



Vlaams
Parlement

vergadering **C293**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 27 juni 2017

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het charter pleegzorggemeente – 2380 (2016-2017)	4
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderverstoting na een echtscheiding – 2381 (2016-2017)	6
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van personen met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) – 2385 (2016-2017)	11
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de armoedetoets op de kinderbijslag – 2398 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de hervorming van de kinderbijslag en de kinderarmoedetoets – 2399 (2016-2017)	15
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bevraging van de Huizen van het Kind – 2454 (2016-2017)	23
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne van meldpunt 1712 met betrekking tot partnergeweld bij ouders – 2478 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeyns aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling en specifiek ontspoorde zorg – 2485 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderenmisbehandeling – 2520 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderenmisbehandeling in Vlaanderen – 2555 (2016-2017)	28

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen – 2487 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het zorgzwaarte-instrument (ZZI) voor minderjarigen – 2502 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rapport van de KU Leuven betreffende het zorgzwaarte-instrument (ZZI) voor kinderen en jongeren met een handicap – 2515 (2016-2017)	36
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toelage voor 'kamertraining' – 2506 (2016-2017)	45
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgbijdragen van erkende vluchtelingen – 2531 (2016-2017)	49
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over antibioticagebruik en ESBL-producerende bacteriën – 2558 (2016-2017)	
VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne voor een verbeterde handhygiëne tegen de opmars van de ESBL-bacterie in de woonzorgcentra – 2561 (2016-2017)	51
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het initiatief 'Inter-act' voor jonge moeders – 2575 (2016-2017)	56
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de werking van de diensten voor maatschappelijk onderzoek inzake interlandelijke adoptie – 2591 (2016-2017)	59

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het charter pleegzorggemeente – 2380 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, elke Vlaamse gemeente kan zich kandidaat stellen als pleegzorggemeente. Daarmee geven de gemeenten uitdrukkelijk te kennen dat ze zich willen engageren om kwetsbare kinderen, jongeren en volwassenen in hun buurt een thuis te bieden. Samen met Pleegzorg Vlaanderen zetten ze een duurzame samenwerking op om pleegzorg in de gemeente op een laagdrempelige manier bekend te maken.

Sommige gemeenten kiezen er ook voor om het engagement van hun pleeggezinnen extra te ondersteunen. Ze beslissen dan zelf wat binnen hun mogelijkheden ligt om pleegzorg een duwtje in de rug te geven. Een belangrijke doelstelling van een pleegzorggemeente is 'verspreiding'. Dat betekent dat in gemeentelijke infobladen en op websites oproepen worden gepubliceerd om nieuwe pleegouders te vinden. In het parlement verklaren we zo vaak dat we pleegzorg als eerste hulpverleningsvorm vooropstellen als uithuisplaatsing van een kind noodzakelijk is en we hebben dat ook in ons decreet opgenomen. Dat gemeenten zich daar mee achter willen zetten, kunnen we dan ook alleen maar toejuichen.

Minister, kunt u meer toelichting geven over de formule pleegzorggemeente? Is een evaluatie gepland en zo ja, wanneer? Wat is hierbij de rol van de diensten voor pleegzorg? Neemt u maatregelen om gemeenten ertoe aan te zetten het charter te ondertekenen? Naar ik heb begrepen is het uitgerold in heel wat Limburgse gemeenten, en dat is wellicht geen toeval. Zal dat later ook in andere provincies gebeuren? Is er een samenwerking met de jeugdhulpvoorzieningen in de gemeenten?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Schryvers, de formule pleegzorggemeente past in de opdracht van de diensten voor pleegzorg om samen met Pleegzorg Vlaanderen permanent in te zetten op de bekendmaking van pleegzorg en de werving van kandidaten. Meer informatie over dit initiatief is te vinden op de website van Pleegzorg Vlaanderen.

Al in 2012, dus nog vóór de inwerkingtreding van het decreet Pleegzorg, startte een proefproject in het kader van het voortraject inzake de fusie van de diensten voor pleegzorg. In dat proefproject werd getracht via de gemeenten meer naambekendheid te geven aan pleegzorg. Het oorspronkelijk Vlaamse initiatief, waaraan in 2012 de steden Turnhout en Alken deelnamen, werd in 2015 door de dienst voor pleegzorg in Limburg verder uitgewerkt. Alle gemeenten in Limburg werden aangeschreven met de vraag of ze bereid waren in hun gemeente pleegzorg extra in de kijker te zetten.

Er wordt aan het schepencollege van de betrokken gemeente gevraagd om een formeel engagement aan te gaan door middel van een samenwerkingsovereenkomst. Dat engagement wordt op maat van de gemeente uitgewerkt en kan bijvoorbeeld bestaan uit informatieverstrekking over het aanbod van de dienst voor pleegzorg, het vermelden van een getuigenis van een pleegzorger in het plaatselijke informatieblad, het betrekken van scholen of plaatselijke initiatieven rond kinderopvang bij wervingsacties, het ter beschikking stellen van een lokaal voor de organisatie van een infoavond enzovoort. In de gemeente Alken stellen we vast dat het aantal pleeggezinnen de afgelopen drie jaar is verdubbeld.

De dienst voor pleegzorg Limburg is ondertussen al met 35 gemeenten een engagement aangegaan. Het is de bedoeling om de formule pleegzorggemeente ook in de andere provincies uit te bouwen.

Wat de link met kinderopvang betreft, mogen we verwijzen naar de cijfers in de toekenning van het verminderd tarief voor pleegouders, ook een strijdpunt van het parlement. Sinds 2014, toen we kozen voor een incentive voor pleegouders op dit terrein, zien we spectaculaire cijfers. Het aantal keren dat de laagste tarieven voor pleegouders werden toegekend, is meer dan verdrievoudigd, van 172 in 2014 naar 569 in 2016.

Bekendmakings- en wervingsacties worden, net als andere procedures en processen, binnen het kwaliteitssysteem regelmatig door de initiatiefnemer geëvalueerd. Ook het Limburgse project zal te gepasten tijde worden geëvalueerd. De dienst voor pleegzorg vindt het nog te vroeg om nu al een evaluatie te plannen aangezien men eerst wil inzetten op het bereiken van de overige 44 gemeenten. Binnenkort zullen dat er, zoals u weet, een paar minder zijn.

Ook in de andere provincies willen we leren uit dit project met het oog op een veralgemening van deze formule voor heel Vlaanderen.

Het betreft een initiatief vanuit de diensten voor pleegzorg. Zij staan zelf in voor de organisatie van het project.

Omdat het een initiatief van de diensten voor pleegzorg zelf is, zien we momenteel geen redenen om te interveniëren. Het is een positief project waarbij diensten én lokale besturen samen streven naar het verhogen van het aantal pleeggezinnen. We kunnen dit enkel toejuichen.

De dienst voor pleegzorg van Limburg geeft aan dat er specifiek voor dit project niet met jeugdhulpvoorzieningen wordt samengewerkt. Uiteraard is er op andere terreinen wel samenwerking, zowel tussen jeugdhulpvoorzieningen en diensten voor pleegzorg, als tussen jeugdhulpvoorzieningen en de gemeenten, de lokale besturen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dank voor uw antwoord, minister. Ik vind het absoluut interessant en ik geloof er vast in dat het aanbieden van informatie op lokaal niveau en het bijna gericht aanspreken van inwoners om hun huis open te stellen voor kinderen die het moeilijk hebben en hen zo een stuk een nieuwe thuis te bieden, tijdelijk of voor langere tijd, een heel positief gegeven is. Ik hoop dan ook dat het ook in de andere provincies kan worden uitgerold. De gemeenten in die andere provincies moeten trouwens niet wachten op de formele evaluatie in Limburg.

Verder hebt u cijfers meegegeven over het verminderd tarief voor kinderopvang. In het decreet hebben we inderdaad bepaald dat voor kinderen tussen 0 en 3 automatisch het laagste tarief voor kinderopvang van toepassing is. We stelden immers vast dat heel weinig pleegouders heel jonge kinderen wensen op te vangen en we zagen daarbij een link met de tarieven voor kinderopvang, die op hun eigen inkomen worden berekend.

Dat is alleszins een heel positieve evolutie, want we weten dat dit voor alle kinderen belangrijk is, en zeker voor die heel kleine willen we graag dat in eerste instantie een pleeggezin kan worden aangeboden wanneer ze niet in hun eigen gezin kunnen opgroeien. Dit zijn dus alleen maar positieve elementen. U geeft de cijfers van de gemeente Alken: daar is in drie jaar tijd een verdubbeling van het aantal pleeggezinnen. Ik hoop dat veel meer gemeenten dit initiatief verder zullen opvolgen, want ik geloof dat dit resultaten kan opleveren.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Over hetzelfde onderwerp had ik een schriftelijke vraag ingediend, maar ik kan mijn heel concrete vraag nu al stellen. Hoe zullen de rest van de provincies worden betrokken bij dit programma en hoe zal dit worden uitgerold? Stel dat Vlaams-Brabant of Oost-Vlaanderen willen meedoen, moeten zij zich dan tot de dienst pleegzorg richten en wordt dat dan ondersteund? Of moet er gewacht worden tot we weten wat het effect is in Limburg, voor de andere provincies kunnen instappen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In de pleegzorg is er zeker geen reden om met iets te wachten op een instructie vanuit het kabinet. De structuur is van dien aard dat de opdracht op zoek te gaan naar nieuwe kandidaat-pleegouders inherent is aan de missie van de diensten. Zij hebben een grote autonomie om dat te organiseren. Pleegzorg Vlaanderen is de koepel die kan zorgen voor de nodige ondersteuning en die borg staat voor het verspreiden van kennis. Ik kan mij dus voorstellen dat anderen nu de eerste resultaten en ervaringen willen afwachten, maar er is geen enkele reden om te wachten op een groen licht van de ene of de andere, integendeel zelfs. Zodra men ervan overtuigd is dat het concept goed is en dat men er in de eigen provincie ook echt mee aan de slag kan, houdt niemand andere provincies tegen om dat ook te doen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderverstoting na een echtscheiding – 2381 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De problematiek van echtscheidingen en hoe vechtscheidingen een grote invloed kunnen hebben op de kinderen ligt mij na aan het hart. Ouderverstoting is een fenomeen waarbij een kind zich meestal na een echtscheiding, afkeert van één van de ouders, zonder gegronde reden. Niet altijd, maar meestal speelt de ouder met wie het kind een sterke band heeft door middel van manipulatie een rol in die verstoting. Niet zelden speelt dat proces zich af in het kader van een (v)echtscheiding. Er wordt geschat dat het om zo'n 50.000 gevallen gaat in ons land, een schatting die de afgelopen jaren constant is gebleven.

De gevolgen van ouderverstoting kunnen desastreus zijn voor zowel de verstoten ouder als het verstotende kind. Ouderverstoting wordt door experts bestempeld als kindermishandeling omdat de band tussen het kind en een ouder volledig wordt kapot gemaakt. De kinderen krijgen als volwassenen vaak ernstige psychische problemen. Ze lijden aan verlies van identiteit, grote onzekerheid en onevenwichtigheid en ze hebben moeite met het inschatten van de sociale werkelijkheid. Ook de verstoten ouder lijdt fysiek en psychisch. Beiden zijn dus slachtoffer in geval van ouderverstoting.

Therapeutisch aanbod voor psychisch lijden vindt men in Vlaanderen bij de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) en de centra algemeen welzijnswerk (CAW's). Tevens is de vzw 'Huis van Vereniging' opgericht, met als doel het verzoeningsproces bij ouderverstoting weer op te starten en te begeleiden.

Minister, welke maatregelen neemt u om ouderverstoting in geval van co-ouderschap te beperken?

Erkent u de evolutie dat het aandeel van de mama's die worden verstoten in geval van co-ouderschap toeneemt wanneer het verblijfsrecht wordt toegekend aan de vader?

Hebt u cijfers over het aantal interactieproblemen geregistreerd door het cgg voor 2015 en 2016? Graag een opsplitsing volgens leeftijd.

Hoe verklaart u de evolutie in de cijfers?

Hebt u cijfers over het gebruik van de bezoekruimtes die het CAW ter beschikking stelt in het kader van een verzoeningsprocedure bij ouderverstoting?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De problematiek van oudervervreemding past meestal in problematische vechtscheidingen. In mijn beleidsnota heb ik een aantal beleidsinitiatieven vooropgesteld om personen met problemen ten gevolge van een echtscheiding te ondersteunen. Een van de acties in dit kader betreft het informeren van professionals en vrijwilligers over de impact van (v)echtscheidingen, zodat zij hier meer inzicht in krijgen en niet mee partij worden in het conflict. In overleg dat we hebben met deskundigen op dit vlak, maant men ons hier tot grote voorzichtigheid aan in het oordelen of beoordelen van de ingezette methodieken. Wat er zich afspeelt tussen ouders onderling en hoe kinderen hierop reageren, is bijzonder complex. We vinden het terecht dat, in het belang van het kind, het fenomeen ouderverstoting en oudervervreemding voldoende aandacht krijgt.

Zoals in de vraag aangehaald, bieden de CAW's begeleiding in scheidings-situaties, waarbij ouders worden begeleid in de wijze waarop wordt omgegaan met een gezinsbreuk. In deze begeleiding wordt het kind of worden de kinderen centraal gesteld, wordt gewerkt aan hechte relaties tussen ouders en kind(eren) en wordt geleerd constructief om te gaan met meningsverschillen om zo te vermijden dat kinderen de inzet worden van de scheiding.

Daarnaast organiseren de centra voor algemeen welzijnswerk (CAW's) ook bezoekruimtes. In dit verband bieden de CAW's begeleiding aan in vechtscheidingen als het contact tussen een kind en een van de ouders en/of broers of zussen wegens aanslepende ouderlijke conflicten is verbroken. De doelstelling van deze begeleiding is het herstel van de ouderlijke verantwoordelijkheid enerzijds en het herstel van een passende omgangsregeling tussen het kind en de ouder en/of broers of zussen anderzijds.

Hiertoe worden door de medewerkers van de bezoekruimte gesprekken met alle betrokkenen en begeleide contacten tussen ouder en kind georganiseerd. De begeleiding is tijdelijk en beoogt een regeling zonder tussenkomst van de hulpverlening. Vaak zijn kinderen bij de start van de begeleiding terughoudend tegenover een hernieuwd contact met hun ouder. De redenen hiervoor zijn uiteenlopend: uit zorg voor de ouder waar het kind bij verblijft; uit schrik dat de ouder waarmee het contact werd verbroken, boos zal zijn; vanuit een gevoel in de steek te zijn gelaten of al te veel geïnvesteerd te hebben in de relatie en daar telkens weer in teleurgesteld te zijn; op basis van de negatieve uitlatingen van de ouder waar het kind bij verblijft; vanuit een overlevingsreflex omdat de echtscheidingscontext ondraaglijk is, enzovoort. Het is de taak van de medewerkers van de bezoekruimte om met het kind of de jongere te ontwarren wat de onderliggende oorzaak van de terughoudendheid is en wat er nodig is van de ouders om opnieuw de stap naar de ouder te kunnen zetten. De medewerkers van de bezoekruimte ondersteunen ouders om hierin hun ouderlijke verantwoordelijkheid op te nemen.

In begeleiding is het belangrijk de noden van het kind naar de ouders te vertalen en van beide ouders een actieve inzet te vragen. Soms is hiervoor individuele begeleiding voor een van beide ouders nodig. Waar nodig worden kinderen ondersteund om hun noden naar hun ouders en ruimere familie zuiver te krijgen en over te brengen.

CAW-hulpverleners stellen vast dat een heel bepalend element in deze context de tijd is. Het verstoten van een ouder is een overlevingsmechanisme van kinderen en het resultaat van een proces. In deze problematiek is het belangrijk om kort op de bal te spelen: hoe langer de contactbreuk tussen ouder en kind duurt, hoe groter de vervreemding kan worden en hoe meer de situatie verstart. Er moet dus snel en adequaat opgetreden worden ten aanzien van de ouders.

Met het oog op het aanpakken van scheidingsproblemen werd dit jaar een project-subsidie aan de CAW's toegekend. Aan de CAW's werd onder meer gevraagd versterkt in te zetten op bemiddelings- en begeleidingstrajecten met gezinnen met kinderen in een problematische scheidingsituatie, en een intersectorale visie en traject uit te werken met betrekking tot de aanpak van problematische scheidings-situaties waarin kinderen zijn betrokken. Dit traject wordt ondersteund door het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. De bedoeling is op basis van zowel wetenschappelijke inzichten als praktijkervaring in te zetten op een continuüm van mogelijke interventies in het kader van de problematiek van echtscheiding en de gevolgen voor kinderen. Dit continuüm start met het inzetten op preventie/vroegdetectie tot en met intensieve hulpverleningsprogramma's. Het is duidelijk dat hier een intersectorale visie nodig is waarbij zowel het algemeen welzijnswerk, de Huizen van het Kind, de jeugdhulp, de geestelijke gezondheidszorg en de justitiehuisen betrokken moeten worden, evenals het onderwijs.

We verwachten deze maand een eerste terugkoppeling vanuit de CAW's. Bedoeling is dat hier zowel bestaande als vernieuwende projecten een plaats in krijgen.

U verwijst ook naar de begeleiding van gescheiden ouders door de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's). De cgg's trachten steeds beide ouders te betrekken. Indien dit niet lukt, overleggen de cgg's meestal met de verwijzer of stelt men bemiddeling voor, bijvoorbeeld in een CAW.

Een belangrijk behandeldoel is het verhogen van de empathie van ouders in wat de noden zijn van kinderen. Soms biedt ook de ruimte zelf waar de behandelingen doorgaan, voor kinderen de mogelijkheid om gefaseerd te werken en de verstoten ouder toch indirect aanwezig te stellen via bijvoorbeeld spelmaterialen in een niet-bedreigende sfeer. Broers en zussen kunnen eveneens belangrijke hefboomen zijn in het begeleidingstraject.

Bij de opstart van een gespecialiseerde ggz-behandeling (geestelijke gezondheidszorg) in een cgg worden beide ouders geïnformeerd. Indien ze geen veto stellen, kan een exploratie worden gestart waarbij er ook een exploratie is van de gezinscontext. Niet enkel binnen de cgg-kinderen- en -jongerenteams wordt men geconfronteerd met de problematiek van ouderverstoting; ook binnen de volwassenenteams komt dit aan bod. Cliënten komen niet in eerste instantie voor de problematiek van ouderverstoting of vervreemding in begeleiding, maar dit kan wel een onderliggend probleem zijn.

