie van onze maatschappij.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: U doet een goede suggestie, mijnheer Anseeuw. Het is een goed idee om eens met Onderwijs te gaan praten over de manier waarop hogescholen en universiteiten binnen hun autonomie toch voldoende aandacht kunnen besteden aan geestelijke gezondheidszorg, zeker bij een populatie met bijzondere kenmerken zoals druk. Dat is ook de suggestie die ik uiteraard gedaan heb op de voorstelling van het project in Leuven. Daar was nogal wat belangstelling. Ga voor Geluk heeft zich daar als organisatie achter geschaard.

We hebben toen afgesproken dat de universiteit dat initiatief zou nemen en dat wij de link zullen leggen met het VLESP voor het MindMates-verhaal. We kunnen inderdaad het best toezicht houden vanuit de overheid, vanuit Onderwijs. Ik weet niet welke initiatieven Onderwijs kan nemen naar de hogescholen om die te stimuleren om aan de slag te gaan en de goede praktijken te bekijken. Ik denk dat we deze suggestie het best meenemen.

Als we het hebben over de grote, brede gevoeligheid voor mentale fitheid in een aantal gegevensdomeinen, is het niet realistisch, maar ook niet goed, om te denken dat we het allemaal onmiddellijk moeten kanaliseren naar de zorg. Vaak is het een kwestie van iets doen in de levensdomeinen lokale samenleving, gezin, werk, maar ook in het onderwijs, de school: kunnen we daar voldoende gevoeligheid krijgen om met die zaken aan de slag te gaan? Ik zal de suggestie daarover zeker ter harte nemen.

Mevrouw Van den Brandt, het is juist: ik heb de Rode Neuzenactie beschouwd als een actie die vooral inzet op het sensibiliseren, op het bespreekbaar maken. De actie heeft ook een fundraisingsaspect. Hetzelfde gebeurt met Kom op tegen Kanker. Ik ben de laatste om te ontkennen dat er nog veel uitdagingen zijn om de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg beter te organiseren, maar moet dat ons beletten om aan initiatieven, die wij niet hebben gevraagd, maar die ontstaan en de medewerking vragen van de overheid, onze steun te verlenen? De voorwaarde moet zijn dat ze op een goede manier worden georganiseerd.

Ik heb er ook geen probleem mee om tegelijkertijd te zeggen, en dat hebben we ook gedaan, dat we dat doen vanuit een grote bescheidenheid. We beseffen dat er ook een aantal belangrijke uitdagingen zijn voor de overheden in het algemeen. Ik ga de plaat niet weer opzetten, maar als het gaat over geestelijke gezondheidszorg is het duidelijk dat het een breder verhaal is. Vandaar dat we mee in het akkoord gestapt zijn over de gids voor nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren. Daar ligt inderdaad nog een stuk te ontginnen terrein. Alleen moeten we ons goed realiseren dat het niet altijd een vraag is van meer en meer en meer, het is ook een kwestie van anders. We moeten ook bekijken op welke manier we het aanbod van onze zorg meer kunnen oriënteren op de vraag. Dat doet niets af aan vragen over inspanningen enzovoort, maar ik vind dit een belangrijk onderdeel van het verhaal.

Mevrouw Saeys, ik ben het geen 100, maar 200 procent met u eens. Ik vind het een heel belangrijke opmerking. Als ik het heb over de vermaatschappelijking van de zorg, dan gaat het natuurlijk vaak ook over dat verhaal. We mogen niet denken dat we een wereld kunnen creëren waar de hectiek altijd toeneemt en waarin alleen de mensen die meekunnen, een plaats kunnen krijgen. Bij wie daar niet aan voldoet, leidt dit tot frustratie, depressie en alle andere veruitwendigingen van onbehagen. Dat is geen goede evolutie. Ik moet dikwijls vaststellen dat wanneer ik daarover spreek, ik het gevoel krijg dat ik een pastoor op een preekstoel aan het worden ben, een soort moraalridder. Het is natuurlijk vaak zo dat we moeten zeggen dat het aan dit tempo en met dat verwachtingspatroon van perfectie, van alles kunnen en onmiddellijk kunnen, niet voor iedereen in de samenleving lukt. Dat is niet draaglijk voor alle mensen in de samenleving. Ik ben het daar helemaal mee eens. Dit eindigt natuurlijk vaak met de gemeenschappelijke vaststelling dat er een mentaliteitsverandering nodig is. En dan gaan we naar huis en zeggen we: "Wat hebben we daar nu mee gekocht vandaag?" Dat is het gevoel dat we daar een beetje bij krijgen, maar ik deel uw analyse volledig.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik wil niet eindigen met alleen maar pessimisme. Integendeel, eigenlijk moeten we niet uitgaan van het problematiseren van elk negatief gevoel. Het hoort gewoon bij het leven dat men zich niet elk moment goed in zijn vel voelt. We mogen niet alles problematiseren. Er moet in eerste instantie worden gewerkt aan veerkracht, ook bij jongeren, bij die specifieke doelgroep, en ook aan preventie.

Dan zijn er de concrete acties. Ik denk dat de KU Leuven een heel goed initiatief heeft genomen. U hebt er direct op ingespeeld, ook via VLESP, door te zeggen dat u geïnteresseerd bent in hun methodieken, om te zien hoe die eventueel kunnen worden uitgerold.

Ik onderschrijf wat de heer Anseeuw heeft gezegd en waar u ook positief op hebt geantwoord, namelijk dat er misschien in ruimer overleg met de hogescholen en de universiteiten kan worden bekeken op welke manier de geestelijke gezondheid van de studenten meer aan bod kan komen en hoe er een gezamenlijk beleid rond kan worden gevoerd.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, ik dank u voor het antwoord. Ik onderschrijf het pleidooi om niet alles, niet elk gevoel van onbehagen te problematiseren. We moeten er inderdaad een evenwicht in bewaren, maar we mogen tegelijkertijd natuurlijk niet voorbijgaan aan echte zorgnoden. Het gaat hier om een heel specifieke groep, met specifieke kenmerken, maar vooral ook met een specifieke kwetsbaarheid, die gezien de leeftijd een stuk groter is dan bij de totale bevolking.

Het lijkt me daarom goed dat er binnen de onderwijsinstellingen van het hoger onderwijs werk kan worden gemaakt van een betaalbaar en een laagdrempelig aanbod geestelijke gezondheidszorg, waar dat nu al geval is en waar men ook kan doorverwijzen naar het reguliere circuit. Ik weet dat er good practices zijn op dat vlak. Ik ben dan ook tevreden dat u mijn suggestie ter harte wilt nemen om met uw collega, bevoegd voor onderwijs, te bekijken hoe er meer een lijn in kan worden getrokken. Zo kunnen we ook binnen het hoger onderwijs, met de structuren die er vandaag ook zijn, meer werk maken van geestelijke gezondheid.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van burn-out – 342 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, halverwege oktober raakte bekend dat het ziekteverzuim onder Vlaamse ambtenaren in 2014 piekte tot 7,13 procent. Sinds 2008 blijkt dat percentage alleen maar gestegen te zijn.

In een kwart van de ziektegevallen is de oorzaak psychosociaal, met name stress of burn-out, zo stelt men. Burn-out is natuurlijk een ziektebeeld dat nog maar sedert enkele jaren breed wordt onderkend.

We stellen ook vast dat bij werknemers psychische stoornissen al sinds lang op de eerste plaats staan bij de ziektebeelden die aanleiding geven tot langdurige ziekte. Op slechts vier jaar tijd is de groep langdurig arbeidsongeschikte werknemers die hiervoor een uitkering krijgt in België, gegroeid met maar liefst een kwart: van 83.000 tot 104.000 personen. Ik kan me niet van de indruk ontdoen dat een verband tussen beide wel te vinden zal zijn.

Het spreekt voor zich dat vanuit de Vlaamse bevoegdheden werk moet worden gemaakt van een breed preventief gezondheidsbeleid, ook wanneer het gaat over geestelijke gezondheidszorg.