Veel cgg-cliënten komen uit kansarme milieus. In de oriënteringsfase besteedt men dan ook aandacht in de anamnese aan de familiale voorgeschiedenis. Dikwijls is die problematisch en geeft die aanleiding tot de ontwikkeling van persoonlijkheids- of identiteitsproblemen op volwassen leeftijd. Het gebrek aan geborgenheid en een vaste plaats geeft dikwijls aanleiding tot hechtingsproblemen.

In het kader van deze vraag willen we graag ook nog eens verwijzen naar het initiatief van de kind-check. De bedoeling is dat professionals, in elke setting, wanneer ze met volwassenen werken, een systematiek hanteren om de gevolgen voor kinderen in te schatten. De kind-check wordt door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin vertaald naar de Vlaamse situatie en zal stapsgewijs in de hulpverlening worden geïmplementeerd.

Wij hebben geen concrete cijfers over de evolutie van het aandeel van mama's die worden verstoten in geval van co-ouderschap, en we kunnen daarover dan ook geen uitspraken doen.

In het elektronisch patiëntendossier (EPD) van de cgg is 'oudervervreemding' of 'ouderverstoting' geen term die geregistreerd wordt. Wel hebben we cijfers over de aanmeldingsredenen die in lijn hiervan liggen. Ik zal die cijfers aan het verslag laten toevoegen.

We zien in 2016 gelijkaardige cijfers als in 2015 en stellen daarin geen opmerkelijke evoluties vast.

We beschikken niet over cijfers over het aantal begeleidingen binnen de CAW's die specifiek betrekking hebben op oudervervreemding of ouderverstoting. Dit cliëntkenmerk en deze problematiek worden niet specifiek geregistreerd.

Op basis van het jaarverslag 2015 over alle CAW's stellen we vast dat er 24.150 typemodules liepen. Deze modules geven een vorm van begeleiding of soort hulpverlening aan. Van de module partnerrelatie en ouderschapsbemiddeling werden er 2761 geregistreerd en van de module bezoeken 1593.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor het uitvoerig antwoord. Het is een zeer complexe problematiek. U hebt een overzicht gegeven van wat er allemaal gebeurt. Het gaat onder meer om de neutrale bezoeken en om de inspanningen die worden geleverd door de cgg's, de CAW's, en dergelijke. Er lopen ter zake heel wat projecten. Het is absoluut nodig dat we hier vanuit het beleidsdomein Welzijn op inzetten.

Ik heb nog een bijkomende vraag. U hebt verklaard dat het alleszins belangrijk is de contactbreuk zo kort mogelijk te houden. Indien ik het goed heb, is dat hier al eens ter sprake gekomen of hebt u dit punt in uw beleidsbrief opgenomen. Om na te gaan of er behoefte is aan een bijkomende inzet om de wachttijden zo kort mogelijk te houden, zouden de neutrale bezoeken worden geëvalueerd. Hoe staat het hiermee?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, ouderverstoting is een reëel probleem. Natuurlijk worden niet enkel de moeders verstoten. Onder de slachtoffers bevinden zich ook heel wat vaders. Uit onderzoek blijkt zelfs dat meer vaders dan moeders hiervan het slachtoffer worden.

Uit het antwoord op een eerdere vraag van de heer Bajart is gebleken dat de CAW's en de cgg's ouderverstoting niet registreren. Dat is jammer, want we weten niet hoe groot het probleem is. Onderzoek toont aan dat 4 procent van de ouders hun kind na de echtscheiding niet meer fysiek zien. Volgens sommigen is dit een onderschatting.

Het lijkt me belangrijk dit probleem aan te pakken. Natuurlijk komen niet enkel de verstoten ouders beschadigd uit dit proces, ook de kinderen raken ernstig verstoord in hun ontwikkeling.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, ik zou graag een gelijklopende bedenking formuleren. Er zijn ernstige risico's op ontwikkelingsstoornissen, waaronder ook minderwaardigheidscomplexen en een verhoogd schuldgevoel, vastgesteld bij kinderen die in een dergelijke positie terechtkomen. U hebt verklaard dat er geen registratie is. Meten is weten. Volgens mij verdient het aanbeveling hiernaar te kijken.

Tijdens de voorbereidingen van deze vraag om uitleg heb ik dit even nagekeken. Volgens sommige bronnen gaat het om 50.000 gevallen op jaarbasis. Anderen hebben het over 4 procent. Het is natuurlijk waardevol als 2700 of 1593 mensen een gedeeltelijk herstel kunnen zien met behulp van een neutrale bezoekerimte of een CAW. Het moet echter duidelijk zijn dat we nog niet aan het begin van een oplossing staan. Metingen zouden een belangrijke insteek kunnen vormen voor de vraag welke capaciteit we nodig hebben. Dit staat nog los van de vraag over wie het gaat, de vader of de moeder, of om hoeveel kinderen het gaat.

We moeten de mechanismen en de achtergrond die tot dergelijke processen leiden beter analyseren en leren kennen. In de literatuur zijn verschillende insteken te vinden. Een eenduidige, heldere analyse heb ik voorsnog niet gevonden. Er is nog wat werk voor de experts om na te gaan wat de mechanismen zijn en hoe we ze zo snel mogelijk kunnen detecteren. We weten dat een ontsporing best zo kort mogelijk blijft. Indien we kunnen ingrijpen voor de relatie ontspoord, zouden we echter al veel latere problemen in het leven van de kinderen en hun ouders kunnen voorkomen.

Minister, bent u bereid mee een aanzet te geven om tot een verbeterd meet-systeem te komen? Dit meetsysteem moet ook naar de achtergronden en de mechanismen in het proces kijken.

Minister Jo Vandeurzen: Als we in Vlaanderen in preventie investeren en voor duurzame relaties pleiten, is dat natuurlijk omdat daar het een en het ander start. We kunnen daar beter op inzetten dan enkel na te gaan hoe we moeten remediëren indien er escalaties zijn.

In 2017 hebben we de CAW's in de provincies versterkt. We hebben hun gevraagd om een nieuwe impuls te geven aan het aanbod inzake relatie-ondersteuning en om heel in het bijzonder in te zetten op de kwaliteit van de neutrale bezoekerimten.

Ik heb me laten vertellen dat een evaluatie wordt voorbereid. Het is de bedoeling die inspanning in 2018 te continueren. Wanneer het evaluatieverslag exact beschikbaar zal zijn, is me niet bekend. Met de CAW's is afgesproken dat ze aan de hand van de nieuwe middelen werk zullen maken van een evaluatie.

Wat de registratie betreft, is het altijd gemakkelijk voor een minister een vraag vanuit een parlement te beantwoorden met de stelling dat hij het zal doen. De vraag is enkel of het allemaal wel operationeel werkbaar is. Ik zal vragen of we meer gespecificeerde cijfers kunnen krijgen. Iets zegt me dat dit op het eerste gezicht gemakkelijk lijkt, maar misschien toch wat complexer is. Een van de redenen waarom dit wellicht iets meer voeten in de aarde zal hebben, is dat het niet allemaal enkel langs de CAW's en de cgg's loopt. We moeten het ook eens geraken over definities met betrekking tot vonnissen, arresten en een aantal andere zaken.

Mij lijkt dat een omvangrijke oefening te zijn, maar ik zal het steunpunt van de CAW's de vraag eens stellen. Ik wil er toch wel op wijzen dat ouderverstoting vaak een aspect is van vechtscheidingen en dat cijfers rond de inspanningen in relatiebemiddeling en echtscheidingsbemiddeling op zichzelf ook wel iets zeggen over het aantal situaties waarin er vanuit het perspectief van de kinderen alle

reden is om in te zetten op andere dan juridische conflictbeslechting om de situatie na de echtscheiding te kunnen regelen. Het past dus wel in een wat breder verhaal. Zoals gezegd, hebben we daarover wel cijfers, voor zover men een beroep doet op het aanbod dat in onze welzijnsvoorzieningen beschikbaar is.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dank u wel. Ik wil vragen om in de toekomst verder in te zetten op wat er ook nu al is, namelijk inzetten op relatiebemiddeling, de gevolgen van vechtscheidingen en de ondersteuning van kinderen die dergelijke vechtscheidingen meemaken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de erkenning van personen met een handicap door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)
– 2385 (2016-2017)**

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: De heer van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, collega's, personen met een handicap kunnen in Vlaanderen een beroep doen op het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), alleen is er nogal wat debat mogelijk over wat er juist verstaan wordt onder de term 'handicap'. Dat is geen nieuwe discussie. Tot op vandaag maakt het VAPH gebruik van volgende definitie: "Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten, en persoonlijke en externe factoren." De website van het VAPH geeft aan dat deze definitie toelaat om de individuele situatie van elke persoon die een aanvraag doet, apart te gaan beoordelen. Ik denk dat dat een goede zaak is. Wanneer de individuele situatie dan voldoet aan de definitie, kan de betrokkene erkend worden als persoon met een handicap en een goedkeuring voor ondersteuning krijgen, uiteraard met alle opmerkingen en discussies die we hier hebben over de capaciteit van onze gehandicaptenzorg en wachtlijsten.

Los daarvan blijkt dat die erkenning voor een aantal mensen niet zo duidelijk verloopt als ze misschien zouden willen. Het hangt af van de interpretatie van individuele dossiers, wat op zich niet kwaad hoeft te zijn, want het is een logisch gevolg van de individuele benadering. Waar we ons wel moeten voor hoeden, is dat er mogelijk een vertekening is naargelang degene die het dossier van die individuele persoon beheert. Je merkt in een aantal gevallen dat bijvoorbeeld mensen met epilepsie een aanvraag tot erkenning overmaken en men gaat kijken naar wat de reële impact op het dagelijkse leven van de aanvrager is, maar dat daar met een verschillende bril naar wordt gekeken. De concrete aanleiding voor mijn vraag was een artikel dat is verschenen in de Gazet van Antwerpen en het Nieuwsblad, waar ouders van een kind, Tiele, het verhaal doen dat het jongetje van 3 extreem allergisch reageert op zowat alles waarmee hij in aanraking komt. Het spreekt voor zich dat dit kind, los van het individuele geval, een ernstige verstoring in het functioneren ondervindt, getuigen de vele ziekenhuisbezoeken.

Problematisch hier is dat er blijkbaar geen concrete en exacte diagnose kan worden gesteld. Niemand betwist het sanctioneringsprobleem of het feit dat er een ernstige problematiek is, alleen kunnen we dat blijkbaar vandaag (nog) niet benoemen. De ouders kregen te horen dat hun dossier niet werd ingestuurd

omdat het naar alle waarschijnlijkheid niet zou worden goedgekeurd omdat er geen concrete diagnose is. Het is nogal een rare redenering. Aan de andere kant zijn er verschillende ziektes die wel een diagnose kennen maar die ook niet altijd in aanmerking komen voor een erkenning. De lijst is lang, maar ik geef twee voorbeelden: Tourette en epilepsie. Ik vraag me af of het niet nuttig zou zijn om de bestaande procedure eens te evalueren en waar nodig aan te passen, om te voorkomen dat gelijkaardige gevallen een verschillende behandeling krijgen bij de concrete erkenning. Ik durf hier vragen om eens een evaluatie van die erkenning te organiseren. Het lijkt mij belangrijk dat mensen met aandoeningen die bijvoorbeeld door de stand van de wetenschap vandaag geen concrete diagnose kennen maar die ontegensprekelijk een nood hebben aan zorg en ondersteuning, die ook kunnen krijgen. Als ik afga op artikels in de media, ontbreekt het daar vandaag aan. Ik vraag me af of er kan worden gezocht naar een heel duidelijke structuur voor het behandelen van individuele dossiers, waarbij we erover waken dat er toch geen al te grote verschillen tussen vergelijkbare gevallen opduiken.

Minister, hoe staat u tegenover de bestaande erkenningsprocedure van het VAPH? Bent u van mening dat deze procedure herbekeken kan worden? Hoe staat u heel specifiek tegenover de erkenning van ziektes als epilepsie, het syndroom van la Tourette of andere specifieke aandoeningen, waarvoor misschien zelfs nog geen diagnose bestaat maar waarvan het functioneringsprobleem ontegensprekelijk vaststaat?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, in uw vraag verwijst u naar het verhaal van de driejarige Tiele. Zijn verhaal werd een tijd geleden in de pers beschreven, met daarbij een verwijzing naar de Vlaamse overheid. Nochtans is het erkennen van specifieke ziektes geen Vlaamse bevoegdheid, maar wel die van het federale niveau, in casu ook van de ziekteverzekering.

De procedures van de intersectorale toegangspoort en van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) voor minder- en meerderjarige personen met een vermoeden van een handicap zijn doordacht en onderbouwd. De uitvoering ervan gebeurt onder meer in samenwerking met erkende multidisciplinaire teams (MDT's), die de dossiers voorbereiden, en interdisciplinair samengestelde teams, met name het team Indicatiestelling binnen de toegangspoort, of commissies, de Provinciale Evaluatiecommissie binnen het VAPH, die de dossiers beoordelen en de agentschappen adviseren omtrent de te nemen beslissing.

In de samenstelling en beoordeling van de aanvragen naar VAPH-specifieke ondersteuning worden steeds meerdere componenten beoordeeld. Behoort de persoon tot de doelgroep van het VAPH? Heeft de persoon een vraag waarop niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-ondersteuning een antwoord kan bieden?

Bij het beantwoorden van deze vragen wordt steeds onderzocht of er sprake is van een functiestoornis die leidt tot ernstige en langdurige beperkingen en participatieproblemen. Het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap definieert daartoe in hoofdstuk 1, artikel 2, ten tweede, een handicap als volgt: "Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren."

Dergelijke afwegingen lijken absoluut noodzakelijk om te garanderen dat de middelen voor handicapspecifieke zorg en ondersteuning voorbehouden worden voor de personen voor wie ze beoogd werden. Er wordt bovendien ook regelmatig

intervisie georganiseerd met de betrokken commissies en de MDT's. Daar wordt telkens afgestemd over regelgeving en interpretaties. Via infowijzers wordt die informatie ook ter beschikking gesteld.

Voor meerderjarige personen met een handicap werd de procedure voor het afhandelen van vragen naar niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning op 1 april 2016 vernieuwd in het kader van de invoering van de persoonsvolgende financiering. Voor minderjarigen wordt een gelijkaardige aanpassing momenteel voorbereid.

In geen van beide gevallen was of is er echter de intentie om in te grijpen op de – overigens internationaal erkende – definitie van handicap, noch op de toepassing of interpretatie ervan.

Zoals daarnet reeds aangehaald, behoort het louter erkennen van ziekte of specifieke aandoening niet tot onze bevoegdheid. De agentschappen VAPH en Jongerenwelzijn zullen zich nooit beperken tot de stoornis op zich, maar steeds ruimer kijken naar de impact die deze stoornis heeft op het dagelijkse functioneren.

– Peter Persyn treedt als voorzitter op.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, bedankt voor het antwoord. Ik blijf wel gedeeltelijk op mijn honger zitten. Ik ben op zich tevreden dat er gepoogd wordt om een in het verleden reeds aangehaalde kwaal aan te pakken, namelijk de verschillende beoordeling naargelang er een verschillende commissie is of een MDT. Er waren nogal wat regionale verschillen die daar gehanteerd werden. Ik heb het daar in deze commissie trouwens al meermaals over gehad. Ik ben op zich dus tevreden dat dit aangepakt wordt met caseanalyse en het verspreiden van een interpretatieve nota.

Maar het kerngegeven van een aantal mensen hun problematiek, daar draaien we wel rond. Bij de eerste vraag die men zich stelt bij die beoordeling, zegt men: behoort men tot de doelgroep? En dan ben je terug bij af, want een aantal aandoeningen – los van de vraag of ze op het federale niveau erkend zijn of niet – geven aanleiding tot ernstige functioneringsproblemen en participatieproblemen, zoals die vervat zitten in de definitie, maar klaarblijkelijk is de praktijk dat daar hoegenaamd geen automatische erkenning en toewijzing aan de doelgroep van het VAPH op volgt. Ik heb twee aandoeningen gegeven, epilepsie en Tourette, maar je hebt ook – de wetenschap staat niet stil, en de praktijk ook niet – een aantal aandoeningen waar die erkenning op het federale niveau er niet is omdat er geen diagnose is. En blijkbaar geeft dat aanleiding tot het niet doorsturen van een dossier, 'want we weten het niet', terwijl – en ik wil hier niet een individueel geval bepleiten, het gaat mij over het ruimere debat – die functioneringsstoornis en dat participatieprobleem ontegensprekelijk vaststaan en die er, tenzij men morgen een medicijn vindt, ook in lengte van dagen zullen zijn.

Ik vraag mij af of men toch niet, zeker op het moment dat men de procedure bij minderjarigen gaat bekijken, ook een beetje in de geest van het VN-verdrag, gaat kijken naar de beperking, veeleer dan naar de medische problematiek die al dan niet wordt vastgesteld, gezien het feit dat die evolutief is, maar de beperking er ontegensprekelijk is.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, de heer Van Malderen stelde een pertinente vraag. De federale overheid moet natuurlijk bepaalde ziektes erkennen, maar wij moeten zorgen dat inclusie mogelijk is. Dat is de essentie van wat wij doen. Voor

alle mensen die op een of andere manier op een hindernis stoten om te participeren aan de samenleving, moeten wij die hindernis wegnemen. Concreet hebben we hier een kind dat effectief op hindernissen stoot en heel veel liefde en steun van zijn ouders krijgt, maar met meer ondersteuning op een veel betere manier aan de samenleving zou kunnen participeren. Dan is het onze verantwoordelijkheid om dat mogelijk te maken. Ik hoop dat die gedachte ingang kan vinden. We hebben straks nog vragen over het zorgzwaarte-instrument en eigenlijk sluit dit daarbij aan. Hoe beoordelen we wie welke zorg nodig heeft in relatie tot de inclusie die we beogen?

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Minister, ik ben inderdaad nogal gevoelig voor de gelijke behandeling van mensen. Het mag niet afhangen van een dossierbehandelaar of een persoon een tegemoetkoming of ondersteuning krijgt of niet. De voorbeelden die werden aangehaald, zitten inderdaad op de grens tussen recht hebben op een ondersteuning van het VAPH of op een ondersteuning van de zorgverzekering en verhoogde gezinsbijslag, maar we moeten vooral het signaal geven dat het heel belangrijk is dat die grens duidelijk is voor zowel de dossierbehandelaars als de gezinnen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dit is een heel belangrijke discussie, waaraan heel wat aspecten verbonden zijn. Toch durf ik nog enkele algemene beschouwingen te maken.