We weten dat enkele vakministers, bijvoorbeeld de federale en Vlaamse ministers van Werk, al enkele jaren actief zijn in de aanpak van burn-out. Dit najaar heeft minister Homans een actieplan tegen stress en burn-out binnen de Vlaamse overheid aangekondigd. Alleen heb ik het gevoel, met permissie gezegd, dat het toch een beetje wachten blijft op een gecoördineerde aanpak van een recent onderkend ziektebeeld dat nu toch al een grote impact heeft op het welzijn en de gezondheid van heel wat Vlamingen. Ik wil hieraan toevoegen dat het dan wel een beetje wachten blijft op die gecoördineerde aanpak, maar dat het ook nog een stuk wachten blijft op voldoende inzichten waarop we die aanpak kunnen stoelen.

Minister, ik heb enkele vragen. In welke mate is de aanwezigheid van burn-out een aandachtspunt in het Vlaamse gezondheidsbeleid? Komt er een breed preventief geestelijk gezondheidsbeleid met bijzondere aandacht voor burn-out, en hoe zal dat er concreet uitzien? Welke acties wilt u hiervoor op touw zetten binnen uw bevoegdheden?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, mijnheer Anseeuw, inderdaad, burn-out is een ernstig fenomeen dat in stijgende mate wordt vastgesteld. Als medewerkers eenmaal met een burn-out geconfronteerd worden, is de weg naar herstel en re-integratie vaak lastig en lang. Soms volgt een carrièreomslag, want voor velen blijkt een burn-out een reden te zijn om te reflecteren op hetgeen ze echt willen.

De meest gevoelige beroepen zijn gezondheidszorg, vooral huisartsen en tandartsen, en het onderwijs. Vrouwen blijken gevoeliger voor burn-out dan mannen, maar dit heeft mogelijk te maken met het gegeven dat het vooral vrouwen zijn die in de zorgsector en in het onderwijs werkzaam zijn.

De strijd aanbinden met burn-out is uiteraard een gedeelde verantwoordelijkheid. De oorzaak van een te hoog stressniveau ligt niet alleen per definitie op het werk. Het kan ook een combinatie van stressfactoren zijn, thuis en op het werk.

Voor hulpverleners werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg of in welzijnsorganisaties, is het investeren in de psychische gezondheid en de veerkracht van professionele hulpverleners broodnodig.

Koepelorganisatie Zorgnet-Icuro heeft een actieplan tegen burn-out in de zorgsector klaar. Het actieplan beantwoordt aan de aanpassingen in de Welzijnswet die per 1 september van kracht ging, waarbij elke voorziening aandacht dient te besteden aan psychosociale risico's zoals stress en burn-out.

Uitgangspunt van het plan is dat burn-out in een vroeg stadium moet kunnen worden aangepakt. In de opbouw van dat initiatief, dat nog dateert uit de tijd dat mevrouw De Coninck bevoegd was voor werk, hebben wij vanuit Vlaanderen uiteraard meegewerkt. Als het gaat over werkplekken, waarvoor wij bevoegd zijn, hebben wij dat federale initiatief ondersteund en positief geadviseerd.

In januari 2014 organiseerde Zorgnet Vlaanderen al een studiedag om de thematiek in kaart te brengen en zorgvoorzieningen ertoe aan te zetten om van elkaar te leren. Ook moest de studiedag taboedoorbrekend werken: mensen blijven vaak angstig voor reacties van collega's of de werkgever. Daarna volgde een sensibiliseringscampagne met affiches: 'Burn-out voorkomen is ook zorg dragen voor jezelf' en 'Burn-out voorkomen is ook zorg dragen voor elkaar'. En op 30 januari 2015 was er een studiedag over de preventie en aanpak van stress en burn-out in de zorg. In het najaar, dus nu, biedt het programma een permanente opleiding over burn-out in de social profit aan aan de doelgroep van hoofdverpleegkundigen en leidinggevenden.

Het Vlaams actieplan suicidepreventie zet onder meer in op het versterken van veerkracht en het bevorderen van de geestelijke gezondheid van de algemene bevolking. Die factoren hebben een invloed op het omgaan met stress en het voorkomen van geestelijke gezondheidsproblemen in het algemeen. 'Fit in je hoofd' is hiervan het bekendste voorbeeld. In het kader van het Vlaams actieplan willen we de geestelijke gezondheid ook bevorderen door het verbeteren van het gezondheidsbeleid in bedrijven. Het project preventiecoaches is momenteel in uitvoering en wordt bij gunstige evaluatie vanaf 2016 verankerd via de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie algemene gezondheidsbevordering.

Het voorkomen van en het optreden bij burn-out op de werkvloer wordt expliciet geclaimd door de federale overheid binnen het beleid rond welzijn op het werk. Maar minister Peeters heeft ons uitgenodigd om aanwezig te zijn bij de volgende bijeenkomst die hij organiseert over het thema werkbaar werk. Wij zullen uiteraard aanwezig zijn en de inbreng over het thema doen vanuit onze bevoegdheid. Wij willen

complementaire initiatieven blijven nemen voor meer gezondheid op en via het werk in het algemeen en met betrekking tot geestelijke gezondheid in het bijzonder.

Nog iets concreter daarover: het centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg) Waas & Dender Sint-Niklaas, het cgg LIPT Limburg, het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum (OPZ) Geel, het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum (OPZC) Rekem en het Departement Psychologie van de KU Leuven ontvangen een subsidie van 20.000 euro voor de ontwikkeling van een vormingstraject. De initiatiefnemers van dit project willen via een aangepast vormingstraject investeren in het versterken van het psychisch welzijn en de veerkracht van hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg en welzijnsorganisaties.

De doelgroep bestaat uit hulpverleners van het OPZ Geel, het OPZC Rekem en cgg LITP, die op vrijwillige basis deelnemen. Zij worden ad random verdeeld in twee groepen van telkens twintig deelnemers. De eerste groep krijgt de training en de tweede groep vormt de controlegroep voor het onderzoek. Na afloop van de eerste training zal ook de tweede groep de training aangeboden krijgen. Er zal worden gebruikgemaakt van het model Assertive Community Treatment (ACT). Dat is een gedragstherapeutisch model dat uitgebreid wetenschappelijk onderbouwd is en als therapievorm empirisch ondersteund wordt bij tal van problematieken zoals depressie, angst, middelenmisbruik en positief psychotische symptomen. ACT is sinds maart 2011 in de VS officieel erkend als evidence-based treatment. De uiteindelijke doelstelling is te komen tot het uitwerken van een draaiboek of vormingsplan dat kan worden gebruikt door preventiemedewerkers in de geestelijke gezondheidszorg.

Ook andere voorzieningen in het werkveld organiseren studiedagen en symposia. Zo organiseert het Jessa Ziekenhuis toevallig vandaag een symposium rond de online coachingstool 'Met Goesting aan het werk?!'. Het Jessa Ziekenhuis ontwikkelde deze tool in het kader van een ESF-project over stress, burn-out en welzijn op het werk, en dit in samenwerking met de KU Leuven en professor Hans De Witte.

Ook voor de werknemers zijn een aantal zaken in ontwikkeling. Zo heeft VIGeZ twaalf fiches aangemaakt, gebaseerd op de tien stappen van 'Fit in je hoofd' en toegepast op de werkvloer, met een focus opnieuw op de zorgberoepen. Voor elke stap van 'Fit in je hoofd' werd één fiche aangemaakt, en daarnaast is er één fiche aangemaakt die de tien stappen samenvat en één blanco fiche die bedrijven en organisaties zelf kunnen invullen. De fiches omvatten tips en tricks, achtergrondinformatie en voorbeeldacties voor de werkvloer. Momenteel worden de fiches geëvalueerd door preventieadviseurs en hr-vertegenwoordigers uit de zorginstellingen en door werknemers uit de zorginstellingen. Na deze productevaluatie zullen de fiches worden bekendgemaakt en online beschikbaar zijn. Dat staat gepland voor januari 2016, geïntegreerd in Jobfit. Ik verwijs daarvoor ook naar de website www.jobfit.be.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, ik dank u voor het uitgebreide antwoord. U had het over het vaststellen van burn-out en over re-integratie, en hoe moeilijk dat al te vaak verloopt. U hebt verwezen naar hoge stress en dan hebt u een heel aantal zaken opgesomd in de ruime zorgsector, van social profit tot geestelijke gezondheidszorg en dergelijke.

Mijn vraag was veeleer gericht op u als coördinerend minister van de geestelijke gezondheidszorg en specifiek met betrekking tot burn-out. U verwijst naar hoge stress. Ik denk dat burn-out vooral ontstaat wanneer de stress groter is dan de draagkracht, als dat lang duurt. Ook externe factoren spelen een belangrijke rol. Ook op de werkvloer is het relationele aspect daarbij bijzonder belangrijk.

Ik ben geen specialist ter zake. Mijn vraag die ik aan u wilde stellen, maar die ik blijkbaar niet duidelijk genoeg heb geformuleerd, is die naar een gecoördineerde aanpak. Ik heb zelf gewag gemaakt van de mogelijkheid dat er vandaag nog niet voldoende wetenschappelijk onderbouwde inzichten zijn om burn-out vast te stellen. Iedereen heeft er de mond van vol, maar het gebeurt vandaag vooral op basis van zelfbevraging. Op welke manier kunnen we dat meer objectiveren? Ik weet dat er her en der onderzoeken lopen om dat meer te doen, aan de hand van andere parameters. Zo kan er misschien bijvoorbeeld voor de vaststelling alleen al efficiënter worden gewerkt. Hetzelfde geldt voor re-integratie.

Voor we werk kunnen maken van een gecoördineerde aanpak, moeten we voldoende inzichten hebben. Zijn er vandaag voldoende inzichten, minister? Er worden symposia en studiedagen georganiseerd, met de beste wil van de wereld. Maar ik heb niet de indruk, u mag me tegenspreken, dat het allemaal al heel duidelijk is hoe we burn-out zo objectief mogelijk kunnen vaststellen en hoe we werk kunnen maken van re-integratie, op dezelfde of op een andere werkvloer en in het maatschappelijke leven in het algemeen.

Bart Van Malderen (sp.a): Ik wil aandacht vragen voor een zeer frequente misvatting. De heer Anseeuw en ook u in uw antwoord, minister, hebben heel duidelijk de link gelegd tussen burn-out en werkomstandigheden. De Stichting Technologie Vlaanderen voert al sinds geruime tijd, inderdaad via zelfbevraging, studies naar de werkbaarheidsgraad in Vlaanderen. Als je oorzaak en gevolg van elkaar onderscheidt, ligt de oorzaak van stress in het niet werkbaar zijn van een aantal jobs. In tegenstelling tot de populaire beeldvorming zijn het niet hoofdzakelijk leidinggevendenden of mensen met zeer drukke managementfuncties die stellen geen werkbaar werk te hebben, waaruit je een hoger risico op burn-out zou kunnen afleiden. Het zijn net mensen die in zeer repetitieve jobs zitten met weinig opleidingskansen en weinig vrije vormen van contact op de arbeidsmarkt.

Of u nu ingaat op de vraag van minister Peeters of minister Muylers, ik wil u beide absoluut vragen om bij die rondetafelconferentie over de problematiek het accent te leggen op laaggeschoolden. De perceptie in de samenleving is vaak net andersom. Het beeld van iemand die zeer gestresseerd is, is vaak iemand in een managementfunctie. De bandwerker verdient evenzeer onze aandacht.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Beschikken we over veel wetenschappelijk onderzoek? We hebben daar een cel voor in onze administratie die wetenschappelijk onderzoek opvolgt en screent. We kunnen checken of er iets over bestaat.

Ik heb toevallig kennis van het programma dat vandaag in Hasselt plaatsvindt. De Onderzoeksgroep Arbeids-, Organisatie- en Personeelspsychologie van de KU Leuven heeft een referaat gehouden over 'Stress en energie op het werk: een onderbouwd kader'. Ik veronderstel dat er toch wel wat onderzoek over is gebeurd. We zullen dat eens opvragen. Misschien kunnen we aan de betrokken professor Schaufeli vragen om ons te documenteren. Dat is belangrijk, ook voor de vergadering met de federale overheid.

Als we spreken over stress en burn-out op het werk, dan gaat het over dingen die te maken hebben met je eigen aard en karakter, met de aantrekkelijkheid van je werk, de variëteit, de mogelijkheden om carrière te maken, mogelijke veranderingen enzovoort. Het heeft ook te maken met het soort job dat je moet invullen, en ook met de context waarin het bedrijf zich organiseert. De relaties tussen de personeelsleden, de aandacht voor de thematiek enzovoort. Die drie niveaus komen op de een of andere manier altijd wel terug.

Geen probleem daarmee. Dat wordt de grote uitdaging van werkbaar werk in de brede betekenis van het woord, zoals het op de agenda staat van de sociale partners. Het gaat natuurlijk niet over de jobs die op zichzelf zeer uitdagend zijn en veel innovatie en verantwoordelijkheid behelzen. Het gaat over het organisatorisch model, zeker in de maakindustrie. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat langer werken en werkbaar werk aan de orde zijn? We gaan dat zeker meenemen in onze inbreng in het federale overleg.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, ik dank u om in te gaan op mijn vraag om uitleg, om op te lijsten welke inzichten er vandaag allemaal bestaan. Als ik zo vrij mag zijn, dat overzicht interesseert me natuurlijk ook. Iedereen die zich met geestelijke gezondheidszorg bezighoudt, krijgt allerlei zaken op zijn tafel, maar een bevattelijk overzicht is nooit mis.

Mijnheer Van Malderen, wat ik heb gezegd, is niet in tegenspraak met wat u hebt gezegd. Ik heb gezegd dat het gaat om stress in verhouding tot de draagkracht, en die wordt beïnvloed door heel veel factoren. Ik heb bijvoorbeeld het relationele aspect op de werkvloer aangehaald, maar ook ernaast. Naast burn-out heb je ook bore-out. Mensen zijn zo divers dat iedereen wel van andere dingen gestressed raakt, en soms te lang en te veel. Niemand is daar vrij van. Het illustreert allemaal wat ik eerder heb gezegd, namelijk dat het nog zoeken is naar een lijn in het beleid en in de inzichten waarop we dat beleid kunnen stoelen.

We volgen dit verder op. Ik ben heel benieuwd naar het overzicht van de inzichten die we vandaag al hebben.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de meest recente gezondheidsaanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) inzake het eten van rood vlees
– 384 (2015-2016)**

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het kankerverwekkend gehalte van rood vlees
– 391 (2015-2016)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp-a): Op maandag 26 oktober laatstleden maakte de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) via het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek (IARC) bekend dat een overmatige consumptie van zogenaamd rood vlees de kans op darmkanker met 21 procent verhoogt. Dat is geen nieuwe vaststelling, maar de reacties waren niet min. Men sprak van bommetjes onder onze voedingsgewoontes, paniek in de vleesindustrie. Ik wil daar niet aan meedoen. We moeten niet overdrijven, maar ook niet minimaliseren, want een effect is er natuurlijk wel. Ook al weet ik dat we een persoon in zijn geheel moeten bekijken, en niet alleen vanuit zijn darmen die besmet raken door rood vlees.

Hoewel het verband tussen rood vlees en kanker veel minder frappant is dan het verband tussen roken en kanker – die nuance verdwijnt soms in de media, zeker in de titels – is het een alarmerende vaststelling omdat er in onze samenleving heel wat van dat rood vlees op dagelijkse basis wordt geconsumeerd: 97 gram per Belg

per dag, terwijl de door experts aanbevolen hoeveelheid slechts 70 gram per dag is, met andere woorden: te veel. Overdrijven is nooit goed, en dat geldt voor consumptie op heel veel terreinen.