We zitten met de sector in de hoge zee van een transitie naar een ander financieringssysteem. Wij hebben ervoor gekozen dat te doen zonder opnieuw een debat te voeren over de definitie van handicap en de manier waarop een handicap wordt erkend. De hervorming van de inschaling heeft niet zozeer te maken met de erkenning van de handicap dan wel met de vraag wat dat voor de zorgzwaarte betekent. We hebben dat debat geopend en het heeft een heel lang proces gevraagd om voor de volwassenen een inschalingsinstrument te ontwikkelen. Daarbij hebben we er altijd voor gekozen, ook in de internationale context waarin we ons moeten inschakelen, niet het debat over de definitie te openen. We kiezen voor continuïteit in de rechtspraak van het VAPH. Het klopt natuurlijk dat we ervoor moeten zorgen dat de casuïstiek in een constante visie en interpretatie is ingebed. Daarom zijn er ook momenten van intervisie. Maar iedereen beseft dat het niet altijd zo eenvoudig is om grenzen te trekken. Daarom is het ook niet zo gemakkelijk daarover een algemene uitspraak te doen en gaan we er eigenlijk van uit dat we door de toepassingen en door het toetsen van die toepassingen aan elkaar komen tot een correcte inschatting in de mechanismen die we in het leven hebben geroepen.

Mevrouw Taelman, het is niet zo dat toegang tot andere vormen van ondersteuning, zoals de verhoogde kinderbijslag, automatisch ook een erkenning als gehandicapte in het kader van het VAPH inhoudt. Bepaalde zaken correleren met elkaar, maar voor andere is de toepassing breder. Inzake het groeipakket, de Vlaamse kinderbijslag, hebben we in elk geval gekozen voor continuïteit en het behoud van de definitie voor toegang tot de verhoogde kinderbijslag op het huidige niveau.

De voorzitter: Mevrouw Taelman heeft het woord.

Martine Taelman (Open Vld): Ik wil kort reageren omdat de minister naar mijn uiteenzetting verwijst, voorzitter. Ik heb gewoon gezegd, minister, dat het duidelijk zou moeten zijn en dat iedereen recht heeft op een gelijke behandeling. Het mag niet afhangen van een dossierbehandelaar of het ene dan wel het andere traject wordt gekozen. Ik heb gewoon gevraagd naar duidelijkheid.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp·a): Ik denk dat we met z'n alleen een reeks correcte, maar niet vrijblijvende ambities hebben, in de eerste plaats door het VN-verdrag te onderschrijven dat voorziet in de inclusie van mensen met een beperking, maar ook door te kiezen voor de zorggarantie zoals die is ingeschreven in het Perspectiefplan 2020 en de persoonsgebonden financiering.

Daar wil ik bovendien nog de Vlaamse sociale bescherming aan toevoegen. We hebben dus bepaalde ambities en we hebben ook middelen. U houdt op bepaalde vlakken vast aan continuïteit, minister, maar ik wil er toch voor pleiten in die continuïteit de ambitie in te schrijven niet toe te laten dat mensen door de mazen van het net glijpen. We hebben nooit meer middelen gehad en we zouden garanties moeten kunnen bieden. Het probleem is dat bepaalde mensen nooit in het net geraken, omdat er geen duidelijkheid is over de vraag of ze al dan niet tot een doelgroep behoren, terwijl de beperking, verstoorde participatie en functiestoornis onomstreden zijn. Ik vraag u dus dit als een permanent aandachtspunt mee te nemen in de hele transitiebeweging die bezig is. Het tegenovergestelde doen is eigenlijk inbreuk plegen om zaken die we met z'n allen hebben onderschreven.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de armoedetoets op de kinderbijslag – 2398 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de hervorming van de kinderbijslag en de kinderarmoedetoets – 2399 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp·a): Minister, in deze en andere commissies en ook in de plenaire vergadering hebben we al verscheidene keren van gedachten gewisseld over de vernieuwde kinderbijslag. Nog niet zo heel lang geleden ondervroeg ik u over de uitblijvende resultaten van de armoedetoets. Dat is meteen de focus die ik in deze vraag leg.

Intussen kennen we sinds begin juni de uitslag van de volledige armoedetoets. In het begin was er nogal wat begripsverwarring. Aan de ene kant is er een cijfermatig verhaal, aan de andere kant een participatief verhaal. Dat is decretaal zo verankerd. In de berichtgeving van verschillende leden van de regering werd eigenlijk heel lang exclusief naar de cijfermatige benadering verwezen en het was wachten op het participatieve deel.

De armoedetoets werd opgesteld door onder andere Kind en Gezin, Decenniumdoelen, de departementen Onderwijs en Welzijn, de Gezinsbond, het Kinderrechtencommissariaat, het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, Welzijnszorg en het Netwerk tegen Armoede. Dat zijn geen organisaties die we zomaar kunnen opzij schuiven. Daar zit wel wat expertise bij elkaar. Voeg daar het reeds gekende cijfermateriaal aan toe en de conclusie van de armoedetoets krijgt een belangrijke impact. Die conclusie is: wat bestaat in het kader van armoedebestrijding is onvoldoende.

Met de nieuwe kinderbijslag zal het armoederisico onvoldoende dalen. Voor mensen in armoede moet de kinderbijslag minimaal de opvoedingskosten van hun kinderen dekken. Volgens berekeningen van de Gezinsbond dekt het basisbedrag

van 160 euro slechts de helft van die minimumkosten van jonge kinderen. De aanwezige sociale correcties brengen geen soelaas om deze tekorten weg te werken. Dat is een helder standpunt.

In contrast daarmee blijft Vlaanderen propageren dat het tegen 2020 de kinderarmoede zal halveren. Het ziet er op dit moment niet naar uit dat deze doelstelling zal worden gehaald. Integendeel, sinds ik deze vraag indiende, beschikken we over nieuw cijfermateriaal van uw eigen administratie dat aantoonde dat er meer kinderen in een gezin in armoede worden geboren. Er zal dus werk moeten worden gemaakt van een ambitieuzer beleid inzake het bestrijden van kinderarmoede.

Je hebt daar theoretisch verschillende middelen voor, maar het is duidelijk dat de kinderbijslag, minstens budgettair, daar het zwaarst in weegt. Als we die middelen niet of onvoldoende inzetten is het maar de vraag of de beoogde en beloofde trendbreuk ook zal worden gerealiseerd. Ik denk dat het effectief mogelijk is om via de kinderbijslag die trendbreuk teweeg te brengen, maar dan zullen we toch heel snel moeten handelen.

Het is niet alleen een belangrijke dag voor de kinderbijslag, ook voor de armoedetoets. Die armoedetoets is nooit eerder op een belangrijker budget toegepast dan vandaag. Ik noemde daarnet al de organisaties die nu zeggen dat wat voorligt onvoldoende is en aangeven dat deze manier van werken nefast is voor gezinnen in armoede. Wanneer de Vlaamse Regering beslist daar geen rekening mee te houden, zegt dat veel over de waarde die ze hecht aan een armoedetoets.

Ik sluit mij aan bij de verschillende actoren binnen de armoedebestrijding die aangaven dat met deze vernieuwing de kinderbijslag voor kinderen in armoede een gemiste kans dreigt te worden. Het is dubbel jammer omdat de Vlaamse Regering nog nooit beschikte over een dergelijke hefboom om de armoede effectief en structureel aan te pakken.

Minister, hoe staat u tegenover de resultaten van de volledige armoedetoets? Bent u bereid op basis van de armoedetoets alsnog het decreet Kinderbijslag te wijzigingen?

Welke concrete maatregelen zult u nemen om alsnog de doelstelling te halen om de kinderarmoede te halveren? Als u die 3 miljard euro niet gebruikt, met welke structurele ingrepen zult u de trendbreuk die nodig is tijdig teweegbrengen om tegen 2020 de kinderarmoede te halveren?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): 3 miljard euro is inderdaad veel geld. Als we 3 miljard euro zouden uitgeven, kunnen we alle wachtlijsten in de zorg wegwerken en voor de sociale woningen en kunnen we in het onderwijs kleinere klasjes maken en ook daar een aantal tekorten wegwerken. Ik zeg dit niet omdat ik vind dat we die 3 miljard euro in iets anders dan de kinderbijslag moeten investeren. Ik vind wel dat we met die 3 miljard euro ongelooflijk ambitieus moeten zijn.

De hervorming van de kinderbijslag had drie doelen: de kinderbijslag moest eenvoudiger worden, de kosten voor de opvoeding dekken en de kinderarmoede aanpakken. Hoe scoort u op die drie punten?

Over de vereenvoudiging kan men vragen stellen op basis van, bijvoorbeeld, de constructie die wordt opgezet om kinderen die opgevangen worden in een voorziening die niet in de zogenaamde trap 2 gefinancierd wordt, extra kinderbijslag te geven. Dit had veel logischer ineens via de kinderopvang zelf geregeld kunnen worden. Het tweede doel, het dekken van de kosten van opvoeding wordt ook

slechts ten dele bereikt. Hoewel het basisbedrag van 160 euro hoog is, laat bijvoorbeeld de Gezinsbond weten dat dit voor veel gezinnen de kosten van de opvoeding onvoldoende opvangt.

Het derde doel, dat voor mij ideologisch het belangrijkste is, namelijk de daling van de kinderarmoede, is echter het meest problematische. U hebt de armoedetoets laten doen. Daaruit blijkt dat er een daling is van ongeveer 1 procentpunt. Dat is iets beter dan de eerste resultaten, toen het 0,9 procentpunt was. Toch is dit niet voldoende als er 3 miljard euro wordt uitgegeven. Dan moet de ambitie hoger liggen. Deze regering zou de kinderarmoede halveren, en nu bereikt ze met haar voornaamste instrument – want er zijn geen andere budgetposten van die orde van grootte – slechts een daling met 1 procentpunt. Dit doel wordt flagrant gemist.

Ik sluit mij dus aan bij de noodkreten, zowel vanuit het middenveld als van de experts die zeggen dat de hervorming van de kinderbijslag van de Vlaamse Regering kinderarmoede onvoldoende aanpakt. Vanuit de ervaringsdeskundigen komt wederom hetzelfde signaal: met deze hervorming zal de kinderbijslag de kinderarmoede onvoldoende doen dalen. Na het Centrum voor Sociaal Beleid, de SERV en de Strategische Adviesraad geven nu ook de ervaringsdeskundigen een ronduit negatief advies. Kortom, dit is onvoldoende en zo wordt de vooropgestelde doelstelling inzake de daling van de armoede niet gehaald.

Minister, waarom brengt de regering geen fundamentele wijzigingen toe aan het nieuwe kinderbijslagmodel, zodat de kinderarmoede beter wordt bestreden? Het zou u sieren als u zou zeggen dat aangezien de ambities hoger lagen, het model moet worden bijgestuurd om die ambities beter te bereiken. Het kan nu nog, het is nog niet te laat om die beslissing te nemen.

Acht u de twee fases van de armoedetoets niet overtuigend genoeg om uw beleid bij te sturen? Vindt u die resultaten niet overtuigend genoeg om dit te doen?

Acht u het concept van de armoedetoets nog relevant? Indien die niet dient om beleid bij te sturen en enkel pro forma wordt uitgevoerd, kunnen we hem beter afschaffen. Dat wil ik zeker niet, maar het moet een instrument zijn om het beleid bij te sturen.

Acht u het problematisch dat enkel de Vlaamse kinderen geen indexering van de bijslag krijgen, in tegenstelling tot kinderen in Brussel of Wallonië? Die niet-indexering is nodig om het nieuwe model te betalen, dat duur is. Om iedereen recht te geven op waar ze in te toekomst recht op zullen hebben, moeten de huidige kinderen twee indexsprongen ondergaan om ervoor te zorgen dat er voldoende middelen in kas zijn.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Zoals ik al op eerdere vragen om uitleg in verband met de armoedetoets op het groeipakket heb geantwoord, heeft de Vlaamse Regering beslist om een uitgebreide armoedetoets uit te voeren op de globaliteit van het nieuwe systeem en de overgangperiode. Deze armoedetoets is grondig gebeurd, want er zijn een groot aantal deskundigen betrokken en er is een uitgebreid, lang traject gelopen, ruimer dan bij andere armoedetoetsen. Dit getuigt van het belang dat gehecht wordt aan deze armoedetoets.

Het wetenschappelijke luik van de armoedetoets bevestigt de resultaten uit de conceptnota en geeft aan dat het systeem op significante wijze een goede start neemt, om verder te kunnen groeien. Het armoederisico zal op kruissnelheid 16,9 procent van de gezinnen in armoede boven de armoedegrens brengen en 15 procent van de kinderen. Daarnaast verkleinen we eveneens de armoedekloof voor die gezinnen met gemiddeld 68,2 euro per maand.

Uit de resultaten van de armoedetoets blijkt dus dat het systeem erin slaagt om minstens hetzelfde, aanzienlijke effect te hebben voor de betrokken gezinnen als het huidige systeem. Bovendien wordt er ook wel degelijk een vooruitgang geboekt, ook voor de huidige gezinnen en worden zowel het armoederisico als de armoedekloof ook voor deze gezinnen verkleind, wat ook wordt bevestigd door de deskundigen die betrokken werden bij de armoedetoets.

Het gaat hier om gezinnen waarbij een of beide ouders werken en een inkomen onder 30.144,30 euro, en waarbij dus een discriminatie in het huidige systeem ten aanzien van de werkenden met een laag inkomen wordt weggewerkt. Die indexesprongen dienen uiteraard ook om diegene die onder het huidige systeem vallen, ook nog een effect te geven in het terugdringen van het armoederisico. In totaal zullen in 2019 ongeveer zo'n 100.000 kinderen meer een sociale toeslag krijgen, ten aanzien van zo'n 200.000 kinderen vandaag. Deze kinderen worden door de sociale toeslag niet per se boven de armoedegrens getild, maar de armoedekloof vermindert wel in deze gezinnen. Hoewel deze mensen zich nog steeds onder de armoedegrens bevinden, dragen we toch meer dan het huidige systeem bij tot een aanzienlijke versterking van de koopkracht van deze gezinnen.

Deze resultaten bevestigen dat de doelstellingen uit de conceptnota 'Voor elk kind en elk gezin een groeipakket op maat' worden bevestigd. Het klopt dat Vlaanderen de index dit jaar niet heeft toegepast op de bedragen van de gezinsbijslagen, waarbij de inkomstengrensbedragen wel degelijk werden geïndexeerd. Deze middelen zullen echter wel geherinvesteerd worden vanaf 2019. Bovendien is Vlaanderen voor zover bekend ook de enige entiteit die de middelen van de federale indexesprong in 2015 ook zal herinvesteren in het systeem van de kinderbijslag.

We voegen niets toe aan het huidige gemiddelde basisbedrag, bestaande uit de rangbedragen en de leeftijdsbijslagen, en zetten deze budgetten selectiever in. We zullen het pakket dat selectief kan worden ingezet vergroten. Daarnaast voorzien we een aanzienlijke versterking van de selectieve participatietoelagen, de schooltoeslag. Tegelijk starten we een nieuw systeem op waarbij de impact op het armoederisico beter is dan het huidige systeem. Dus ook voor diegenen die onder het oude systeem vallen, blijven de bedragen, bestaande uit de rangbedragen en de leeftijdsbijslagen, maar daarbovenop krijgen we ook nog de selectieve participatietoelagen, die worden versterkt, ook voor de mensen die onder het oude stelsel vallen.

Het groeipakket is hiermee een belangrijke hefboom in het kader van de armoedebestrijding, die deel uitmaakt van de maatregelen die in dit kader getroffen worden door de Vlaamse Regering. Het is natuurlijk niet de enige maatregel die wordt genomen om de vooropgestelde doelstelling te behalen. Daarnaast is het groeipakket er om bij te dragen in de kosten van de opvoeding van de kinderen. Als u verwijst naar de armoederisico's van jonge kinderen: het is in elk geval een systeem dat voor de eerste levensjaren en voor de kleine gezinnen absoluut een versterking betekent van de koopkracht.

Wat het kwantitatieve en wetenschappelijke luik betreft, denk ik dat de analyse toont dat de bij de conceptnota vooropgestelde cijfers kloppen. Het is zelfs beter dan we daar hebben geraamd. Het systeem wordt, zelfs voor diegenen die in het oude stelsel blijven, een verbetering. Het armoederisico wordt teruggedrongen. Ik heb u de cijfers gegeven: in het nieuwe stelsel zal, op kruissnelheid, 16,9 procent van de gezinnen boven de armoedegrens komen, en 15 procent van de kinderen.

We delen natuurlijk ook de zorgen bij heel wat voorstellen van de betrokken deskundigen in de armoedetoets, zoals het garanderen van de continuïteit van uitbetaling en een kwaliteitsvolle dienstverlening ten aanzien van de mensen in de

transitie. Wat het kwalitatieve deel betreft, werden uiteraard ook een aantal aanbevelingen wel degelijk opgevolgd. Bijvoorbeeld de aanbeveling om de onderste inkomensgrens, die vanaf 2019 wordt gehanteerd, af te stemmen op de huidige inkomensgrens voor koppels, waarbij die dus ook in de jaren vóór 2019 blijvend geïndexeerd wordt. Dit is in het decreet zo opgenomen. Eenoudergezinnen zullen daarbij dus onder de toepassing vallen van de hogere inkomensgrens die geldt voor koppels, waardoor het toepassingsgebied voor hen wordt uitgebreid. Zij zullen eveneens genieten van de inspanningen die geleverd worden op het vlak van de selectieve participatietoelagen. Dit is maar een voorbeeld.

Daarnaast wordt ook de suggestie gevolgd om de universele participatietoelagen onvoorwaardelijk toe te kennen en de selectieve participatietoelagen op één in plaats van twee momenten uit te betalen.

Er zijn tot slot ook aanbevelingen die meegenomen zullen worden bij de verdere uitvoering van het decreet. Daarnaast zullen we voldoende stabiliserende factoren inbouwen, zodat we niet bij iedere wijziging in de inkomenssituatie een aanpassing moeten doen aan de kinderbijslag. We zullen bekijken hoe we dit kunnen vormgeven in de uitvoeringsbesluiten.