Tweede vaststelling uit dit rapport op basis van 800 wetenschappelijke studies, is dat verwerkt rood vlees, zoals in salami of worsten, nog ongezonder is dan onverwerkt rood vlees. De toegevoegde producten om die langer te laten bewaren, triggeren samen met het vlees een chemische reactie bij de vertering ervan die, zoals gesteld, een verhoogd risico op darmkanker met zich meebrengt.

Derde vaststelling – hier raken we aan onze voedingsgewoontes –: niet alle vlees heeft dit effect, gevogelte en vis lijken deze effecten zelfs met additieven niet te genereren, waardoor er eigenlijk alternatieven voorhanden zijn.

We concluderen dat de vleesconsumptiecijfers in een dalende lijn zitten, maar de consumptie van gevogelte daalt het sterkst en het relatief gewicht van het ongezontere rode vlees neemt toe, terwijl het omgekeerde beter zou zijn. Om alle misverstanden te counteren: er wordt hier niet gepleit voor een verbod, wel voor een zekere matiging van de consumptie.

Sinds de zesde staatshervorming is Vlaanderen meer dan ooit bevoegd voor preventief gezondheidsbeleid. Minister, wat gaat u doen met dit sterke onderzoeksrapport? Bent u het eens met de wetenschappelijke resultaten en de aanbevelingen van dit rapport? Zullen er in navolging van de aanbevelingen, die nauw aansluiten op wat voedingsexperts al langer zeggen, initiatieven volgen om de Vlamingen te sensibiliseren voor de mogelijk kwalijke effecten van te veel rood vlees? Hoe kunnen we de consumptie daarvan matigen als u dat nodig zou vinden?

Deze problematiek vraagt om een bredere aanpak dan enkel in het Vlaamse welzijnsbeleid. We moeten ook kijken naar federale bevoegdheden inzake voedselveiligheid en gezondheidszorg. Zult u deze problematiek ter sprake brengen op de ministerraad en op het Overlegcomité om tot een breed draagvlak en een coherente aanpak van deze gezondheidsuitdaging te komen op alle niveaus?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): De Wereldgezondheidsorganisatie besliste dat bewerkt rood vlees op de lijst van kankerverwekkende stoffen komt te staan, meer bepaald in categorie 1, de gevaarlijkste kankerverwekkers naast tabak en asbest. 50 gram per dag bereid vlees eten verhoogt de kans op darmkanker met 18 procent. Gaat het om rood vlees, dan doet 100 gram het risico met 17 procent stijgen.

Voor medici is dit niet echt een verrassing. Het is al langer geweten dat de manier waarop de hemoglobine wordt afgebroken in de darmen, een rol zou spelen bij de ontwikkeling van een tumor. Sommigen stellen ook dat het ijzergehalte in rood vlees tot kanker kan leiden. Ondanks het feit dat deze gegevens wel gekend waren bij medici, is er ook wel wat verontwaardiging ontstaan over de wijze van communiceren.

De vrees bestaat dat dit soort negatieve boodschappen, waarbij rood vlees op hetzelfde niveau wordt gezet als asbest en roken, een omgekeerde reactie bij mensen gaat uitlokken. Mensen beginnen zich af te vragen wat nog wel gezond is en vragen zich af of het nog wel zin heeft gezondheidsaanbevelingen op te volgen. De boodschap moet vooral zijn dat een gezond voedingspatroon er een is met veel variatie en zonder overdrijven. Trouwens, volgens zowel de Hoge Gezondheidsraad als diëtisten blijft een normale consumptie van vlees en vleeswaren passen in een gezond en gevarieerd dieet.

Minister, dreigt er bij de mensen geen saturatie te ontstaan van negatieve voedingsboodschappen, waardoor ze na verloop van tijd ook alle voedingsboodschappen

gaan negeren? Hoe kunnen we als overheid dit soort van voedingsboodschappen in een juist kader plaatsen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Wij zijn het uiteraard eens met de wetenschappelijke vaststellingen van de Wereldgezondheidsorganisatie. Die informatie is ook niet zo nieuw. De Belgische Hoge Gezondheidsraad communiceerde in 2013 al dat we het best niet meer dan 500 gram rood vlees per week consumeren. Bewerkt rood vlees is zelfs te vermijden. Het feit dat rood vlees op de lijst van kankerverwekkende stoffen werd geplaatst door de WGO, is een duidelijk signaal.

We moeten een dergelijke berichtgeving natuurlijk met de nodige ernst en doorzichtigheid laten verwerken. Wij zien dit op termijn op verschillende manieren vertaald naar het beleid. Ten eerste zal eind volgend jaar die conferentie worden georganiseerd waarbij ook het thema voeding aan bod zal komen. In het voortraject zal onder andere uitgebreid onderzoek worden gedaan naar de opportuniteiten en nieuwe accenten. De consumptie van vlees en rood vlees zal daarbij zeker worden meegenomen.

Anderzijds zullen in de loop van 2016 de vernieuwde theoretische aanbevelingen voor voeding van de Hoge Gezondheidsraad ter beschikking zijn. We hopen die resultaten tijdig te krijgen, alsook de resultaten van de voedselconsumptiepeiling. Op basis van die onderdelen zal het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ) de actieve voedingsdriehoek actualiseren in 2016 en 2017. Dat zal gepaard gaan met een communicatiestrategie naar de burger en ondersteunende materialen. In deze communicatie zullen we een goed evenwicht moeten vinden tussen de ernst van de impact van bepaalde richtlijnen voor de gezondheid en een positieve sensibiliserende boodschap voor gezond gedrag.

Het lijkt aangewezen om die inbreng van de WGO inderdaad verder op te nemen in de voorbereidende gesprekken die momenteel lopen in het kader van het preventieprotocol dat tussen de gemeenschappen en de federale overheid zal worden gesloten binnen de interministeriële conferentie Volksgezondheid. Er is inderdaad duidelijk een bredere aanpak nodig. We zijn aan het onderhandelen over dat protocol. Het lijkt mij evident dat dit soort thema's daarin moet worden afgestemd.

Saturatie dreigt inderdaad. Bovendien zijn de ontelbare adviezen soms tegenstrijdig, ook die van zelfverklaarde voedingsexperten die goed scoren in de media. Het risico bestaat inderdaad dat een gedeelte van de consumenten zich meer en meer zal afzetten tegen het overaanbod aan informatie over gezonde en ongezonde voeding.

Een studie van Wim Verbeke van de Vakgroep Landbouweconomie van UGent analyseerde bij Vlaamse consumenten in 2001, 2006 en 2011 hun gezondheidsbewustzijn in relatie tot voeding. Hoewel de resultaten met de nodige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd, lijkt het erop dat er een toegenomen onverschilligheid optreedt bij de burger.

Vanuit het Vlaamse beleid en de partnerorganisaties VIGeZ en Eetexpert wordt er sinds de gezondheidsconferentie in 2008 dan ook systematisch gekozen voor positieve voedingsboodschappen.

Voeding is een complex gegeven. Met betrekking tot de consumptie van sigaretten kunnen we heel resoluut stellen dat elke sigaret er één te veel is. Bij voeding is het advies niet zo zwart-wit: af en toe zondigen kan en leidt niet tot gezondheidsschade.

De actieve voedingsdriehoek, het educatief voorlichtingsmodel voor gezonde voeding en beweging, bevat de aanbevelingen voor een evenwichtige voeding. Dit model adviseert om binnen de groep 'vlees, vis, eieren en vervangproducten' voldoende af

te wisselen: één à twee keer per week vis, drie keer mager vlees, twee keer halfvet vlees en maximum één keer vet vlees per week. Bij voorkeur wordt één keer per week vlees vervangen door een plantaardig vervangproduct. Ook voor bereid rood vlees als broodbeleg worden verschillende alternatieven naar voren geschoven in de actieve voedingsdriehoek.

De gouden regel van de drie basisprincipes, variatie, mate en evenwicht, om tot een evenwichtig voedingspatroon te komen, zet de Vlaming al op de goede weg. Bij de geplande herziening van de actieve voedingsdriehoek in 2016 zal die positieve en eenvoudige insteek zeker worden meegenomen.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik denk dat u de zaken evenwichtig benadert.

Minister Jo Vandeuren: Mijn partij voert een enerzijds-anderzijdsbeleid.

Jan Bertels (sp.a): Die evenwichtige benadering mag echter niet verhinderen dat we, naast de voorbereidingen naar aanleiding van de conferentie over voeding, bij zulke commotie in de media preventief reageren. Met preventief bedoel ik natuurlijk niet dat we moeten reageren vóór de commotie in de media, want dat gaat niet, maar wel meteen als er commotie ontstaat, bijvoorbeeld door, net zoals u nu hebt gedaan, te wijzen op de actieve voedingsdriehoek en de variatie die nodig is. Zo kunnen we vermijden dat schreeuwende titels in de media ertoe leiden dat mensen niet meer op hun voeding letten omdat ze niet meer weten wat nu eigenlijk het beste is. Dat is niet de bedoeling. We moeten werken aan een evenwichtig voedingspatroon en opletten dat er geen onverschilligheid optreedt en eventueel toeneemt. We moeten een kader ontwikkelen om daarop te reageren.

Ik heb nog een bijkomende vraag. U hebt goed begrepen waar ik naartoe wil met betrekking tot het preventieprotocol. De onderhandelingen daarvoor lopen. Geldt daarbij hetzelfde timingschema als het voortraject voor de conferentie? Of hoopt u dat het sneller kan, wat we allemaal – of ik toch alleszins – hopen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik moet beamen wat u zegt over een evenwichtige voeding. Het klopt dat alles met mate moet worden gegeten.

Persoonlijk vind ik het bizar dat men dit naast tabak en asbest plaatst, aangezien men daar een volledige onthouding vraagt, terwijl het met vlees en rood vlees geen zwart-witverhaal is.

Het klopt ook dat er vaak tegenstrijdige studies bestaan over voeding in het algemeen. Men zou eigenlijk de lijn kunnen doortrekken naar zware metalen in vis en antibioticagebruik bij varkens, koeien en kippen. Ik denk dat men daarin wat nuance moet brengen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Als het enerzijds-anderzijdsbeleid de specialiteit is van uw partij, behoor ik tot een partij die meestal wel een keuze wil maken tussen enerzijds en anderzijds. Nuance is altijd mogelijk, maar in dit geval kunnen we wel vertrekken van een aanbeveling van een organisatie die je niet kunt betichten van een of andere belangenvermenging. Een advies van de WGO kun je wel ernstig nemen.

De vraag is dan hoe je daar zo slim mogelijk mee omgaat zodat mensen effectief zo gezond mogelijk handelen. We moeten er niet in meegaan het te minimaliseren

of te zeggen dat het weer een advies te veel is. Het moet een uitdaging zijn om ervoor te zorgen dat, als dit effectief een negatieve impact heeft op de gezondheid, we er ook voor zorgen dat mensen minder rood vlees zullen eten. Ik besef dat dat geen aangename of populaire boodschap is. We moeten niet iedereen verplicht vegetariër maken. Maar ik denk wel dat we dat element ernstig moeten meenemen in onze gezondheids promotie.

Zoals u zegt, komt er inderdaad een heel debat aan in verband met de gezondheidsdoelstellingen rond voeding. Ik denk dat er een discussienota is van mevrouw Saeys over andere manieren om die sensibilisering waar te maken. Dat is heel belangrijk. Op welke manier maken mensen die voedselkeuze? Dat gebeurt allemaal niet zo rationeel. We kunnen in de media misschien een tegenoffensief doen van een minister met een voedingsdriehoek, maar ik vrees dat de mensen vooral de schreeuwerige titel zullen onthouden. Als overheid moeten we dan op dezelfde manier gaan denken: hoe kunnen we op een goede manier sensibiliseren, op een goede manier aan gezondheidsvoorlichting doen?

Dat kan niet enkel met louter rationele informatie. Ik hoop dat we deze discussie in dat kader, zowel aan de hand van de goede conceptnota van mevrouw Saeys als in het debat rond de gezondheidsdoelstellingen, zullen hernemen. Vermijden dat er soms commotie is in de krant, dat overstijgt naar ik vrees zelfs uw capaciteiten. *(Gelach)*

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Ik sluit mij aan bij de vraag naar nuance in de berichtgeving. Anderzijds zou ik onze Vlaamse kijkers en luisteraars toch niet onderschatten. Ik denk dat zij dat allemaal wat kunnen relativiseren.

Inzake gezonde voeding heb ik opgemaakt uit uw antwoord dat rood vlees naast zijn kankerverwekkende eigenschappen – dat staat wetenschappelijk vast, het gaat om meer dan 800 studies – ook gekend is om zijn atherogeen effect. De heer Bertels maakt de vergelijking met vis en gevogelte. Daarvan weten we dat het veel minder atherogeen effect heeft: het geeft veel minder aantasting van hart en bloedvaten. Laat dat nu juist het gevaar zijn van te veel rood vlees.

We hebben een epidemie gezien van hart- en vaatziekten na de Tweede Wereldoorlog door de introductie van veel meer rood vlees in ons menu. Nu zijn we eindelijk die evolutie aan het kenteren doordat we minder rood vlees eten. Ik zou de waarschuwing 'matig uw roodvleesgebruik' niet lichtzinnig opvatten.

Niet alleen is rood vlees kankerverwekkend, het is ook een van de belangrijkste oorzaken van atherosclerose of hart- en vaataandoeningen. Net zoals roken trouwens: roken heeft een veel grotere invloed op hart en bloedvaten dan op de longen. Slechts één roker op tachtig ontwikkelt longkanker, maar 98 procent van de rokers vindt men wel op de diensten van de hartinfarcten, de catheterisatie, wonden die niet genezen, zogenaamde broekoperaties en zware afwijkingen van de bloedvaten in de onderste ledematen. Ik zou dus de discussie willen opentrekken.

De voorzitter: Mevrouw Franssen heeft het woord.

Cindy Franssen (CD&V): Ik deel de mening van de heer Persyn. Het is belangrijk dat we die matiging kunnen doorvoeren. Zoals sprekers al gezegd hebben: de WGO is niet zomaar een organisatie. Er is ook verder onderzoek nodig. Ik hoop dat dit ook binnen Europa kan. Het advies van de Hoge Gezondheidsraad komt eraan. Ik vermoed dat ze de bevindingen van de WGO niet zomaar naast zich neer kunnen leggen.

Men stelt het inderdaad een beetje gelijk met andere kankerverwekkende stoffen, maar er is nog veel minder onderzoek gedaan naar de effecten van rood vlees dan

van asbest bijvoorbeeld. Misschien staan we nog maar aan het begin van de kennis. We moeten zeker verder onderzoek – naast sensibilisering – ondersteunen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, het is misschien niet zo heel bekend, maar wij financieren sinds enige tijd de website van het Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM). Alles wat actueel is en in de media komt inzake gezondheid, wordt op die website in de juiste proporties geplaatst. U kunt daar zoeken naar 'vlees' en krijgt in zeer begrijpelijke taal uitleg over items zoals 'is rood en bewerkt vlees kankerverwekkend' en 'verhoogt rood vlees het risico op darmkanker'. U kunt er zelfs lezen of kaas eten even ongezond is als roken en of rood vlees de spermakwaliteit beïnvloedt. Het is een indrukwekkende lijst van vragen en antwoorden. Ik heb begrepen van de initiatiefnemer dat de website vrij goed geconsulteerd wordt.