We kunnen dus stellen dat er allerminst licht is omgesprongen met de armoedetoets. Het wetenschappelijke luik, dat de oorspronkelijke ambities heeft bevestigd, heeft aangetoond dat er zelfs voor de kinderen onder het oude stelsel toch ook nog duidelijk beterschap is in de strijd tegen het armoederisico en dat de opmerkingen van de betrokken deskundigen relevant worden bevonden en in acht genomen. Er is een evenwicht gevonden tussen de verschillende doelstellingen die met het groeipakket worden vooropgesteld, namelijk het tegemoetkomen in de kosten van opvoeding voor elke Vlaming en tegelijk een impact hebben op het armoederisico. Wat het kwalitatieve deel betreft, is met een belangrijk aantal opmerkingen van de deskundigen rekening gehouden. Ze werden relevant bevonden en verwerkt.

Er is een evenwicht gevonden tussen de verschillende doelstellingen die met het groeipakket worden vooropgesteld, namelijk een tegemoetkoming in de kosten van de opvoeding voor elke Vlaming, en tegelijk een impact hebben op het armoederisico. Dat zal ook blijken wanneer u het decreet zal doornemen en op het ogenblik dat de uitvoeringsbesluiten worden getroffen. U hebt uiteraard de armoedetoets kunnen consulteren. U weet dat ondertussen het decreet voor advies naar de diverse betrokken adviesorganen is verstuurd. Daarna zal het opnieuw op de agenda van de regering komen, om dan richting Raad van State te worden verstuurd.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, ik heb een paar dingen genoteerd. Uw antwoord overtuigt mij geenszins.

U bevestigt het kwantitatieve luik van de armoedetoets: een vernieuwde armoedetoets reduceert het armoederisico met 1 procent. Dat is mijlenver van de beoogde halvering tegen 2020. Als je 3 miljard euro aan middelen inzet, kan je minstens zeggen dat dat niet een heel efficiënte inzet van middelen is met het oog op die halvering. Maar ik wil u formeel een vraag stellen. U zegt dat u een traject hebt gelopen en dat u een aantal conclusies hebt ingeschreven in het ontwerp van decreet, zoals het nu naar de adviesraden is gegaan. U zegt dat de onderste inkomensgrens wordt gelijkgesteld met die uit de overgangperiode, dat u de selectieve toeslag onvoorwaardelijk gaat maken – het zou er nog aan mankeren – en dat u op één in plaats van twee momenten gaat uitbetalen. Welke cijfermatige opstap realiseert u met die drie gevolgtrekkingen boven op de 1 procent, die initieel als verbetering werd naar voren geschoven en waarvan de conclusie in het kwalitatieve-participatieve gedeelte was: 'compleet onvoldoende'? Ik probeer dit in te schatten.

Ik hoor u zeggen dat we heel veel mensen niet over die armoedegrens tillen, maar dat we voor diegenen die we in armoede houden, het leven net iets minder moeilijk maken. Oké. Welke andere initiatieven zult u nemen om die groep alsnog minstens voor de helft over de armoedegrens te krijgen? Welke vragen hebt u gericht tot uw collega-ministers om dat te doen? Of kijkt u met een begerige blik naar het federale niveau om uw probleem op te lossen? Zo ja, welke initiatieven zijn daar genomen of zullen daar genomen worden, allemaal met dat ene doel: tegen 2020 kinderarmoede in Vlaanderen te halveren? Als het u en de Vlaamse Regering menens is, moeten daar toch heel concrete stappen gezet worden. Met 3 miljard euro halen we 1 procent en nog iets bij. Hoeveel is dat 'iets bij'? Ik wil ook zien welke andere maatregelen er concreet worden genomen om die stap te zetten, zowel ten aanzien van uw eigen bevoegdheden als ten aanzien van de Vlaamse Regering in haar geheel en misschien zelfs ten aanzien van het federale niveau. Ik wil ook zien dat u daar op tafel hebt geklopt of nog zult kloppen. Rond welke thema's, en waar brengt ons dat? In het andere geval is mijn conclusie klaar.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u zegt dat u een uitgebreid traject hebt gelopen. Het is een grondige armoedetoets geweest. Tot daar treed ik u bij. Dat is uitvoerig en door de juiste mensen gedaan. Op het einde van het traject hebben we wel de conclusie dat de armoede amper zal dalen, met 1 procentpunt. U zegt dat u wel aanpassingen doet. U hebt een aantal modaliteiten veranderd. Het gaat volgens mij om modaliteiten, niet om de essentie. De armoedebestrijding in haar geheel geraakt niet verder dan een daling met 1 procentpunt. Minister, u gaat nu weer een hoop adviesrondes doen. U bent daartoe verplicht. Een aantal organen gaan een advies geven. We gaan die met veel belangstelling beluisteren. Stel dat uit deze adviesronde komt dat deze voorstellen de armoede onvoldoende bestrijden. Bent u dan bereid om uw systeem alsnog bij te sturen? Heeft de komende adviesronde nog voldoende ruimte, heeft het nog zin dat er nogmaals op tafel wordt geklopt en dat nogmaals wordt gevraagd om de armoede beter te bestrijden, bijvoorbeeld door uw basisbedrag van 160 euro een beetje omlaag te brengen, zodat er meer geld is voor selectieve toeslagen?

Minister, indien u dat niet wilt, moet ik u dezelfde vraag stellen als de heer Van Malderen. Hoe zult u het dan wel doen? Hoe zult u tot een ernstige daling en het liefst een halvering van de kinderarmoede komen? Zult u dat doen met de 1 euromaaltijden? Moet dat alles oplossen of zullen er nog maatregelen uit de bus komen? Ik herhaal dat het een budget van 3 miljard euro betreft. De Vlaamse Regering heeft geen enkel ander instrument van die omvang dat potentieel een zo grote impact heeft.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De Vlaamse Regering heeft een conceptnota opgesteld. Die conceptnota is voor advies aan allerlei adviesorganen voorgelegd. Op basis van de ontvangen adviezen is uiteraard een ontwerp van decreet gemaakt. Daarvoor gaat nu opnieuw een adviesronde in. Sommige mensen verwachten misschien dat ik hierover vandaag al uitspraken zal doen. Dat kan ik niet. We zullen zien hoe die adviezen er zullen uitzien. Ik wil nu echter niet doen alsof plots eender wat uit de lucht kan komen gevallen. Al die teksten hebben al eens een grondige adviesprocedure doorlopen.

Wat de kwantitatieve analyse betreft, kan ik enkel stellen dat het wetenschappelijk onderzoek de inschatting heeft bevestigd die we tijdens het opstellen van de conceptnota hebben gemaakt. Eigenlijk is gebleken dat het effect nog iets beter zal zijn. In plaats van om 1 procent, zal het effect ondertussen 1,6 procent

bedragen. Ik heb de cijfers al aangehaald. Zodra het systeem op kruissnelheid is, zal 16,9 procent van de gezinnen boven de armoedegrens komen. Ik vind dat behoorlijke cijfers.

Ik heb altijd gesteld dat het een combinatie van twee ambities betreft. Er is uiteraard een evenwicht gezocht. Ik wil dit argument niet elke dag repliceren, maar ik vind het fascinerend te zien hoe iedereen nu vindt dat het budget van 3 miljard euro veel meer voor de armoede moet worden ingezet. Tot we die bevoegdheid hebben overgenomen, is dit naar mijn weten altijd een federale materie geweest. Gedurende al die jaren hebben veel partijen mee aan de Belgische regeringen geparticipeerd. Ik vind dat allemaal nogal gemakkelijk om nu te stellen.

Mevrouw Van den Brandt, natuurlijk bevat het systeem een selectiviteit. Dat betekent dat we met de kinderbijslag een evenwicht tussen de verschillende ambities zoeken. Dat is geen nieuw gegeven. Dat is in al die adviezen geen nieuw gegeven geworden. Ik heb altijd verklaard dat het perfect denkbaar is nog veel selectiever te worden. Ons systeem is al veel selectiever dan het oude Belgische systeem.

We kunnen nog veel selectiever worden, maar dan moet Groen wel onmiddellijk verklaren de verworven rechten te willen afpakken en dat de gezinnen in de middenklasse minder voor de opvoedingskosten zullen krijgen. We kunnen ons rijk rekenen. Indien we dit binnen een budgettair beheersbaar traject willen doen, kan het ene echter niet zonder een effect op het andere te hebben. Indien er meer selectiviteit komt, is er minder geld voor de algemene doelstelling, de ondersteuning van de opvoedingskosten. Dat is het evenwicht dat we moeten zoeken. Ik heb natuurlijk alle respect voor de armoedeorganisaties die vinden dat de ene doelstelling nog meer kan worden bereikt door selectiever te zijn. Er is natuurlijk gezocht naar een evenwicht tussen beide ambities.

Ik blijf er dan ook bij dat de toets bevestigt wat naar aanleiding van de concept-nota is vooropgesteld. Het is zelfs sterker. Zelfs voor de mensen onder het oude systeem, om het extremer te zeggen, zou het nog een beter effect hebben op de strijd tegen armoederisico's. Ik vraag me dan ook opnieuw af waarom dit op het niveau van de Belgische Regering nooit tot dezelfde discussies heeft geleid. We doen het zelfs beter voor diegenen die onder het oude systeem vallen. De index wordt opnieuw ingezet. Ten gevolge van onze manoeuvre kan de index precies selectiever worden ingezet. Dat geldt wordt natuurlijk ingezet om de selectiviteit mogelijk te maken. Indien ik u goed heb begrepen, zou u hier nog meer op willen inzetten.

Voor het overige zal ik met betrekking tot mijn beleidsdomein natuurlijk nog inspanningen leveren. U hebt, bijvoorbeeld, al gemerkt dat we meer inzetten op de kinderopvang voor heel specifieke kwetsbare groepen. Er zijn nog andere aspecten van het beleid waarvoor we bijdragen moeten leveren om de armoederisico's terug te dringen. Iedereen beseft natuurlijk dat dit een opdracht is voor alle bestuursniveaus en voor alle beleidsdomeinen. Wat mijn beleidsdomein betreft, zal ik proberen een aantal inspanningen in meerdere sectoren op te drijven.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, ik heb u een aantal concrete vragen gesteld waarop ik geen echt antwoord heb gekregen. Indien u de kinderbijslag niet gebruikt om de kinderarmoede terug te dringen, is de vraag welke middelen u dan wel zult inzetten. Daar heb ik voor het grootste deel geen antwoord op gekregen. Ik vraag me af wat we moeten doen om dat antwoord te krijgen.

Aan de urgentie kan het niet liggen. Bijna 13 procent van de kinderen in Vlaanderen wordt geboren in een gezin in armoede. Dat zijn cijfers van uw eigen administratie, met name van Kind en Gezin. Dat aantal heeft nooit hoger gelegen. De urgentie staat buiten kijf.

Aan een duidelijk doel en een duidelijk draagvlak kan het ook niet liggen. Er is heel duidelijk verklaard dat we tegen 2020 tot een halvering van de kinderarmoede moeten komen. Dat wordt maatschappelijk zeer hard ondersteund.

Net om dat mogelijk te maken, is een tweederdemeerderheid gevonden om de kinderbijslag van de federale overheid naar de Vlaamse overheid te brengen. Het was de bedoeling daarmee te werken en een bundeling van beleidsinstrumenten mogelijk te maken om stappen voorwaarts te zetten en om met betrekking tot de kinderarmoede in Vlaanderen een trendbreuk te realiseren.

We merken nu dat u dat bedrag van 3 miljard euro op een hoogst inefficiënte wijze inzet. Het maakt niet uit of het om 1 procent of om 1,6 procent gaat. Indien ik uw cijfers mag geloven, is dit voor 84 procent van de gezinnen in armoede eigenlijk geen oplossing. Voor hen vormt de kinderbijslag een gemiste kans.

Ik stel u dan ook de vraag wat u bijkomend nog zult doen. Eigenlijk moeten we het zonder bijkomende initiatieven stellen. U bent overigens niet alleen. We stellen hierover ook vragen aan andere ministers. Jammer genoeg krijgen we hetzelfde antwoord. Ik vraag me echt af wat er met de Vlaamse Regering aan de hand is. Is het een kwestie van niet kunnen of van niet willen?

Het kan niet zijn dat u niet kunt. U beschikt over 3 miljard euro. U hebt voor uw verschillende beleidsdomeinen nooit meer beleidsmiddelen gehad. Ik hoop dat het niet is dat u niet wilt. Over het Kinderarmoedefonds heeft de Vlaamse Regering verklaard dat ze die middelen niet meer zelf wil aanwenden en dat ze alles naar de gemeenten wil duwen. Wat de kinderbijslag betreft, weten we ondertussen dat het effect op de armoedebestrijding zeer marginaal is. U hebt nu verklaard dat wie nog advies verleent, er eigenlijk aan is voor de moeite. Er is al eens advies gevraagd en het is niet de bedoeling nog fundamenteel bij te sturen. Er zijn ook nog andere domeinen. Ik zou het hier kunnen hebben over de verhoging van de ouderbijdrage in de kinderopvang, die zonder een armoedetoets is doorgevoerd en die niet wordt teruggeschroefd.

Minister, ik begin de indruk te krijgen dat het gemakkelijk is een ambitie naar voren te schuiven, maar dat het een stuk moeilijker is als het om concrete beleidsdaden gaat. Het is niet dat u niet kunt. Ik hoop voor u en voor heel de Vlaamse Regering dat het niet is dat u niet wilt. Dat zou ik heel erg vinden. Tot bewijs van het tegendeel roep ik u op alsnog aanpassingen door te voeren en de mensen die een advies uitbrengen, echt ernstig te nemen. U moet mee mogelijk maken dat er een trendbreuk komt in Vlaanderen. Ik zou u echt dat krediet willen geven. Ik hoop uit de grond van mijn hart dat u van koers verandert.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u hebt herhaald dat er een impact op de armoede is. Dat is waar. Hier en daar is er een daling. Gezien het budget en de mogelijkheden, had het beleid veel ambitieuzer en veel meer kunnen zijn. Dat is ons punt. 'Plus est en vous.' U hebt met betrekking tot andere dossiers meer daadkracht getoond dan in dit geval. Ik vind het zeer jammer dat het ambitieniveau zo laag blijft.

U hebt duidelijk gesteld dat u gewoon blijft voortdoen. Er mogen nog adviezen worden geleverd. Ik wil daar niet op vooruitlopen, maar ik vermoed dat in die adviezen weleens zou kunnen staan dat de armoedebestrijding ambitieuzer mag zijn. Het is jammer dat uw doelstelling voor u volstaat.

U hebt aangehaald dat de federale overheid nooit een debat over dat bedrag van 3 miljard euro heeft gevoerd. Ik wil er u aan herinneren dat CD&V op kop mee heeft geijverd om dit bedrag te regionaliseren en om ermee aan de slag te

kunnen gaan. Dat was zo belangrijk. Diezelfde CD&V pretendeert het sociaal gelaat van de Vlaamse Regering te zijn en de enige partij te zijn die het nog goed meent met de armen. Ik had van die partij effectief verwacht dat ze dit instrument bovenal zou inzetten om de kinderarmoede goed en ernstig aan te pakken. U zult geen andere kans meer krijgen.

U zegt dat Groen dan moet durven zeggen dat ze een ander systeem willen dat ook impact heeft en waar de middenklasse geraakt wordt. Groen heeft een ander systeem op de tafel gelegd. We hebben dat laten narekenen op armoedebestrijding door dezelfde experts. Ik heb er geen moeite mee om te zeggen dat we moeten durven differentiëren. Ik heb er geen moeite mee om te zeggen dat wij als parlementairen met een wedde boven de 5000 euro niet dezelfde kinderbijslag moeten krijgen als een verpleegster die 1400 euro per maand verdient. Een sociale keuze betekent dat mensen die goed hun boterham verdienen, minder kinderbijslag krijgen dan mensen die moeite hebben om elke maand rond te komen. Die keuze zou Groen maken. Wij zouden het inkomen veel meer in rekening brengen. Ik heb geen moeite mee om dat te zeggen. En neen, daar raken we niet zozeer de middenklasse mee, daar raken we de hoogste klasse van deze samenleving ietsje meer. Ze krijgen nog steeds kinderbijslag, maar gewoon ietsje minder dan in het model dat nu op tafel ligt. Dat zal perfect draagbaar zijn, ook voor die gezinnen en we zouden ruimte geven aan die gezinnen die effectief meer zuurstof en ruimte nodig hebben.

Ik concludeer. Het is niet de eerste keer dat we dit debat voeren en niet de laatste keer. Wij blijven op dezelfde lijn: dit is onvoldoende, dit had meer moeten zijn.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bevraging van de Huizen van het Kind – 2454 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Een Huis van het Kind brengt een divers aanbod samen op het vlak van preventieve gezinsondersteuning. Minimaal gaat het om aanbod op het vlak van preventieve gezondheidszorg en opvoedingsondersteuning, alsook om activiteiten die tot doel hebben om ontmoeting en sociale cohesie te bevorderen.

Vorig jaar is er een bevraging gebeurd in de 128 Huizen van het Kind die op dat moment werkzaam waren. Er is gepeild naar hun ervaringen. Ze gaven inkijk in de meerwaarde en knelpunten, de rol van het 'trekkerschap', de actoren in het samenwerkingsverband, hun aanbod en de bekendmaking die ze opgezet hebben. Uit de bevraging blijkt dat 8 op de 10 Huizen van het Kind de link maken met lokale armoedebestrijding en een extra groep van 1 op 10 heeft plannen in die richting. 6 op de 10 Huizen van het Kind hebben acties genomen op het vlak van jeugdhulp en geestelijke gezondheidszorg.

In twee derde van alle Huizen van het Kind neemt het lokale bestuur de regie op, zo bleek. In bijna alle huizen is het lokaal bestuur een kernpartner. Zo kunnen de activiteiten goed aansluiten op het lokaal sociaal beleid. Bijna alle Huizen van het Kind richten zich naar de leeftijd van 0 tot 12 jaar, zowel voor kinderen als voor ouders met kinderen. Zo'n 70 tot 80 procent van de Huizen van het Kind richten zich op de prenatale fase, op jongeren en op ouders van jongeren. Voor de preconceptie en plus-18-jarigen en hun ouders liggen de percentages een stuk lager, hoewel dat decretaal mogelijk is.