Eigenlijk is dat 'health literacy'. Men moet de mensen een beetje informeren. Dat zal volgens mij de volgende jaren aan de orde zijn in Vlaanderen. Dat soort initiatieven helpt en probeert de juiste informatie te brengen. We proberen via het initiatief en de mensen die erachter zitten, contacten met de media op te bouwen. Vaak zoeken media goede sprekers die op een verstaanbare wijze en vanuit academisch oogpunt bepaalde dingen kunnen toelichten. Het is belangrijk om over een lijst van zulke sprekers te beschikken. We hebben dat aan dergelijke initiatieven gevraagd. Voor bepaalde onderwerpen hebben we in Vlaanderen autoriteiten die goed kunnen communiceren en eventueel snel kunnen worden ingeschakeld om aan een breed publiek de juiste context te geven.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp-a): Het CEBAM geeft inderdaad die informatie. Het zou nog meer mogen worden bezocht door de modale Vlaming. Ik zal het zo nog eens zeggen.

Om alle misverstanden te vermijden, mijnheer Persyn, mevrouw Franssen, ik zou de vraag niet gesteld hebben als ik het zou willen minimaliseren. We onderschrijven allemaal de aanbevelingen en de vraag naar wetenschappelijkheid. Het was absoluut niet mijn bedoeling om te minimaliseren. Zo is mijn vraag ook niet opgesteld.

We pleiten allemaal, kamerbreed, voor een matiging van de consumptie en een evenwichtig voedingspatroon, zoals aangehaald is. Daar moeten we niet verder over discussiëren.

Het pleidooi is om dat evenwichtig te doen, maar af en toe moeten we iets actiever communiceren naar aanleiding van schreeuwlelijke – en ik gebruik dat woord hier heel bewust – titels in de media. We kunnen die niet vermijden, mevrouw Van den Brandt, daar heeft niemand van ons macht over, maar we kunnen wel ageren en reageren. Dat is eigenlijk de doelstelling. We moeten niet wachten tot er een nieuwe gezondheidsdriehoek is ontwikkeld. We hebben er één die zijn waarde heeft bewezen.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mogelijke organisatie van interlandelijke pleegzorg – 417 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De interlandelijke adoptie is in volle evolutie. De voorbije jaren daalde het aantal interlandelijke adopties stelselmatig. In 2012 ging het om 122 kinderen in Vlaanderen, in 2013 om 73 kinderen en in 2014 vonden er nog maar 61 buitenlandse kinderen via adoptie een thuis in Vlaanderen.

Dit dalende aantal interlandelijke adopties ligt natuurlijk in de lijn van het Verdrag van Den Haag, dat stelt dat er zo veel mogelijk getracht moet worden om voor de kinderen een oplossing te zoeken in eigen land. Het is in het belang van het kind dat het – indien mogelijk – kan opgroeien in de omgeving waar het zelf afkomstig van is. Vanuit dit streven is het te verwachten dat het aantal interlandelijke adopties nog verder zal dalen.

Er is een evolutie naar de zogenaamde open adopties, waarbij het contact met de biologische ouders of afstandsouders blijft bestaan. De diensten voor interlandelijke adoptie worden steeds vaker geconfronteerd met de meer economische adoptie, waarbij afstandsouders vanwege armoede niet in staat zijn hun kind zelf op te voeden en in het land van herkomst toch met een duidelijke procedure worden afgestaan voor adoptie.

Voor de afstandsouders, de adoptieouders en voor het kind creëert dit soms heel tegengestelde verwachtingen. Niet iedereen kan daar even goed mee omgaan, en die stellen ons voor nieuwe uitdagingen. De huidige interlandelijke adopties zijn helemaal anders dan de adopties zoals we die jaren geleden kenden, van veelal weeskinderen, die hier dan werden geadopteerd, en die nu ook nog vaak op zoek gaan naar hun roots.

Daarnaast zijn er buitenlandse kansarme kinderen die langdurig bij Vlaamse gezinnen verblijven, en dit zonder dat er sprake is van een adoptieprocedure. Soms is het verblijf niet geofficialiseerd. De gezinnen waar de kinderen worden opgevangen en de gezinnen uit het buitenland leren elkaar kennen via privé-initiatieven en vrijwilligersorganisaties die kansarme kinderen uit andere Europese landen een vakantie bij een gastgezin in België aanbieden. Doorgaans gaat het om kinderen uit landen als Roemenië, Wit-Rusland of Oekraïne die niet alleen naar hier komen om een andere cultuur te leren kennen, maar ook om te ontsnappen aan bijvoorbeeld lucht- en bodemverontreiniging. De vakanties hebben een maximumduur van drie maanden, maar soms komen de kinderen meermaals naar hetzelfde gezin, en niet zelden ontstaan er banden tussen het gastgezin en het kind, het gezin en zelfs de hele gemeenschap van het kind.

In zijn jaarverslag 2013-2014 rapporteerde het Kinderrechtencommissariaat over gevallen waarin het gastgezin niet alleen op eigen houtje contacten onderhoudt met de familie uit het buitenland, maar zelfs op eigen initiatief overgaat tot de opvang van het kind voor lange tijd. Zo blijven sommige kinderen tot jaren in ons land en gaan ze hier naar school. Gisteren nog heeft het Kinderrechtencommissariaat daarover aanbevelingen gedaan omdat deze situaties problemen kunnen meebrengen waar we niet blind voor mogen zijn. Zo is het bijvoorbeeld moeilijk te garanderen dat deze kinderen een vangnet hebben wanneer er problemen opduiken binnen het gastgezin, noch of ze contact blijven houden met hun natuurlijke ouders. Het verblijf van deze kinderen in ons land is soms nergens gemeld of geofficialiseerd. Soms stellen de ouders en het opvanggezin een bepaalde akte op, zoals een akte van een buitenlandse notaris of een akte van pleegvoogdij.

Dat is echter niet voldoende om het verblijf van de kinderen op een goede manier vaststaand te regelen. Ook nadat de kinderen hier lange tijd hebben verbleven, worden de gastouders bijvoorbeeld geconfronteerd met de onmogelijkheid om het kind op hun adres in te schrijven, om een identiteitskaart te krijgen of om andere officiële documenten aan te vragen. Integendeel, vaak wordt zo'n aanvraag beantwoord met

een 'weigering van verder verblijf' en een 'bevel tot terugbrenging'. Ook dat heeft uiteraard grote gevolgen.

Minister, wat is uw standpunt met betrekking tot de zogenaamde adoptie om economische redenen? Onder welke voorwaarden kunnen we die toch erkennen? Hoe moeten we daar dan mee omgaan?

Hoe worden kandidaat-adoptanten voorbereid met betrekking tot het systeem van de open adopties? We kennen dit allemaal vanuit de terminologie en de toepassing, vanuit de bureaus voor interlandelijke adoptie, de diensten, maar strikt juridisch is het natuurlijk niet iets dat gereguleerd is.

Hoe staat u tegenover het uitwerken van een structuur van interlandelijke pleegzorg? Gaat het niet al eerder in de richting van interlandelijke pleegzorg? Hoe kunnen we eventueel zo'n structuur uitwerken? Kan Vlaanderen dit zelf organiseren? Zijn er buitenlandse voorbeelden bekend? Zijn er eventueel ook barrières?

Op welke manier kan meer controle worden uitgeoefend op langdurig onofficieel verblijf van, al dan niet buitenlandse, kinderen bij een ander dan hun eigen gezin? Hoe staat u in dit licht tegenover een meldingsplicht en onder welke voorwaarden zou dan eventueel een meldingsplicht van toepassing moeten worden?

Hoe kan er meer controle worden uitgeoefend op de bekwaamheid van gastgezinnen die tijdelijk een buitenlands kind opvangen, die instaan voor de zorg voor een kind dat niet hun eigen kind is?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, mevrouw Schryvers, armoede kan nooit de enige reden zijn om een kind te laten adopteren. Het speelt natuurlijk vaak wel vaak een rol. De meeste afstandsouders die hun kind afstaan of te vondeling leggen, beslissen hiertoe omdat ze geen andere oplossing zien. Ze hebben inderdaad onvoldoende financiële middelen, maar ook vaak geen verblijfplaats, geen steun van familie, ze zijn weduwe of weduwnaar of hebben geen partner, de moeders werden vaak kort voor of kort na de geboorte in de steek gelaten door de vader en moeten als alleenstaande ouder verder in landen waar dit vaak nog niet aanvaard wordt.