In 4 op de 10 gevallen zijn de gezinnen betrokken als mede-actor. Omdat er veel verschillende actoren zijn, wordt het versterken en vernieuwen van de samenwerking tussen de actoren als blijvend werkpunt aangehaald. Hierdoor wordt er regelmatig om extra middelen gevraagd om de verdere uitbouw in Vlaanderen en Brussel te ondersteunen. De vraag om extra middelen betreft enerzijds het verder subsidiëren van erkende Huizen van het Kind en anderzijds het belang om verder te investeren in sterk trekkerschap dat moet worden opgenomen om voor verdere groei en uitbreiding te zorgen.

Het streefdoel is dat in 2019 de Huizen van het Kind gebiedsdekkend aanwezig zouden zijn in Vlaanderen en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. In een antwoord op een recente schriftelijke vraag van mij hierover stelt u dat er verschillende hefboomen zijn om dit te bereiken.

Minister, hoe interpreteert u de resultaten van de bevraging? Welke evolutie ziet u daarin? Om kwetsbare gezinnen zo snel mogelijk kennis te laten maken met de Huizen van het Kind, werd decretaal opgenomen dat ze ook toegankelijk zijn in de preconceptuele en prenatale fase. Uit de bevraging blijkt dat een groot gedeelte van de Huizen zich richt op de prenatale fase, op jongeren en op ouders van jongeren. Acht u het aangewezen om ook de toegankelijkheid van de Huizen van het Kind in de preconceptuele en verder in de prenatale fase te verhogen? Ik denk daarbij onder meer aan de verbinding met het lokaal loket kinderopvang, dat hier ook al ter sprake is gekomen telkens wanneer we een gedachtewisseling hebben met mevrouw Verhegge daarover. Die staat over veertien dagen weer op onze agenda. Welke maatregelen neemt u om ervoor te zorgen dat gezinnen meer betrokken worden als medeactor? In heel wat Huizen van het Kind wordt aangegeven dat partners de samenwerking willen versterken. Hoe kan dit worden gestimuleerd? Welke maatregelen neemt u om het streefdoel te realiseren dat de Huizen van het Kind in 2019 gebiedsdekkend aanwezig zouden zijn?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In juni 2016 werden de toen 128 Huizen van het Kind inderdaad bevraagd vanuit Kind en Gezin. De bevraging werd afgesloten in oktober 2016. 119 Huizen van het Kind vulden de bevraging in. Het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen verwerkte alles en maakte er een onderzoeksrapport van. Kind en Gezin schreef een synthese, die onlangs, op 8 juni, gepubliceerd werd.

Vandaag zijn er inmiddels 141 Huizen van het Kind die werkzaam zijn in 197 Vlaamse gemeenten en in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Daarbovenop weten we dat er in een paar tiental gemeenten een dossier wordt voorbereid om een erkenning aan te vragen. In de gemeenten waar er geen werk van wordt gemaakt, worden er door Kind en Gezin, het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning (EXPOO) en de provincies contacten gelegd, veelal met gemeentebesturen of via bestaande samenwerkingsverbanden om de meerwaarde van het Huis van het Kind op de agenda te krijgen. Om direct op uw laatste vraag te antwoorden: er wordt dus gewerkt om het streefdoel te behalen om tegen 2019 gebiedsdekkend aanwezig te zijn.

De resultaten tonen voor mij aan dat de Huizen van het Kind een werkbaar instrument zijn om een geïntegreerd gezinsbeleid lokaal vorm te geven.

Dat blijkt, ten eerste, uit de hoeveelheid initiatieven die er ontstaan doorheen Vlaanderen en Brussel. Bijna tweehonderd gemeenten en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest maken op dit moment werk van de Huizen van het Kind. Dat is een succes.

Ten tweede blijkt het ook uit de hoeveelheid en diversiteit aan actoren die meewerken in de Huizen van het Kind. Ik weet niet of u de tijd kreeg om de

publicatie grondig te bekijken, maar naast de lokale besturen, die u terecht vermeldt, zijn ook volgende actoren betrokken: kinderopvang; onderwijsactoren, zoals centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's) en scholen; jeugdhulpactoren, zoals centra algemeen welzijnswerk (CAW's) en centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning (ckg's); actoren werkzaam in de opvang en de vrije tijd, bijvoorbeeld de jeugd-dienst, bibliotheken, de buitenschoolse kinderopvang; gezondheidszorgactoren, naast de consultatiebureaus ook ziekenfondsen, lokaal gezondheidsoverleg (LOGO), centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's); opvoedingsondersteunende actoren, zoals regioteams Kind en Gezin, opvoedings-winkels; kraam- en gezinszorg, met kraamhulp- en zorg, vroedvrouwen, expertisecentra kraamzorg; socio-culturele verenigingen, zoals de Gezinsbond; en actoren die specifieke werkingen hebben voor maatschappelijk kwetsbare gezinnen, zoals inloopteams, verenigingen waar armen het woord nemen, welzijnsschakels, integratiediensten en noem maar op.

Dat de Huizen van het Kind een werkbaar instrument bieden om een geïntegreerd gezinsbeleid vorm te geven, blijkt ten derde uit de hoeveelheid linken die er worden gelegd. Zo goed als alle Huizen van het Kind leggen linken tussen levensdomeinen die voor gezinnen van belang zijn: opvoeding, sociale cohesie, opvang en vrije tijd, gezondheid, onderwijs, praktische ondersteuning. Zes op de tien maakt nu al de link naar de jeugdhulp en de geestelijke gezondheidszorg. Acht op de tien maakt de link met lokale kinderarmoedebestrijding. We kunnen dus sterke cijfers voorleggen. Vanuit de Vlaamse Regering injecteren we op dit moment ongeveer 1.300.000 euro in die samenwerkingsverbanden. We krijgen met andere woorden een grote 'return on investment'.

Maar we weten dat investering nodig is om deze samenwerkingsverbanden te bestendigen en verder te laten uitgroeien tot laagdrempelige basisvoorzieningen in Vlaanderen en Brussel. We willen die investering op verschillende manieren waarmaken. We hebben op 21 juni gecommuniceerd dat er budget beschikbaar is om de link met de rechtstreeks toegankelijke hulp en de basisdienstverlening vanuit Kind en Gezin, CLB's, CAW's enzovoort te versterken. De Huizen van het Kind spelen hier een belangrijke rol in. We hebben middelen beschikbaar gesteld voor KOALA-initiatieven (Kind- en Ouderactiviteiten voor Lokale Armoedebestrijding), waarbij we investeren in de Huizen van het Kind met een specifiek gezinsondersteunend aanbod voor kwetsbare gezinnen, gecombineerd met trap 3-plaatsen in de kinderopvang. We voorzien ook in bijkomende middelen om nieuwe Huizen van het Kind te subsidiëren. We bereiden daarvoor een oproep voor voor een tweede uitbreidingsronde. We trekken daarvoor ongeveer 1 miljoen euro uit.

Daarnaast wordt er ook volop ingezet op de verdere inhoudelijke ondersteuning van de Huizen van het Kind. Het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning (EXPOO), Kind en Gezin en de partners in ondersteuning organiseren een ondersteunend aanbod voor de Huizen van het Kind, gaande van lerende netwerken tot individuele procesbegeleiding. Kind en Gezin werkt samen met de Huizen van het Kind aan een referentiekader voor wijkgerichte netwerken, ter verdere ondersteuning van het lokale gezinsbeleid.

In die financiële en inhoudelijke ondersteuning zal het ook belangrijk zijn om ervoor te blijven zorgen dat gezinnen meer betrokken worden als medeactor. Een Huis van het Kind moet echt vorm krijgen in sterke participatie met de burger. Vier op tien Huizen doen dat of hebben concrete plannen. Daar zit dus nog een groot groeipotentieel. In de oproepen die we uitsenden naar de Huizen van het Kind, is participatie van de burger steeds een belangrijk criterium. In het ondersteunend aanbod van EXPOO, Kind en Gezin en partners in ondersteuning zal participatie extra nadruk gaan krijgen, onder meer door het ontsluiten van inzichten en goede praktijken die er bestaan op het vlak van participatie, het aanbieden van vorming en het verder uitwerken van tools. De resultaten van de werkgroep 'Jong en Betrokken' in het kader van de conferentie 'De Toekomst is

Jong' bieden daartoe handvatten. De bevraging leert ons dat de Huizen van het Kind participatie zeker vorm willen geven, maar daar tools en tips voor missen. We zijn er zeker van dat daar nog winst kan worden geboekt.

We delen uw visie dat de toegang naar dienstverlening zo vroeg mogelijk dient te gebeuren en dat een kind en een gezin in kwetsbare levensomstandigheden veel sterker zullen staan als ondersteuning reeds van voor de geboorte beschikbaar is. In de bevraging zien we dat er een substantieel deel van de Huizen van het Kind daar ook op inzet. Iets meer dan 70 procent van de Huizen van het Kind richt zich op de prenatale levensfase. Heel wat Huizen van het Kind vermelden dat ze perinatale werkgroepen hebben opgestart, waar ze vanuit een samenwerking met Kind en Gezin, vroedvrouwen, expertisecentra kraamzorg, ziekenhuizen, wijkgezondheidscentra en gynaecologen verder werk maken van het ondersteunen van aanstaande kwetsbare gezinnen, een ondersteuning die zowel medisch, psychosociaal als materieel vorm kan krijgen. Het is ook in die context dat er meer en meer aandacht komt voor de preconceptionele fase, denk aan gezond zwanger worden, of onder meer aan de linken die recent op enkele plaatsen werden uitgebouwd met betrekking tot het thema kinderwens.

In juni 2016 organiseerde EXPOO een studiedag 'Groeien naar ouderschap', in functie van het versterken van de aandacht voor de prenatale periode in de Huizen van het Kind. EXPOO verzamelt inzichten en goede praktijken en verspreidt die via de website expoo.be. Ook op de recente uitwisselingsdag voor de Huizen van het Kind op 8 juni werd in twee workshops kennis gedeeld rond dit thema. Momenteel onderzoekt EXPOO in samenwerking met partners ook een aantal buitenlandse programma's – centering pregnancy en family foundations/ouderteam – met het oog op een mogelijke vertaling naar de Vlaamse context.

De versterkte aandacht voor de preconceptionele en prenatale periode wordt gekaderd door de roadmap die ontwikkeld werd om de Huizen van het Kind als samenwerkingsverband verder uit te bouwen tot laagdrempelige basisvoorzieningen waar alle gezinnen met kinderen en aanstaande gezinnen terecht kunnen voor alles wat met opvoeden en opgroeien te maken heeft en daarin gepast ondersteund kunnen worden. De roadmap zal in het najaar en in 2018 verder geconcretiseerd worden in samenwerking met de Huizen van het Kind en de betrokken beleidsdomeinen en actoren. De voorlopige versie van de roadmap is al te vinden op de website van de Huizen van het Kind.

Bij de opstart van de Huizen van het Kind hadden we niet kunnen denken dat we vandaag in zo veel gemeenten al zo ver zouden staan in de ontwikkeling van de Huizen van het Kind als een baken waarin zo veel verschillende actoren zich dagdagelijks engageren om op een coherentie manier de ondersteuning van gezinnen op verschillende levensdomeinen te trachten te verbinden. Dat toont dat de Huizen van het Kind aansluiten bij hoe actoren willen samenwerken én bij hoe gezinnen en aanstaande gezinnen ondersteund willen worden. Er zit nog veel potentieel in de samenwerkingsverbanden Huizen van het Kind en we willen dat potentieel stelselmatig concreet invullen. We willen dat doen op basis van de huidige manier van werken, met name met respect voor de lokale dynamiek.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Bedankt, minister. U hebt een aantal cijfers gegeven. Er kan inderdaad van een succes gesproken worden, als er amper enkele jaren na het decreet al in zo veel gemeenten een Huis van het Kind beschikbaar is. De bevraging heeft geleerd hoeveel verschillende partners erbij betrokken zijn. Ik herinner me dat we toen de discussie hebben gevoerd over hoe stringent je dat moet maken, of je echt heel dwingend gaat aflijnen wie er allemaal betrokken moet zijn, wie er initiatief moet nemen, of dat we dat van

onderuit zouden laten groeien. Er is duidelijk voor het laatste gekozen, en ik denk dat dat nu ook zijn effect heeft. Als je de diversiteit op het terrein ziet, denk ik dat dat gewoon de neerslag is van de dynamiek die er in een lokaal gezinsbeleid kan ontstaan, en de partners die daarin worden samengebracht.

Dat is dus absoluut zeer goed. Ik geloof ook zeker nog in heel veel groei-potentieel en veel meer dwarsverbindingen dan vandaag. Op veel plaatsen is het ook nog relatief pril. Dan moeten we niet verwachten dat er al ineens heel veel actoren – hoewel er al heel veel zijn – betrokken gaan worden, maar ik zie dat aantal hoe dan ook zeker nog stijgen op het terrein.

Mijn bekommernis rond het zo vroeg mogelijk betrekken van gezinnen of aanstaande gezinnen, dus het verlagen van de drempel om kwetsbare gezinnen zo vroeg mogelijk kennis te laten maken met die Huizen van het Kind, daar hebt u naar verwezen. Ik zal dat alleszins blijven opvolgen, maar ik heb er vertrouwen in dat dat ook wel een bezorgdheid is van de partners op het terrein en van lokale besturen, en dat zij daar ook verder op zullen inzetten.

Waar er zeker nog meer potentieel is, is de betrokkenheid en de participatie van de burgers en de inwoners, maar ik hoop dat er ook op dat terrein nog een aantal zaken zullen evolueren.

We hopen alleszins dat in 2019 de Huizen van het Kind gebiedsdekkend zullen zijn en dat die verder vorm kunnen krijgen, op basis van de lokale dynamiek in het gezinsbeleid.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik sluit me aan bij uw lofzang op een preventief en geïntegreerd gezinsbeleid, en preventieve gezinszorg. De Huizen van het Kind – ik spreek uit lokale ervaring – zijn daar een zeer grote hefboom. Bij ons is er een samenwerkingsverband van zeven gemeenten en daarbij zijn veel verschillende actoren betrokken. De return on investment is er groot en er is nog veel potentieel in te vullen.

Ik wil echter ook een kanttekening plaatsen. De Huizen van het Kind organiseren al veel zaken zoals prenatale activiteiten en peuterspeelpunten. Door het snoeien in de verschillende subsidiekanalen, worden sommige samenwerkingsverbanden toch gedwongen om bijvoorbeeld te snijden in hun peuterspeelpunten. Als je dat intellectueel bekijkt, is dit compleet crazy. Iedereen is het erover eens dat daar een grote return on investment is, dat je er de kinderarmoede mee bestrijdt, en toch word je door financiële redenen gedwongen, tenzij de lokale besturen het overnemen van de Vlaamse overheid, om daarin te snijden. Je krijgt dat niet uitgelegd, maar je krijgt ook niet uitgelegd dat de Vlaamse Regering af en toe een last blijft doorschuiven naar die lokale besturen.

Minister, als u zegt dat u dat gaat stimuleren, dan ben ik daar blij mee. Maar vergeet ook de bestaande samenwerkingsverbanden niet in die stimulatie, zodat ze niet moeten snijden in hun activiteiten, waarover we het allemaal eens zijn, u in de eerste plaats, dat ze positief zijn.

Freya Saeys (Open Vld): We zien de Huizen van het Kind als een oplossing voor heel wat problemen. Ik wil voorstellen dat we de resultaten van die bevraging toegelicht krijgen in de commissie. Dat impliceert dat het belangrijk is voor ons, dat we een goed zicht krijgen op wat er vandaag precies bestaat inzake aanbod en hoe ze willen evolueren in de toekomst.

Minister, bevraagt die studie de ervaring van verenigingen waar armen het woord nemen? De Huizen van het Kind worden sterk naar voren geschoven in de strijd

tegen armoede. Het is daarom belangrijk dat we de ervaring kennen van die doelgroep.

Minister Jo Vandeurzen: Of dat laatste in deze evaluatie is gebeurd, dat denk ik eerlijk gezegd niet. Dit is meer een inventaris van de reacties vanuit de verschillende initiatieven zelf. In de werking van Kind en Gezin wordt er geregeld overlegd met die verenigingen als het gaat over armoederisico's en kinderarmoede. Ik neem aan dat er met die organisaties voldoende overleg is over het totale preventieve gezinsbeleid.

Mijnheer Bertels, we proberen de inspanningen in ons beleidsdomein zoveel mogelijk te continueren. U hebt kunnen merken dat er onlangs door de tussenkomst van de Koning Boudewijnstichting en nog een milde schenker, een belangrijke extra inspanning kan gebeuren waarbij ook de Huizen van het Kind in beeld komen. We gaan echt kijken hoe we in de volgende jaren het aantal gemeenten kunnen vergroten die zich mee willen engageren in de Huizen van het Kind.

Ik blijf erbij dat het concept dat misschien voor sommigen, zeker als je het decreet leest, veeleer vaag en abstract overkwam, doorheen de praktijk van velen op het terrein toch heel concreet is. Een concept dat ook een lokale invulling mogelijk maakt, is een succesvolle formule gebleken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne van meldpunt 1712 met betrekking tot partnergeweld bij ouderen – 2478 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeyns aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over oudermishandeling en specifiek ontspoorde zorg – 2485 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderenmisbehandeling – 2520 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ouderenmisbehandeling in Vlaanderen – 2555 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Collega's, in de voorbereidingen van deze vragen om uitleg wordt er vaak aan dezelfde studie gerefereerd. De vier vragen zijn gekoppeld. Uiteraard hebt u de keuze om in uw inleiding uitvoerig dan wel beperkt te zijn, maar laat dit een tip zijn.

Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Aangezien ik de eerste vraagsteller ben, zal ik wel verwijzen naar de voorstelling, als u het goedvindt.

Op 13 juni 2017 werd de nieuwe campagne van het meldpunt 1712 voorgesteld. Die draait rond partnergeweld bij ouderen, een problematiek die vaak moeilijk bespreekbaar is en weinig wordt gemeld. Ik zal niet verder ingaan op de algemene doelstelling van 1712, maar focussen op de vragen.

Het voorbije jaar is in Vlaanderen het aantal meldingen van ouderenmishandeling bijna verdubbeld. Dat blijkt uit een nieuw rapport van het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling (VLOCO). VLOCO kreeg vorig jaar in totaal 436 meldingen van ouderen die werden mishandeld. VLOCO schat dat het echte aantal ouderen dat wordt mishandeld in werkelijkheid nog veel hoger ligt omdat er nog altijd een groot taboe bestaat over ouderenmishandeling. De meeste meldingen gaan over psychische, fysieke en financiële mishandeling, de dader is meestal een familielid van het slachtoffer. In het rapport waarschuwt het VLOCO ook voor een nieuwe vorm van mishandeling, de zogenoemde ontspoorde zorg.

Minister, in mijn schriftelijke vraag van januari 2017 stelt u dat er voorbereidingen zijn opgestart voor een 1712-campagne die zich specifiek richt tot ouderen. Vorig jaar was dat naar jongeren. Recentelijk werd die campagne voorgesteld.

Minister, kunt meer toelichting geven bij de campagne rond 1712, specifiek gericht naar ouderen? Is er een evaluatie gepland? Wanneer en hoe? Waaraan meet u het succes van de campagne af? Plant u nog andere acties met betrekking tot sensibilisering rond partnergeweld bij ouderen en om de aangiftebereidheid te verhogen? Hebben de Family Justice Centers in deze ook een rol?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling registreerde in 2016 436 meldingen van oudermishandeling, dat is meer dan 1 per dag. Het centrum stelt zelf dat dit wellicht een onderschatting is. In de wetenschappelijke literatuur spreekt men dan ook veeleer over ouderenmis(be)handeling van 1 op 10.

VLOCO verschaft in zijn jaarverslag 2016 toch wel interessante cijfers. Het gaat in meerderheid over psychische mishandeling, gevolgd door fysieke en financiële mishandeling en in 15 procent van de gevallen schending van rechten. Minder verrassend is dat de meerderheid van de slachtoffers ouder is dan 80 jaar. Heel opvallend is toch wel dat in 85 procent van de gevallen er al een of meer vormen van hulpverlening aanwezig zijn.

In tegenstelling tot de resultaten van de studie van Familiehulp, die 3000 ouderen in Antwerpen en Brussel screende en vaststelde dat de mishandeling veelal uitging van dochters en schoondochters, zien we in de cijfers van het centrum dat 63 procent van de plegers mannen zijn, zonen of partners. 64,5 procent van de plegers woont trouwens samen met het slachtoffer. Het centrum ging kijken naar de kwetsbaarheden van deze daders. In 27 procent van de gevallen zijn die onbekend, in 19 procent zijn die psychosociaal en 14 procent financieel materieel. Er blijft ten slotte een link tussen overbelasting van de mantelzorger die ontspoord naar mis(be)handeling.

Het onderwerp van ouderbehandeling werd eerder al meermaals aangekaart, onder meer in het kader van de ondersteuning van de mantelzorgers. Initiatieven zullen worden genomen om de draagkracht van mantelzorgers mee in kaart te brengen en hen te ondersteunen door psycho-educatie, maar ook door de inschakeling van professionele zorg.

Er werd al werk verricht. U hebt eerder al gewezen op het door VLOCO ontwikkelde risicotaxatie-instrument voor hulpverleners. Dat instrument meet het risico op ouderenmishandeling. Het is een korte en praktijkgerichte checklist, die is gebaseerd op gekende signalen en risicofactoren. Het instrument helpt hulpverleners om risico's vlugger te detecteren en kan in geval van twijfel een bevestiging van vermoeden betekenen. VLOCO zet hieromtrent vorming op en heeft een gebruiksvriendelijke onlineapplicatie ter beschikking.

VLOCO doet een aantal aanbevelingen, waaronder toch belangrijk nog altijd sensibilisering, het aandacht besteden aan ouderenmishandeling in het curriculum. Zij wijzen op nog altijd een tekort aan kennis bij hulpverleners, vaak een afwezigheid van aandacht voor de problematiek en in extreme gevallen ook de ontkenning van het bestaan van het fenomeen vanuit het management.

Tenslotte – en dat is niet vreemd in de commissie Welzijn – vragen zij het herkaderen van het beroepsgeheim in functie van een betere samenwerking tussen hulpverleners en ambtenaren.

Ik heb dan ook volgende vragen, minister.

Er is een instrument voor het detecteren van oudermisbehandeling. In welke mate ziet u dat zorgverleners, huisartsen, verpleegkundigen, verzorgenden van de diensten gezinszorg, kinesisten die aan huis komen, er gebruik van maken?

Worden na inschatting van het risico hulpverleners ook gesensibiliseerd om oudermisbehandeling bespreekbaar te maken bij mantelzorgers, samen naar een oplossing te zoeken en in voorkomend geval de misbehandeling aan politie of justitie te melden? In welke mate worden hulpverleners daarbij ondersteund?

Welk gevolg wordt gegeven aan de klacht van de oudermisbehandeling? Op dat punt blijven we een beetje op onze honger. Wordt er in het gezin meer hulp- en dienstverlening ingezet? Worden ouderen naar residentiële settings geleid?

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, de aanleiding voor onze vragen is effectief het jaarverslag 2016 van het Vlaams Expertisecentrum Oudermisbehandeling, VLOCO. Daarin staan interessante cijfers, die ik niet allemaal zal herhalen. In een notendop kunnen we zeggen dat het aantal oproepen naar de hulplijn 1712 over oudermisbehandeling is gestegen. Daarbij moeten we goed voor ogen houden dat dit kan wijzen zowel op een toegenomen prevalentie, als op een positief effect van eerdere campagnes om het thema bespreekbaar te maken en hulpverleners voor oudermisbehandeling te sensibiliseren. Er is in het verleden immers al wel wat gebeurd, maar het kan nog beter.

De cijfers tonen wel aan, en dat is opvallend, dat een grote helft van de slachtoffers ouder is dan 80 en dat hoe groter de zorgbehoefte is, hoe groter ook het risico is op oudermisbehandeling. In 9 op 10 gevallen is, zoals al gezegd, de dader een familielid en bij de dader kunnen er ook psychosociale problemen, een verslaving of het ervaren van overbelasting meespelen. Dat laatste legt dan de link met de mantelzorgers, die door de overbelasting potentieel een gevaar op ontspoorde zorg kunnen betekenen.

Ik heb daar twee vragen bij, minister.

In reactie op het jaarverslag hebt u effectief aangekondigd dat er een campagne wordt gelanceerd met focus op de partnermisbehandeling bij ouderen. Zullen er ook campagnes volgen om andere vormen van oudermisbehandeling bespreekbaar te maken? Het is goed dat we ons op de partner richten, maar we mogen ons niet alleen op de partner richten. Ook de andere vormen van oudermisbehandeling moeten we in kaart brengen en beter nog, we moeten er iets aan doen.

Mijn tweede vraag gaat over het melden van het probleem. We weten dat de meeste meldingen van oudermisbehandeling komen van familieleden en hulpverleners van het slachtoffer – er is daarnet al verwezen naar het risicotaxatie-instrument – en in veel mindere mate van slachtoffers zelf. Dat heeft natuurlijk te maken met de hoge graad van zorgbehoefte bij de slachtoffers, maar ook daar

moeten we iets aan doen. Welke maatregelen zult u nemen om het thema bij de slachtoffers zelf bespreekbaarder te maken of hen sneller te overtuigen melding te maken van ouderenmisbehandeling?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, de problematiek is uitvoerig geschetst. Ik heb voor u nog enkele bijkomende vragen.

Uit het jaarverslag blijkt ook dat er 177 consultvragen, meldingen door hulpverleners zelf dus, werden geregistreerd. Op het eerste gezicht is dat één om de twee dagen. Maar liefst 58 procent van deze vragen kwamen uit Oost-Vlaanderen. In het antwoord op een schriftelijke vraag van 18 mei jongstleden wordt dat verklaard door de aanwezigheid van VLOCO in Oost-Vlaanderen en het team oudermisbehandeling van het CAW Oost-Vlaanderen. Mijn vraag blijft welke acties u plant om de grote provinciale verschillen te doen verdwijnen.

Alle vraagstellers hebben het al aangehaald: vaak gaat het om ontspoorde zorg. Welke concrete acties plant u om te vermijden dat overbelasting van mantelzorgers tot oudermisbehandeling leidt?

U start de campagne rond 1712 met focus op partnergeweld op, omdat in de meeste gevallen de partner inderdaad direct betrokken blijkt te zijn. Kunt u meer uitleg geven over deze campagne? Wat zijn de doelstellingen? Tot wanneer zal ze duren? Welke acties mogen we dit jaar nog verwachten om de brede problematiek uit de taboesfeer te halen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De bekendmaking van het jaarverslag van VLOCO en de opstart van de campagne 1712-partnergeweld-ouderen heeft verschillende vragen losgeweekt. Ik zal ze gebundeld beantwoorden en ga daarvoor achtereenvolgens in op de problematiek zelf, op de campagne en, daarbij aansluitend, op enkele deelaspecten die door de vraagstellers zijn aangebracht.

Aandacht voor ouderenmisbehandeling is zeker op z'n plaats. Een constante daarbij is de kwetsbaarheid van de slachtoffers. Hoewel veel ouderen nog vitaal en weerbaar zijn, is er ook een groep kwetsbare ouderen. Toenemende emotionele, sociale en zorgafhankelijkheid en daarnaast moeilijkheden bij het voeren van de financiële administratie zijn gekende risicofactoren.

Ook opvallend en constant is de bevinding dat de daders zich in de onmiddellijke omgeving van het slachtoffer situeren. VLOCO geeft in het jaarverslag van 2016 aan dat in 74,5 procent van de gevallen van ouderenmisbehandeling de pleger iemand is uit de dichte familiekring van het slachtoffer. In 22 procent van de meldingen gaat het daarbij over de partner.

Bij ouderenmisbehandeling gaat het niet altijd om bewuste of moedwillige mishandeling. Ontspoorde zorg, waarbij een mantelzorger met de beste bedoelingen de zorg voor de oudere wil opnemen, maar dit om verschillende redenen niet op een adequate of passende manier doet, kan bij de oudere lijden tot gevolg hebben.

Een specifieke vorm is partnergeweld. Partnergeweld wordt bij ouderen bovendien minder vaak en minder snel als een probleem herkend.

Koppels die al jarenlang samen zijn, zien de soms geleidelijk toenemende problemen in hun relatie niet altijd. Geweld dat er altijd al in aanzet was, kan verergeren, de pleger- of slachtofferpositie kan wisselen, de dynamiek in de

relatie wordt anders... Men brengt ook veel meer tijd met elkaar door met het ouder worden, op een andere manier dan tevoren. De sociale kring wordt kleiner, het isolement groter. Financiële afhankelijkheid of een toenemende zorgafhankelijkheid kunnen een rol spelen. En: bij de oudere generatie speelt het stigma van geweld en de neiging moeilijkheden binnenskamers te houden meer dan bij jongere koppels. Ook dat werkt het zwijgen in de hand.

Dat is de context waarbinnen we kozen voor de recente 1712-campagne.

Het eerste doel bij een 1712-campagne is en blijft altijd het nummer op zich opnieuw onder de aandacht brengen. 1712 is ondertussen redelijk gekend, maar om er een nog sterker merk van te maken is het nodig het nummer permanent te vermelden, er attent op te maken. We doen dat dan ook jaarlijks, en we zullen dat blijven doen, telkens met een ander inhoudelijk accent. Dit keer is het geweld op ouderen, met het accent op geweld door partners. Die keuze heeft uiteraard te maken met de geschetste problematiek en met het feit dat we vaststellen dat de doelgroep van 55-plussers moeilijk de weg naar 1712 vindt, voornamelijk wanneer het gaat over problemen die ze zelf ervaren.

Om daaraan te verhelpen hebben we ervoor gekozen de campagne gelaagd op te zetten. Er worden in een periode van een maand spots getoond op alle regionale televisiezenders. De spots worden tot vijftien maal per dag vertoond, op verschillende tijdstippen. Ook de sociale media worden ten volle benut voor het verspreiden van de spot: YouTube, digitale nieuwsbrieven, facebook en twitter. Daarnaast voorzien we een ruime verspreiding van affiches via lokale dienstencentra, OCMW's, woonzorgcentra, revalidatiecentra, ziekenhuizen, huisartsen, CAW's, ouderenverenigingen, lokale ouderenraden, lidorganisaties van de Vlaamse Ouderenraad,...

De campagne is ondersteunend aan de gehele aanpak. Werken aan geweld, misbruik en mishandeling vraagt om een structurele en gelijktijdige aanpak op verschillende niveaus en vanuit verschillende invalshoeken. En daar maken we ook werk van.

We blijven met VLOCO inzetten op een specifieke op ouderen gerichte aanpak. Het versterken van het werken met het risico-taxatie-instrument maakt daar deel van uit, ook het sensibiliseren rond en het monitoren van de problematiek.

De inbedding van VLOCO in het CAW Oost-Vlaanderen verklaart de oververtegenwoordiging van deze provincie in de cijfers. Zoals in het jaarverslag van VLOCO vermeld, is ook rekening gehouden met cijfers opgevraagd bij andere deelwerkingen van CAW Oost-Vlaanderen. Dezelfde vraag werd gesteld aan andere CAW's in Vlaanderen, maar deze cijfers waren bij de opmaak van het verslag nog niet beschikbaar. Dit is een aandachtspunt dat in overleg met de CAW's opgenomen zal worden.

VLOCO spendeert ook veel aandacht aan vorming rond deze problematiek, getuige hiervan de inspiratiedag die dit jaar georganiseerd werd op 15 juni. Op deze dag, bijgewoond door een brede groep zorg- en welzijnsactoren uit Vlaanderen, wordt ingezet op het doorbreken van het taboe en op goede praktijken.

De opmaak van een protocol rond ouderenmisbehandeling in een zorgorganisatie behoorde eveneens tot de inhoud van deze inspiratiedag. Een concreet voorbeeld uit de gezinszorg werd voorgesteld. Het protocol omvat onder andere richtlijnen over het signaleren van risicofactoren of vermoedens, het uitstippelen van een vormingsplan, informatie en doorverwijsmogelijkheden.

Het door VLOCO en de VUB ontwikkelde risico-taxatie-instrument is hierbij een belangrijke ondersteuning. Dit instrument is een korte, praktijkgerichte checklist die gebaseerd is op gekende signalen en risicofactoren van ouderenmisbehandeling. Dit

helpt hulpverleners om alerter te zijn voor signalen zodat er meer preventief en tijdig curatief kan worden gewerkt om specifieke hulp in te schakelen. Een gebruiksvriendelijke online applicatie is eveneens ter beschikking.

Toekomstgericht zal er verder op sensibilisering, vorming en goede praktijk-opbouw moeten worden ingezet. Het onderwerp maakt dan ook integraal deel uit van goede zorg voor ouderen. Inzetten op goede zorg heeft ook een impact op ouderensmisbehandeling. Het mantelzorgplan wil ik vermelden. Het streven naar een evenwicht tussen draagkracht en draaglast bij mantelzorgers is essentieel en helpt ontspoorde zorg te voorkomen. Het is van belang dat we de huidige mantelzorgers, een enorm maatschappelijk kapitaal dat Vlaanderen rijk is, erkennen, waarderen en ondersteunen. Dit houdt ook het erkennen van grenzen aan mantelzorg in. Het is anderzijds de doelstelling dat we mensen die de rol van mantelzorgers wensen op te nemen, naast hun verschillende andere rollen, de nodige mogelijkheden bieden.

Ons mantelzorgplan is erop gericht in te zetten op de kwaliteit van leven van de mantelzorger. Dit houdt noodzakelijk ook verder investeren in de uitbouw van de professionele zorg en ondersteuning en respijtzorg in. Getuige hiervan de verdere groei en investering in bijvoorbeeld dagverzorgingscentra, kortverblijf, gezinszorg of oppashulp.

Faciliteren van mantelzorg kan zich niet beperken tot de brede welzijnssector, het moet een maatschappelijke keuze worden die over beleidsniveaus en beleidsdomeinen heen gerealiseerd wordt. Werken aan een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid is hiervan het voorbeeld.

Onderzoek stelt vast dat de overgrote meerderheid van de mantelzorgers de zorg als zinvol ervaart en in eenzelfde situatie opnieuw mantelzorg zou geven. De persoonlijke band met de zorgbehoevenden is de belangrijkste drijfveer en motivator waar mantelzorgers hun kracht uit halen.

Zoals vermeld in het mantelzorgplan en ook expliciet opgenomen bij de verdere uitbouw van de eerste lijn in Vlaanderen, willen we de mantelzorger benaderen als een volwaardige partner in de zorg en ondersteuning, met een eigen stem en eigen perspectief op de zorgsituatie. Mantelzorgers zijn vaak sterke mensen die de regie over de zorg kunnen opnemen en de zorg kunnen coördineren. Door mantelzorgers op hun kracht aan te spreken voelen ze zich gesterkt en positief gewaardeerd.

Het respecteren van de grenzen aan mantelzorg betekent de mogelijkheid van voldoende zorg en ondersteuning.

Naast de positieve ervaring kan het verlenen van mantelzorg, zeker wanneer het gaat om de zorg aan een zwaar zorgbehoevende, ook een impact hebben op de kwaliteit van leven die samen gaat met negatieve ervaringen zoals overbelasting, stress of het gevoel tekort te schieten.

De uitbouw van het expertisepunt mantelzorg is deze maand concreet geworden met de eerste raad van inspiratie van het expertisepunt, waarbij ook mantelzorgers zelf en de Vlaamse Ouderenraad betrokken zijn. Het laagdrempelig digitaal ter beschikking stellen van informatie voor mantelzorgers is een kernopdracht. Even essentieel is het ter beschikking stellen van goede methodieken om de mantelzorger te ondersteunen en mantelzorgers de weg wijzen naar lokale initiatieven ter zake.

Elf pilootprojecten Geïntegreerd Breed Onthaal zijn van start gegaan in september 2016 en lopen tot 1 mei 2018. De opzet is het ontwikkelen van één lokaal aanspreekpunt en een laagdrempelige toegang tot de informatie en geschikte ondersteuning, inbegrepen die van mantelzorgers.

De aandacht voor de relatie van de professionele zorg met de mantelzorg is een speerpunt uit het mantelzorgplan. De visie waarbij de mantelzorg enerzijds een evenwaardige zorgactor is en anderzijds deel uitmaakt van de zorg en de ondersteuningscontext van de persoon met een zorgnood staat hierbij centraal.

Op een parallelsessie op de eerstelijnsconferentie is hier dan ook expliciet aandacht aan besteed. In het verlengde hiervan is overleg gepleegd met Domus Medica en de huisartsenvakgroepen om rond mantelzorg een vormingspakket voor huisartsen op te stellen.