Het herkomstland zal ook eerst nagaan of er andere oplossingen zijn, of er mogelijkheden tot steun kunnen worden geboden aan de moeder om zelf voor het kind te zorgen. Deze mogelijkheden zijn echter vaak beperkt en lossen de vele problemen die deze moeders hebben, soms maar gedeeltelijk op.

Armoede wordt dus niet aanvaard als enige motivatie voor een adoptie. Dit geldt ook bij intrafamiliale adopties. Kandidaat-adoptieouders die een kind van hun familie uit het buitenland willen adopteren, kunnen dit niet als de motivatie hiertoe enkel economisch is.

In verband met het systeem van open adopties, wordt er van bij de voorbereiding stilgestaan bij het feit dat de geadopteerde mogelijk vragen zal stellen naar zijn roots. Daarbij wordt de laatste jaren ook expliciet gewezen op de gewijzigde wereld en het feit dat er heel snel contact kan zijn via de nieuwe technologieën zoals Facebook. Het feit dat de toekomstige voorbereiding binnenlandse en buitenlandse adoptie, één voorbereiding worden, zal een meerwaarde betekenen. Bij binnenlandse adoptie is deze factor van openheid en contact al langer aanwezig terwijl bij buitenlandse adoptie nog vaak de illusie van afstand, die er met de huidige technologie vaak niet meer is, leeft bij adoptieouders.

Daarnaast wordt van de adoptiediensten ook verwacht dat zij de kandidaat-adoptieouders voorbereiden op een specifiek kind uit een specifiek herkomstland. In

sommige herkomstlanden is contact zeer vlug gelegd, omdat er bijvoorbeeld een rechtstreekse overdracht gebeurt. In andere landen is dit minder vlug gerealiseerd via officiële weg, omdat er ter plaatse weinig structuren zijn, maar kan er wel via internet snel rechtstreeks contact worden gelegd. Het is belangrijk dat de kandidaat-adoptanten daar bij hun keuze van herkomstland ook grondig over worden ingelicht. Bovendien kunnen adoptieouders en de geadopteerde ook achteraf nog bij de adoptiedienst en het Steunpunt Adoptie terecht voor ondersteuning als er contact wordt gelegd tussen geboorteouders en adoptiegezin.

Interlandelijke pleegzorg, zijnde de opvang van buitenlandse pleegkinderen in Vlaamse pleeggezinnen, is nu reeds een realiteit. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat 'interlandelijke pleegzorg' voor ons een zeer ruime categorie omvat, waarbij kinderen van buitenlandse origine om welke reden dan ook in een Vlaams pleeggezin verblijven. Gedacht wordt aan opvang van kinderen uit gezinnen van buitenlandse origine die in Vlaanderen leven in problematische opvoedingssituaties en van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen.

Bijgevolg lijkt het ons op dit moment niet nodig om een specifieke structuur van interlandelijke pleegzorg uit te bouwen. Wel lijkt het ons nodig om de reguliere pleegzorg in Vlaanderen voldoende kwalitatief uit te bouwen in functie van een adequate opvang en begeleiding van buitenlandse pleegkinderen.

Uiteraard zal dit in de meeste gevallen gebeuren in partnerschap met andere bevoegde diensten. Jongerenwelzijn heeft hiertoe reeds belangrijke stappen gezet. In de lente van 2014 werd een analyse gemaakt van dossiers van buitenlandse kinderen in de pleegzorg met een precair verblijfsstatuut. Uit dit onderzoek bleek dat er in situaties van opvang van buitenlandse kinderen in een precaire verblijfsituatie, vaak praktische, administratieve problemen zijn voor de pleegzorgers, en dat er zowel voor de pleegzorgers als voor de begeleiders van de diensten voor pleegzorg nood was aan globale kennis en expertise met betrekking tot verblijfsprocedures en -statuten aangezien zij het pleegkind vaak administratief bijstaan in de zoektocht naar een verblijfsstatuut. Ook bleek dat heel wat van de buitenlandse kinderen in een precaire verblijfsituatie gedrags- en/of emotionele problemen vertonen. Om aan deze noden tegemoet te komen, werd een bundeling gemaakt van veelgestelde vragen en antwoorden die aan de diensten voor pleegzorg ter beschikking werden gesteld.

Daarnaast werd een netwerk uitgebouwd van informatie- en adviespunten, onder andere het Kruispunt Migratie-Integratie en andere regionale diensten, die ondersteuning kunnen bieden aan de diensten voor pleegzorg naar aanleiding van administratieve en juridische vragen rond het verblijfsstatuut.

Ten slotte werd er binnen de diensten voor pleegzorg ook expertise gebundeld met betrekking tot gedrags- en/of emotionele problemen zodat de pleegzorgers kunnen gebruikmaken van een groter en gericht ondersteuningsaanbod.

Ook nu is, naar aanleiding van de vluchtelingen crisis, de thematiek rond interlandelijke pleegzorg zeer actueel. Met de rondzendbrief 'Aanpak vluchtelingen crisis binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin' roepen we ook de pleegzorg op om een versterkt aanbod uit te bouwen inzake de opvang van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen. Hiervoor wordt in bijkomend budget voorzien.

Verwacht wordt dat de innovatie inzake cultuursensitieve pleegzorg die hiervan het gevolg zal zijn, de pleegzorg ook zal versterken in functie van andere vormen van interculturele pleegzorg zoals bijvoorbeeld de opvang van buitenlandse kinderen in gezinnen die hier verblijven na een vakantieopvang. Daarbij merken we wel op dat het geenszins de bedoeling is om deze laatste vorm van pleegzorg aan te moedigen. We gaan ervan uit dat er in het verlengde van een vakantieopvang slechts in heel uitzonderlijke situaties kan en mag worden overgegaan tot het

installeren van een pleegzorgsituatie in het licht van de jeugdhulpverlening. In ieder geval moeten er maximale inspanningen worden geleverd om mogelijk te maken dat deze kinderen terug naar huis kunnen keren en in hun land van herkomst de nodige ondersteuning kunnen krijgen.

Inzake interlandelijke pleegzorg hebben we vanuit Vlaanderen contacten met het Nederlandse Nidos. Nidos staat wel enkel in voor de opvang van alleenstaande minderjarige vluchtelingen en asielzoekers. De organisatie van andere vormen van interculturele pleegzorg in het buitenland werd tot dusver in Vlaanderen nog niet onderzocht.

We zullen het gegeven van een meldingsplicht nader onderzoeken, ook op de juridische consequenties. We wijzen erop dat we in Vlaanderen beschikken over een breed uitgebouwd netwerk van laagdrempelige onthaalpunten waar gezinnen met kinderen terecht kunnen met allerlei vragen. We verwijzen hierbij bijvoorbeeld naar de Huizen van het Kind, maar ook naar andere eerstelijnsvoorzieningen zoals CLB's en CAW's. Indien deze diensten geconfronteerd worden met een onofficieel verblijf van een al dan niet buitenlands kind bij een ander dan het eigen gezin van het kind, zullen deze diensten bij vragen over het verblijfsstatuut contacten leggen met de bevoegde instanties. Meestal is dat het Kruispunt Migratie-Integratie. Ondertussen kunnen ze de nodige ondersteuning bieden aan deze kinderen en de desbetreffende opvanggezinnen.

Uit de dossierstudie van Jongerenwelzijn in de diensten voor pleegzorg rond kinderen zonder of met een precair verblijfsstatuut, blijkt dat bij probleemsituaties van feitelijk verblijf van een buitenlands kind in een ander gezin, deze situaties soms spontaan worden aangemeld bij diensten voor pleegzorg met de vraag om hier pleegzorg van te maken zodat deze gezinnen aanspraak kunnen maken op de begeleiding vanuit een dienst voor pleegzorg.