Dezelfde aandacht om mantelzorgers volwaardig te betrekken in de zorg en ondersteuning en tevens aandacht te hebben voor de noden van mantelzorgers binnen de zorg- en ondersteuningsplannen is terug te vinden in de conceptnota gezinszorg en in nota's die in het verlengde van de conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen nog in uitwerking zijn. De verdere uitvoering houdt dan ook de verdere aandacht voor de ondersteuning van de mantelzorg in.

Wat betreft sensibilisering en het bespreekbaar maken van het onderwerp, blijft 1712 voor ons een speerpunt om de burger te ondersteunen wanneer hij vragen heeft over of geconfronteerd wordt met geweld, misbruik en kindermishandeling. We zullen blijven inzetten, onder meer met campagnes, op 1712 om er de draaischijf van te maken die mensen informeert, adviseert en doorverwijst naar passende hulp. Ouderenmisbehandeling zal daarbij een aandachtspunt zijn en blijven. Zo leggen we ook op korte termijn een stevigere link tussen de website van 1712 en die van VLOCO.

In de kadernota Integrale veiligheid werd specifiek met betrekking tot het veiligheidsfenomeen intrafamiliaal geweld aandacht gevraagd voor kwetsbare groepen, waaronder ouderen.

De ketenaanpak van intrafamiliaal geweld, waarbij we in een gezamenlijke risicotaxatie, casusoverleg en casuscoördinatie met de verschillende partners willen voorzien, is in sommige steden vertaald naar een Family Justice Center. We gaan daar nu proberen meer vorm aan te geven. Dat kan in een aantal situaties zeker mee soelaas bieden. Dit aanbod is niet specifiek gericht op ouderen, maar het sluit hen uiteraard zeker niet uit.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dank u voor uw zeer uitgebreide antwoord. De aandacht voor het thema is belangrijk. Het gaat over een kwetsbare doelgroep en over verschillende vormen van mishandeling, vaak in de dichte omgeving en zelfs – zoals u ook hebt gezegd – niet altijd bewust. Sensibilisering, vorming en goede zorgen en goede praktijken worden daarbij terecht naar voren geschoven.

Ik ben heel nieuwsgierig naar de resultaten van de 1712-campagne. We zullen die over een aantal maanden kunnen meten. We weten dat zeker deze doelgroep moeilijker te bereiken is.

Ik moest wel eventjes slikken toen u het had over de toegankelijkheid of de bereikbaarheid van 1712. 55-plussers zouden moeilijk hun weg daarheen vinden. Ik ben daar nog niet bij, maar toch dicht bij. Ik dacht dat de kwetsbare groep zich toch in een veel ouder segment bevindt.

Ik zal dit opvolgen door middel van verdere vragen naar de resultaten.

De voorzitter: Mevrouw Saeyns heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, dank u voor uw uitgebreide antwoord. Het kan dat de zaken die ik nu vraag mij wat ontgaan zijn. Mocht dat zo zijn, alvast mijn excuses.

Ik dacht toch u niet te hebben horen zeggen hoeveel keren het beschikbare instrument om dat te detecteren wordt gebruikt. Zijn daar cijfers over? Het is toch essentieel om dat te weten.

Wat wordt met de klacht van oudermishandeling gedaan? Wordt daarvoor bijkomende hulp en dienstverlening ingezet?

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Ook van mijnentwege dank voor het antwoord.

Minister, u zegt dat er concrete ondersteuning moet komen voor de mantelzorg. Dat onderschrijven we allemaal. Dat moet zo snel mogelijk gebeuren, want we mogen niet in de situatie terechtkomen dat de mantelzorg wordt vereenzelvigd met ontspoorde zorg. Intentioneel of niet-intentioneel, daar hebt u terecht op gewezen. Dat is in de praktijk zeker niet zo. We moeten de mantelzorger beter kunnen ondersteunen met concrete acties op het terrein.

Minister, u gaf toelichting over de oververtegenwoordiging van Oost-Vlaanderen. Maar hetzelfde rapport vermeldt met betrekking tot VLOCO's aanwezigheid een ondervertegenwoordiging van de Westhoek en de Kempen. Ik wil geen afbreuk doen aan het werk van het CAW De Kempen, dat daar al voor een deel bij betrokken is, maar hoe gaat u ervoor zorgen dat ook in die twee buitengebieden – en ik zeg dat met het grootste respect – gezorgd wordt voor een lokale verankering van het VLOCO, zodat ook die mensen een tijdige melding kunnen doen en de VLOCO-campagne en de 1712-campagne ook daar uitgesmeerd geraken.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ook ik dank u voor het antwoord.

In verband met de 1712-campagne begrijp ik dat er een toenemende sensibilisering gebeurt om niet alleen het taboe verder te doorbreken, maar ook de onderregistratie te verminderen.

Ik heb begrepen dat het registratiesysteem in de loop van 2016 is gewijzigd. De cijfers zijn het laatste jaar accurater geworden. Indien ik het goed heb begrepen, worden echter nog geen duidelijke profielen opgesteld van de melders en de daders die door 1712 worden geregistreerd. Ik kan daar begrip voor hebben, maar als we gericht willen optreden, stel ik me toch een vraag. Ik verwijs naar de campagne van VLOCO. Indien we merken wat de daderprofielen zijn en hier gericht op willen ingrijpen, zou het misschien wel nuttig zijn om, indien dat mogelijk is, de melders en de daders meer gedifferentieerd te registreren.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik verwacht binnenkort een evaluatie van de werking van 1712. Zoals ik al eens heb gezegd, zou het misschien interessant kunnen zijn die evaluatie eens in deze commissie te bespreken. Er zijn immers vragen die dan uiteraard kunnen worden beantwoord.

Ik zie dat aan de thema's die in deze vraag om uitleg aan bod komen. Momenteel wordt 1712 vanuit het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) en het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) bemand. Dat gebeurt verspreid over heel Vlaanderen. Er is me tevens gevraagd of de coördinatie van de registratie beter kan verlopen en of de mensen die aan de telefoon zitten of de mails

beantwoorden, niet beter kunnen ondersteunen. Ik stel voor dat iedereen eens in zijn agenda kijkt. Ik vermoed dat we die evaluatie pas in september 2017 zullen kunnen bespreken.

Volgens mij zullen we niet zo gemakkelijk cijfers over het gebruik van het risicotaxatie-instrument kunnen krijgen. Dit wordt immers gebruikt door huisartsen en door mensen op het terrein. Het is niet gemakkelijk tot een unieke registratie te komen.

Ik zal het CAW eens vragen waarom er in Vlaanderen een aantal blinde vlekken zijn. Dat het expertisecentrum in een CAW is gevestigd, betekent niet dat het expertisecentrum zich tot een bepaalde regio moet beperken. De opdracht houdt in dat voor heel Vlaanderen wordt gewerkt. We moeten nagaan welke factoren dit belemmeren. *(Opmerkingen)*

De reden is dat ze vaak ingaan op de uitnodigingen van organisaties om vormingen en opleidingen te geven. We moeten nagaan of we ten aanzien van bepaalde regio's een appel moeten doen om partners te vinden.

Mevrouw Schryvers, de 55-plussers bellen wel naar 1712, maar dan vooral om kindermishandelingen te melden en dergelijke. Het is niet zo dat ze niet bellen. Ze bellen echter weinig als het om hun eigen situatie gaat. Dit betekent niet dat ze niet weten waar ze terecht kunnen. Het punt is dat ze vinden dat dit niets voor hen is.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik vind het absoluut een goed voorstel om de evaluatie van 1712 in deze commissie te bespreken. Dat meldpunt heeft een ruime bekendheid gekregen. Indien ik me goed herinner, is uit een recente vraag om uitleg gebleken dat het aantal oproepen buiten de bereikbaarheidsuren ontzettend hoog ligt. Dat is tijdens vier maanden eens tijdelijk geregistreerd. Ik denk dan, bijvoorbeeld, aan een uitbreiding van de bereikbaarheidsuren, en aan de wijze waarop we dit bemannen. Misschien kan dit inderdaad op een efficiëntere wijze gebeuren. Dit zou een nuttige discussie kunnen worden.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen
– 2487 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het zorgzwaarte-instrument (ZZI) voor minderjarigen
– 2502 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rapport van de KU Leuven betreffende het zorgzwaarte-instrument (ZZI) voor kinderen en jongeren met een handicap
– 2515 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Voorzitter, uit het rapport van de KU Leuven blijkt dat experts zich grote vragen stellen bij het zorgzwaarte-instrument dat voor

minderjarigen wordt gebruikt. Het instrument zou onvoldoende rekening houden met de omgeving van de minderjarigen en met de mogelijke ontwikkeling en veranderende noden van de kinderen en jongeren.

In de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voor de periode 2016-2017 staat met betrekking tot de timing dat de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen tijdens deze legislatuur zo snel mogelijk een realiteit zal worden.

Minister, in uw antwoord op een schriftelijke vraag die ik in januari 2017 heb gesteld, hebt u het volgende onderstreept: "De Conceptnota Toeleiding naar een PVB voor minderjarigen – inclusief de bouwstenen vraagheldering, objectivering en prioritering – zijn ter advies voorgelegd aan de taskforce tegen zomer 2017."

Het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen is ondertussen ook bij driehonderd kinderen en jongeren met een beperking getest. Parallel heeft een groep experts van de onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek van de KU Leuven het instrument op zich onder de loep genomen in opdracht van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. De experts hebben een reeks kritische bedenkingen en bezwaren geformuleerd. Ze bevelen aan om een grondige discussie te voeren over de zinvolheid van het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen.

Minister, is voor de objectivering en de prioritering reeds een manier van inschaling en een timing opgenomen in de conceptnota die tegen de zomer van 2017 ter advies aan de taskforce wordt voorgelegd? Op welke wijze zal in de conceptnota die aan de intersectorale taskforce wordt gegeven, rekening worden gehouden met de kritiek van de expertengroep die het instrument onder de loep heeft genomen?

Heeft dit ook een invloed op het tijdsplan om de implementatie van PVF voor minderjarigen tegen januari 2019 door te voeren?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik zal hier naadloos op proberen aan te sluiten en niet herhalen wat is gezegd, maar drie grote knelpunten nog eens beklemtonen.

Ten eerste houdt het ZZI geen rekening met de context. Dat betekent dat een kind, bijvoorbeeld een kind met autisme, dat in een gezin opgroeit waar beide ouders vrij sterk staan en zeer betrokken zijn bij de opvoeding, en een kind met eenzelfde vorm van autisme maar in een echtscheidingssituatie of waarvan een van de ouders psychische problemen heeft, op eenzelfde manier zouden worden ingeschaald, terwijl er een heel andere ondersteuning nodig is in die twee gezinnen. Dat betekent ook dat je daar die ruimte, die erkenning voor moet meenemen.

Tweede knelpunt: wat is de norm, wat is goede zorg? Dat is heel individueel bepaald. Er is niet zoiets maatschappelijks als: dit is de basisvoorwaarde van zorg. Opvoeding en goede zorg zijn heel interpretatief.

Een derde zaak gaat over de flexibiliteit. Kinderen evolueren, gezinnen evolueren. Dat kan heel snel gaan. Dat betekent dat je soms heel snel moet kunnen op- of afschalen. Dat betekent dat je kort op de bal moet kunnen spelen en dat je niet naar lange, tijdrovende administratieve procedures moet gaan. Dat betekent dat je wellicht vrij veel vertrouwen aan het veld zult moeten geven om die inschaling te doen en het budget toe te kennen, met daarbij de nodige inspecties vanuit de Zorginspectie zodat er heel adequaat, snel en kort op de bal kan worden gespeeld.

Dat zijn allemaal zaken die niet in het ZZI zitten. Het komt niet de eerste keer aan bod. Als we dat bekijken, dan voel je dat dit instrument onvoldoende is om effectief te kunnen gaan naar bijvoorbeeld PVF voor minderjarigen.

Minister, welke conclusies trekt u hieruit? Zult u bijsturen of zult u kijken naar een alternatief? Mij lijkt een alternatief de enige piste. Een beetje bijsturen is niet het antwoord. Maar als er een alternatief nodig is, dan moet er ook tijd voor zijn. Je kunt niet zomaar vragen om eventjes op een half jaar tijd een alternatief uit te werken. Een alternatief zal tijd en energie vragen. Als je dat niet gaat doen, bestaat het risico dat jongeren een soort PVF 'light' zullen krijgen. We hebben nu voor de volwassenen gezien dat de budgetten per voorziening worden toegekend. Je kunt hetzelfde gaan doen voor de minderjarigen, en dan geef je wel persoonsvolgende budgetten maar niet echt zorgen op maat en geen budget in functie van de zorgvraag. Wat betekent dat voor de gebruikers en de voorzieningen? Hoe zult u garanderen dat de reële zorgnood de basis vormt voor de toekenning van de persoonsvolgende budgetten? We moeten ervoor zorgen dat we geen light-versie krijgen.

Ik heb dezelfde vraag die ook de collega's stellen: wat heeft dat als impact op de timing voor de uitrol van PVF voor minderjarigen? We zijn allemaal voorstander van persoonsvolgende budgetten, maar de timing die er nu is voor minderjarigen botst op heel veel alarmkreten uit verschillende hoeken. We mogen niet doof zijn voor die alarmkreten, maar we moeten goed luisteren. Holderdebolder een systeem invoeren waarvan we weten dat het niet goed is, is niet iets wat we met minderjarigen mogen doen. Minderjarigen verdienen de beste zorgen en mogen niet vrijblijvend een experimenteerruimte vormen. Wat zal dit betekenen en hoe zal dit een impact hebben op de hele invoering van de PVF?

Zult u eerdere beslissingen die gestoeld zijn op het ZZI, herevalueren? Op welke manier zult u de sector daar eventueel bij betrekken? Welke timing zit daar op?

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Voorzitter, minister, het is niet eenvoudig om een instrument te introduceren om de zorgzwaarte adequaat te meten. Dat is in deze commissie al duidelijk geworden onder meer bij de hoorzittingen die hier zijn gehouden in verband met PVF, onder andere door de KU Leuven. De vragen en onderzoeken rond een zorgzwaarte-instrument zijn belangrijk, want ze leiden tot beleidsbeslissingen en tot budgetramingen en -bepalingen.

Uit de berichtgeving hebben we inderdaad kunnen afleiden dat het instrument getest werd bij 300 kinderen en jongeren met een beperking en dat parallel het instrument door de KU Leuven onder de loep werd genomen. Die experts hebben een aantal bedenkingen en bezwaren geformuleerd. Ik zal ze niet herhalen, voorgaande spreeksters hebben dit al geformuleerd. Maar het is wel van belang voor de bepaling van de budgetten. De voornaamste conclusie van de experts is dat het instrument momenteel te invalide is om een juiste budgetbepaling te formuleren. Ik geloof niet dat het hier al aan bod is gekomen dat de onderzoekers pleiten voor een grote empirische toetsing op een grote en representatieve steekproef van Vlaamse kinderen en jongeren.

Minister, ik had graag uw reactie en mening gekend over dit onderzoek van de KU Leuven. Is er bijkomend onderzoek nodig in het licht van de aanbevelingen en de conclusies van de experts? Ik sluit me aan bij de vraag naar de timing: kan de timing om PVF voor minderjarigen met een handicap in 2019 in te voeren, gehandhaafd blijven?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, het is onze bedoeling om in de loop van het najaar een globale conceptnota over de toeleiding, inclusief het luik objectivering, methode voor budgetbepaling, prioriteringscriteria en vraagverheldering, voor te leggen aan de intersectorale taskforce PVF minderjarigen, die we daarvoor

geïnstalleerd hebben en die het hele traject moet begeleiden. Daardoor is de betrokkenheid van alle sectoren op een structurele manier gegarandeerd.

Heel wat deelaspecten van de conceptnota toeleiding worden voorbereid binnen diverse werkgroepen die opgericht worden vanuit de intersectorale taskforce en die dan moeten worden besproken op het kernteam dat in het kader van de taskforce is gevormd om daarover vrij intensief te kunnen overleggen. Dat betekent dat we gaan naar een concretisering. Specifieke situaties die we kennen bij kinderen en jongeren en specifieke concrete werkwijzen moeten in de conceptnota gespecificeerd, benoemd en concreet gemaakt worden.

Op vraag van het VAPH werd door de Onderzoekseenheid Gezins- en Orthopedagogiek van de KU Leuven een eerste ontwerp van rapport opgesteld rond indicaties van gebruikelijke zorg bij kinderen en jongeren zonder handicap, voor verschillende leeftijdsgroepen. In de marge van dat onderzoek hebben de onderzoekers ook enkele kritische bedenkingen geformuleerd bij de ontwikkeling van het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen met een handicap.

Het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen heeft als doel de totale ondersteuningsnoden van de persoon met een handicap in kaart te brengen, ongeacht door wie die ondersteuning geboden wordt en ongeacht de leeftijd van het kind of de jongere. De ontwikkeling van het instrument is op dit moment nog in de eerste experimentele fase. Er werd een pilotstudie uitgevoerd, waarbij een grote set data verzameld werd bij 334 kinderen en jongeren met een handicap. Deze zomer zal een eerste werkbare experimentele versie van het instrument ontwikkeld worden. Dat gaat wellicht onder meer een gereduceerde schalenset betekenen. Met die experimentele versie van het zorgzwaarte-instrument zal verder onderzoek worden uitgevoerd naar crossvalidering binnen verschillende handicap- en leeftijdsgroepen en betrouwbaarheid van het instrument. Daardoor kan de totale ondersteuningsnood op een valide en betrouwbare manier worden gemeten.

De individuele zorgzwaarte van een kind of jongere is echter slechts één van de elementen bij de bepaling van de persoonsvolgende budgetten voor minderjarigen. Een ander element is bijvoorbeeld de context van de minderjarige, de draagkracht van het netwerk en zodoende ook de concrete vraag die de context zodoende stelt. Ook het onderscheid tussen wat beschouwd kan worden als gebruikelijke dan wel bovengebruikelijke zorg is een belangrijk element. Die bijkomende elementen zullen niet met het ZZI worden gemeten, maar op een andere manier in kaart worden gebracht.

Ik zie op dit moment dus ook geen reden om een alternatief te zoeken voor het zorgzwaarte-instrument. De technische werkgroepen zijn nog volop bezig met het ontwikkelen van de parameters die aangeleverd moeten worden in functie van een goede budgetbepaling, met input vanuit zowel het zorgzwaarte-instrument als andere mogelijke instrumenten.