Indien het gaat over buitenlandse kinderen zonder ouders, wordt verwacht van de diensten voor pleegzorg dat er ook in die gevallen contact wordt opgenomen met de dienst Voogdij van de Federale Overheidsdienst Justitie. De dienst Voogdij zal dan onderzoeken of deze minderjarige bekend is bij de Dienst Vreemdelingenzaken en kan dan in de meest kwetsbare situaties een voogd aanstellen die het nodige moet doen in functie van een verblijfsstatuut voor deze minderjarige en maatregelen moet nemen om bijvoorbeeld contacten te leggen met de familieleden van de minderjarige. De voogd kan ondertussen via een speciaal aanmeldpunt binnen de jeugdhulp een aanvraag doen voor pleegzorg.

In de meeste gevallen zijn het vrijwilligersorganisaties die instaan voor het organiseren van kortdurende vakantieopvang van buitenlandse kinderen. Het organiseren van een formele vorm van controle op de bekwaamheid van deze vrijwilligers moet dus echt nog verder worden bekeken. Maar het spreekt vanzelf dat van deze vrijwilligersorganisaties wel kan worden verwacht dat zij met de nodige zorgvuldigheid vrijwilligers rekruteren.

In functie daarvan pleiten we voor expertiseondersteuning vanuit de pleegzorgsector ten aanzien van deze vakantieorganisaties. In dit verband heeft er onlangs op initiatief van het Kinderrechtencommissariaat een uitwisseling plaatsgevonden tussen de diensten voor pleegzorg en de vakantieorganisaties waarbij de diensten voor pleegzorg vanuit hun screeningsopdracht expertise hebben ingebracht over de verwachtingen die kunnen worden gesteld ten aanzien van vrijwilligers die kinderen van iemand anders opvangen. Tijdens dit overleg werd afgesproken dat met het oog op de toekomst verdere vormen van intervisies en vormingen vanuit de diensten voor pleegzorg kunnen worden aangeboden.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor het antwoord. Er zijn verschillende punten waarin er veel evolutie is. Die evoluties moeten we goed in de gaten houden. Ik denk zowel aan de interlandelijke adoptie als aan de interlandelijke pleegzorg.

Wat de meldingsplicht betreft, ben ik zeker tevreden dat u zegt dit te zullen onderzoeken. Er zijn toch gevallen waar een kind verblijft in een ander gezin dan het eigen gezin. Vanaf wanneer moet u dat als overheid dan weten? U moet toch in de gaten kunnen houden dat het goed loopt. Dit lijkt me van belang, en het is goed dat u de meldingsplicht onderzoekt.

Bij de interlandelijke adoptie onderschrijf ik volledig dat u zegt dat armoede alleen nooit een voldoende grond voor interlandelijke adoptie is. Ik denk ook niet dat het zo wordt toegepast. Er is altijd een complexe problematiek van vrouwen die bijvoorbeeld weduwe zijn of die in de steek gelaten zijn, die geen ander netwerk hebben en daarom hun kind afstaan voor adoptie. Toch zien we steeds meer dat er een evolutie is in de verwachtingen. De communicatiemiddelen zijn inderdaad heel sterk veranderd in onze wereld. De moeders geven het kind toch mee dat ze contact zullen houden, dat het later kan terugkomen en zo meer. Dat maakt het voor de adoptieouders hier wel heel moeilijk.

Ik onderschrijf dat mensen het recht hebben om hun roots te kennen. We zien ook dat de zoektocht ernaar er is, maar dat is iets anders dan een kind dat regelmatig contact kan blijven houden met de geboorteouders. We zien dan een dubbele loyaleiteit bij het kind. Het is zo al moeilijk om zich aan te passen. Dit vraagt een meer specifieke begeleiding dan vroeger bij adoptie, want toen werden alle banden doorgesneden. We moeten ons afvragen of er sprake is van een grotere evolutie in de richting van interlandelijke pleegzorg. En dat is dan weer een andere toepassing van de interlandelijke pleegzorg dan die in het kader van de niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, die u aanhaalde. Ik wil toch oproepen om dit goed te blijven screenen. We moeten bekijken of er ter zake nieuwe regelgeving nodig is of andere rechtsfiguren.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, ik wil hier ook graag iets over zeggen. Ik ben heel blij met het antwoord van de minister op de verschillende deelvragen die mevrouw Schryvers heeft gesteld. De minister zegt dat hij de bestaande pleegzorg wil versterken, dat hij niet iets speciaals wil uitvinden voor de internationale pleegzorg. Dit kan alleszins op onze instemming rekenen.

Ik heb de minister ook horen zeggen dat hij internationale pleegzorg verstaat als buitenlandse kinderen die al hier zijn en die wij op de ene of de andere manier zullen ondersteunen. We zullen dus niet – en ook dat vind ik heel belangrijk – aanmoedigen dat er nog meer kinderen uit het buitenland in ons pleegstelsel komen zitten, want er staan nu al kinderen op de wachtlijst hier. Ik vind dit een heel positief systeem.

Voor de meldingsplicht ben ik niet te vinden. Zo werp je een barrière op, denk ik, voor mensen die zich bijvoorbeeld willen engageren om vakantieopvang te doen voor buitenlandse kinderen. Zoals de minister zegt, moet er van de organisaties die dergelijke vakanties organiseren, expertiseondersteuning komen. Extra administratieve rompslomp of de bekwaamheid checken van gastgezinnen die voor enkele weken een kind uit het buitenland opvangen via een organisatie: dat moet vandaag voor ons geen belangrijke prioriteit zijn.

Mevrouw Schryvers, ik moet u feliciteren met uw vraag. We maken iets uitzonderlijks mee, een 'melting of the minds' tussen u en het Kinderrechtencommissariaat. U hebt uw vraag op 29 oktober 2015 ingediend. 'Serendipity still exists' blijktbaar.

Gisteren, op 9 november 2015, kregen we een advies van het Kinderrechtencommissariaat over exact hetzelfde onderwerp. Sterker nog, als je kijkt naar een aantal gegevens of zinnen in beide documenten, lijkt het wel of ze uit elkaar zijn gekopieerd. Ik wil beide feliciteren, want het spreekwoord is hier zeker van toepassing: 'great minds think alike'.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Daar wil ik vanzelfsprekend graag nog op reageren. Het gaat over de inhoud. Vanuit mijn bezigheden met betrekking tot interlandelijke adoptie heb ik heel specifieke bekommernissen, sommige mensen hier weten dat al langer. Ik zie evoluties met betrekking tot die open adopties. Het is absoluut niet mijn intentie om als interlandelijke pleegzorg aan te moedigen dat mensen zomaar hun kind naar hier sturen in pleegzorg. Ik stel me wel de vraag of we niet stilaan evolueren naar een andere vorm van interlandelijke adoptie die heel veel connecties heeft met pleegzorg, waarbij de contacten met het initiële gezin veel sterker worden behouden. Ik ben heel bekommerd om het belang van het kind en om de verwachting van de adoptieouders.

Met betrekking tot de meldingsplicht is het zeker niet mijn bedoeling om die op te leggen voor elk kort verblijf. Maar sommige kinderen zijn hier maanden, en dan moeten we wel over bepaalde zaken durven na te denken. Dat heeft niets te maken met het negeren van de vrijwillige inzet van mensen, maar wel met het richten op het belang van het kind. Als een kind hier maanden is, mag je toch wel de nodige veiligheidsmarges inbouwen. Ik dacht trouwens dat we het belang van het kind hier vaak onderstrepen.

Misschien herkent u zaken van het Kinderrechtencommissariaat. Ik verwijs naar het verslag van het Kinderrechtencommissariaat van 2013 en 2014. Dat kunt u al lezen. Het thema is al vaak aangekaart door het Kinderrechtencommissariaat. Ik heb het nu opgehangen aan de vraag over interlandelijke adoptie. Het Kinderrechtencommissariaat heeft in het verleden nooit weggestoken dat het daarmee bezig was. Het is goed dat er op meerdere fronten wordt gewerkt. Maar ik heb geen enkele nota van de kinderrechtencommissaris gezien op voorhand, laat dat duidelijk zijn. Ik wist wel dat het Kinderrechtencommissariaat met het thema bezig was, en dat kon iedereen hier weten.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.