De initiële versie van het instrument wordt uiteraard verder bijgestuurd op basis van de resultaten van het verdere onderzoek. Een adviserende expertengroep begeleidt en adviseert het VAPH in de volledige uitwerking van het ZZI. Alle suggesties en opmerkingen die omtrent het ZZI en de toepassing ervan worden geformuleerd, worden binnen die werkgroep besproken.

De manier waarop persoonsvolgende budgetten van minderjarigen zullen worden bepaald, wordt momenteel bekeken binnen de werkgroep zorggebonden kosten, die vanuit de taskforce opgericht is als een van de werkgroepen met betrekking tot de budgetbepaling. In de werkgroep zijn verschillende leden vanuit de sector vertegenwoordigd. En zoals ik reeds gezegd heb, is de individuele zorgzwaarte van een kind of jongere slechts één parameter, naast onder meer de context van

de minderjarige of de draagkracht van het netwerk en het aspect van gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg.

Het aspect van herevaluatie bij kinderen en jongeren die sterk evolueren, dient bekeken te worden bij de verdere uitwerking van de methodiek budgetbepaling en de ontwikkeling van de instrumenten om de verschillende parameters in kaart te brengen. Want uiteraard is dat een belangrijk aspect, en is het daarin ook verschillend van datgene wat bij de volwassenen aan de orde is. Zoals al gezegd, mag u er echt van uitgaan dat vanuit de sector alle verschillende partijen betrokken worden bij de ontwikkeling ervan.

Ik zie met dat verslag over het zorgzwaarte-inschalingsinstrument op dit moment geen impact op de timing. Het ZZI en de andere instrumenten die in het kader van PVF voor minderjarigen gehanteerd worden, zijn in ontwikkeling. Alle opmerkingen en suggesties worden systematisch meegenomen voor de verdere uitwerkingen.

Ik ben wel blij dat u allen, ook via uw vraagstelling, begrijpt dat het een bijzonder complex verhaal is en dat, als u recht wilt doen aan de juiste budgetbepaling, die dan ook een vrij grote vorm van dynamiek moet kunnen hebben, een flexibiliteit die ook op de grens zit met jeugdhulp voor een aantal situaties, en met gerechtelijke beslissingen, dat niet een verhaal is dat wij op enkele vergaderingen kunnen afhaspelen. Dat vraagt een zeer grondige reflectie. We zijn daar hard aan aan het werken, maar we gaan dat toch ook met de nodige zorgvuldigheid doen. We gaan dus tegen het einde van het jaar 2017 een eerste grote evaluatie hebben van wat we aan toeleiding allemaal kunnen integreren.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Ik heb nog twee bijkomende vraagjes, minister. U zegt dat er een eerste experimentele fase geweest is met 334 kinderen en dat er nog verder onderzoek zal komen. Wil dat zeggen dat er nog een andere testing komt, met een andere groep kinderen? Hoe moet ik dat juist zien? En door wie is die testing gebeurd of gaat dat verdere onderzoek nog gebeuren?

U zegt zeer terecht dat we ook moeten kijken naar de context, naar de draagkracht van het netwerk, naar de bovengebruikelijke zorg en de gebruikelijke zorg. Dat wordt niet bekeken binnen het ZZI, zegt u. Dan is de vraag natuurlijk hoe dat dan wel in kaart wordt gebracht en door wie. Is dat ook via een vragenlijst? Hoe gaat dat precies in zijn werk?

Ik ben blij om te horen dat het geen impact heeft op de timing. Het was eerst gepland voor de zomer van 2017. Het schuift dan toch al op naar het najaar, dat het naar de taskforce gaat. Maar u belooft om u toch aan de timing te houden. Dat is belangrijk. Het is inderdaad niet niets, maar er zijn toch ook al heel wat minderjarigen aan het wachten om de hele omschakeling te doen. Voor mij is die datum van januari 2019 belangrijk. Ik ben blij om te horen dat het op zich geen impact heeft.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u zegt inderdaad dat het maar één element is, en dat we ook nog de context en de draagkracht hebben. Nu, een goed instrument neemt ook de context en de draagkracht van het netwerk in rekening. Dat is net het manco van die ZZI, zoals die nu is. U verwees ook naar de gebruikelijke en de bovengebruikelijke zorg. Dat is niet zoiets dat je zwart-wit kunt bepalen. Dat is een heel moeilijk debat. Wat is bovengebruikelijke zorg? Wat is gebruikelijke zorg?

Minister, u zegt dat u niet naar een alternatief moet zoeken want het is nog bezig, maar er komen heel veel alarmsignalen. We kunnen die ontkennen, en dan

kunnen we achteraf vaststellen dat het niet het juiste instrument is en dan kunnen we meemaken wat we nu met volwassenen hebben meegemaakt, of we kunnen nu stilstaan en misschien over alternatieven nadenken. Misschien moeten we daar op een andere manier naar kijken en op een andere manier instrumenten toepassen.

Minister, u zegt: eerst heb je de zorgzwaarte, dan gaan we de context meten, en dan de draagkracht. Zo krijgen we een heel bureaucratisch, langdradig en moeilijk traject voor jongeren, terwijl het net snel, flexibel en adequaat moet kunnen zijn.

Minister, u hebt zelf de link gelegd met integrale en jeugdhulp. Er is een grijze zone tussen die twee. Er is een grijze zone van jongeren die al dan niet onder jeugdhulp vallen of onder het VAPH. GES en GES+ zijn daarvan heel duidelijke symbolen. Hoe gaan we daarmee om? Hoe bepaal je dat? Het is een enorm moeilijke, gecompliceerde transitie. Ik begrijp de truc van de commissie om dit allemaal nog voor de vooropgestelde deadlines te doen.

Collega's, laat ons niet blind op een muur knallen. We wachten er allemaal op, iedereen wacht erop, iedereen wil dat het wordt ingevoerd. Maar als we weten dat we op een muur gaan knallen, laat ons dan op tijd ademhalen en desnoods een beetje vertragen als het nodig is, als het moet, maar laten we zorgen dat het goed gebeurt, en niet halsoverkop doen, want er is geen ruimte om stil te staan en te herschalen. Laat ons dat leren van de volwassenen: doe het ineens goed, liefst binnen de geplande timing, maar als dat onmogelijk is, moeten we er de nodige flexibiliteit aan geven.

Minister, hoe gaat u met die grijze zone tussen integrale hulp en VAPH om? Met kinderen die tussen de twee vallen of bij beide zitten? Zult u met een bepaalde vorm van proefprojecten werken of wilt u ineens heel het systeem invoeren? Wilt u de persoonsvolgende financiering voor minderjarigen volledig invoeren of werkt u met proefprojecten en experimentele fases?

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Minister, mijn vraag gaat in de eerste plaats over het instrument dat nu verder zal worden ontwikkeld. Heb ik juist begrepen dat u zegt dat met het instrument dat nu werd getest, verder wordt gewerkt en dat men eind dit jaar zal eindigen?

Mevrouw Van den Brandt, ik ben het niet helemaal eens met u. Het is niet de taak van parlementsleden om instrumenten zelf te evalueren of te introduceren. Ik wil me alleszins niet in de plaats stellen van experts in de taskforce. Die mensen leveren gedegen werk. Het is wel onze taak om naar een stand van zaken daarover te vragen. Vandaar onze vraag naar de timing.

Minister, u stelt me enigszins gerust als u zegt dat die timing niet in het gedrang komt. Ik blijf erbij, het is een heel complexe problematiek. Iedereen begrijpt dit. Ik hoop op een grondige herhaling van dit debat als het instrument is geëvalueerd en als het in de commissie ten berde is gebracht.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Het gaat zowel bij minder- als meerderjarigen over hetzelfde financieringssysteem, persoonsgebonden, de zogenaamde rugzak. Het zijn dezelfde uitgangsprincipes, de zorggarantie, de zelfregie, maar toch is die persoonsvolgende financiering voor minderjarigen absoluut geen kopie van de persoonsvolgende financiering voor de meerderjarigen, integendeel. De afstemming met bijvoorbeeld de toegangspoort is een ontzettend groot en belangrijk onderdeel van deze hele

operatie. Ik deel hierbij grotendeels de bijkomende vragen van mevrouw Van den Brandt: hoe gaan we het aanpakken? Doen we het opnieuw met een grote big bang? Gaan we het introduceren in proefprojecten?

Minister, we horen u graag zeggen dat er vooralsnog geen impact is op de timing. We vinden het ook heel belangrijk dat we deze hele operatie met de nodige omzichtigheid en waakzaamheid tot een goed einde of tot een goed begin brengen. Timing en doel moeten we nastreven zonder meer, dat hebt u ook duidelijk gezegd, maar het is geen doel op zich. De vragen en de antwoorden die ik hier heb gehoord vandaag, zijn heel goed.

Minister, een hele tijd geleden heb ik een vraag gesteld over het zorgzwaarte-instrument voor minderjarigen. U hebt toen aangegeven dat de vernieuwde toegangspoort van integrale jeugdhulpverlening aanvullend zal worden gebruikt op andere instrumenten die men daar nu al gebruikt voor de inschaling van de zorgintensiteit, het Instrument voor Infants en Kleuters (IZIIK) of Intensiteit van Zorg voor Kinderen en Adolescenten (IZIKA). Worden de afstemming en de andere instrumenten die daar nu in werking zijn en worden gebruikt, meegenomen in de verdere studies en afstemmingen met de zorgzwaarte zoals we die nu kennen en uitproberen voor de minderjarigen?

Martine Taelman (Open Vld): Collega's, ik wil eigenlijk niet tussenkomen omdat alle vragen al gesteld zijn. Naar aanleiding van de discussie die zich nu ontspint over de timing, wil ik toch benadrukken dat het voor ons heel belangrijk is dat dit instrument er komt, dat de timing behouden blijft, dat de minister dat hier zo zegt. Ik wil het ook even hebben over de reden waarom. De inclusiespiegel waarover we het hier al hebben gehad, laat zien dat personen met een handicap erop achteruitgaan op alle domeinen, werk, participatie, cultuur, eigenaarschap van een woning enzovoort.

Wij denken dat het voor de integratie van die personen met een handicap in onze samenleving ongelooflijk belangrijk is dat er, vanaf het ontstaan van het recht op ondersteuning, ook kan worden gekozen voor een handhaving van die persoon in het thuismilieu, voor die inclusie, voor die integratie. Wij vinden het dan ook heel belangrijk dat die persoonsfinanciering nog deze legislatuur van start kan gaan.

En natuurlijk is het belangrijk dat dat instrument goed werkt. Maar, zoals we weten – u hebt het al honderden keren gezegd –, bestaat er in een dergelijke grote transitie geen perfectie. We moeten ervoor zorgen dat alles zo goed mogelijk gaat. We zijn grote voorstander van een evaluatie en van het proberen om dat zo goed mogelijk te doen. Maar we hechten er toch ook aan dat de timing behouden blijft.

Bart Van Malderen (sp-a): Na dit laatste betoog, waarin mevrouw Taelman in de eerste plaats een standpunt inneemt, voel ik mij ook wel geroepen om hier een standpunt te geven.

Ik vind een paar dingen belangrijk. Ten eerste moeten we lessen trekken uit wat er gebeurd is bij de invoering van PVF voor volwassenen. Collega's, ik wil graag de historiek van dat dossier in herinnering brengen. De taskforce was eigenlijk ruim op voorhand klaar, waarna het dossier maanden, bijna een jaar eigenlijk, op niveau van kabinetten en interkabinetten is blijven verblijven. En dat je dan op een gegeven moment tegen een deadline komt en, mevrouw Van den Brandt, tegen een muur dreigt te knallen, is evident. Maar dat ligt niet aan die taskforce, maar wel aan de politieke besluitvorming.

Dus als de collega's van de meerderheid zich hier vandaag allemaal sterk maken, wat ik op zich apprecieer, dat het principe van persoonsvolgende financiering voor personen met een beperking, ook minderjarigen, voorop blijft staan, dan hoop ik dat men dat ook achter de schermen terdege ter harte neemt.

Ten tweede, uiteraard blijft dat principe overeind en belijdt men dat hier met woorden. Maar ik zou toch ook willen dat er in de praktijk echt werk wordt gemaakt van die persoonsvolgende financiering. Minister, ik heb daarover een bijkomende vraag. U had het over 'wellicht met een gereduceerde schalenset'. Kunt u meer toelichting geven over hoe gereduceerd dat dan is? Hoe moeten we de vertaling zien naar budgetten? Dat is natuurlijk de hamvraag. Ik maak het heel concreet. Hoe zorgen we ervoor dat PVF bij minderjarigen niet iets wordt als BOB (basisondersteuningsbudget) plus en BOB plus plus? Want als je schalen gaat reduceren, zit je heel snel bij nogal forfaitair aandoende bedragen, zoals dat bij het basisondersteuningsbudget het geval is. Ik probeer de impact van dat zinnetje, dat ik heel cruciaal vind, in te schatten.

U schuift verder naar voren 'dat we de intrinsieke zorgzwaarte zullen bepalen via het zorgzwaarte-instrument, de draagkracht gebruikelijke zorg via een ander'. Het moet mij van het hart dat ik gerust kan inschatten dat er een verschil is tussen een meerderjarige en een minderjarige. Wij hebben er trouwens eerder al op gewezen dat dat verschil voor sommige groepen veel minder groot is dan we zouden denken, zoals verlengd minderjarigen, mensen die al een stuk in zorg zitten, enzovoort. Maar ik kan die verschillen wel inschatten. Ook de juridische positie van de integrale toegangspoort is daarin een gegeven. Maar in de noties gebruikelijke zorg, mantelzorg zie ik eigenlijk geen al te grote verschillen met de positie van meerderjarigen. Het moet dus toch mogelijk zijn om ons een inzicht te geven hoe men denkt dat dit zal worden aangepakt?

Idem dito wat het evolutieve gegeven betreft. Uiteraard evolueert een minderjarige. Maar ook de handicap, de omgeving, het netwerk van een meerderjarige persoon met een handicap evolueert. Ergens moeten daar toch lessen te trekken zijn en moet er, meer dan vandaag het geval is, kunnen worden aangegeven welke richting men uitgaat?

Ik heb daarnet een vraag gesteld over de scope van het VAPH en hoe we ervoor kunnen zorgen dat mensen niet tussen de mazen van het net vallen. Ik denk dat dit zeker ter sprake moet komen in dit debat. Ik vraag me af of – het debat is toch wat opengetrokken – het geen mogelijkheid is om te proberen lessen te trekken uit een veralgemening en het bestaande systeem voor minderjarigen al een stuk meer persoonsvolgend te maken. Het zal ertoe leiden dat die evaluatie ergens over gaat en dat de opstap naar een introductie een stuk makkelijker verloopt. Ik heb zelf al eerder aangegeven dat er daar volgens mij mogelijkheden bestaan om het PAB-besluit open te trekken, voor diegenen die een PAB aanvragen. Maar aan de andere kant zou je voor diegenen die vandaag al ingeschaald zijn en die door een regionale prioriteitencommissie als voldoende te behartigen worden beschouwd om binnen de budgetten een antwoord te krijgen, de keuzemogelijkheden kunnen verruimen. Het zou je toelaten om aan de slag te gaan met een meer persoonsvolgende vorm van financiering, en op die manier zou je de opstap in 2019 kunnen vergemakkelijken. Ik denk dat het ook de wachttijden gevoelig zou kunnen beïnvloeden. Daarover zal het volgende week gaan.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, dat dat een bijzonder complex verhaal is, is, denk ik – hoop ik – duidelijk. Als het belang van het kind en de ontwikkelingskansen van het kind vooropstaan, zal dat met veel zorgvuldigheid moeten gebeuren.

Dat heeft te maken met inclusie, en ook met de relatie tussen de brede jeugdzorg en de persoonsvolgende financiering. Dat heeft te maken met de gerechtelijke beslissingen over de jongeren. Dat heeft te maken met de overgang van 18 naar 18+. Dat heeft te maken met de verhoogde kinderbijslag en het

basisondersteuningsbudget (BOB) waar we in september een nieuwe uitbreiding krijgen. Dat heeft met veel aspecten te maken. Het is een verhaal dat de nodige dynamiek mogelijk moet maken, want contexten veranderen en opvoedings-situaties, opgroeiende kinderen evolueren uiteraard. Dat moet procedureel-administratief behapbaar zijn, dat moet voldoende 'checks and balances' bevatten op alle mogelijke niveaus. Dat is – dat moeten we niet onder stoelen of banken steken – een bijzonder complexe oefening die we uiteraard doen en waarvoor we voor de nodige operationele structuren hebben gezorgd om dat proces te gaan.

Ik ga dat niet doen met de natte vinger en met slogans. Als daar iemand aan zou denken, dat dat de bedoeling zou zijn, dan moet men daar maar iemand anders voor zoeken. We hebben een engagement dat we echt gaan realiseren en waar-maken. Ik ga niet beginnen met in zulke oefeningen te improviseren. Dat moet onderbouwd zijn en daarvoor is die taskforce zeer nuttig en essentieel.

We gaan in de loop van het laatste kwartaal van het jaar zeker een eerste algeme-ne stand van zaken kunnen maken: dat zijn de zaken waar we op kunnen doorgaan, dat zijn de zaken die werken en gevalideerd zijn. Er zal met het inscanningsinstrument een nieuwe validatie-oefening moeten gebeuren. Men zal nieuwe jongeren in dezelfde situatie moeten kunnen inschalen om te zien of het systeem de baan houdt. Dat is niet typisch voor deze situatie, maar dat geldt voor elk inschalingsinstrument.

Dat men de schalen wellicht zal reduceren, heeft te maken met het feit dat er veel schalen zijn gebruikt. Men zal een selectie moeten maken van de statistisch relevante schalen om het realistisch te maken in termen van procedure en mogelijkheden, u moet daar niets achter zoeken. Ik geef u de woorden weer van degenen die daarnaar kijken met een wetenschappelijke bril. Op een bepaald moment zullen we moeten beslissen welke schalen de meest representatieve en nuttige blijken uit de oefening en welke dat minder zijn, wetende wat men met die schalen wil meten. Dat is dus nog een zeer intensief traject. We gaan op een bepaald moment, neem ik aan, inzicht krijgen in factoren die het succes van de transitie mee kunnen bepalen en die randvoorwaarden zijn die we mee in acht moeten nemen. Op die manier zullen we het geleidelijk aan helemaal in kaart krijgen en zicht krijgen op de reglementaire beslissingen en andere die daarvoor genomen moeten worden.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Ik dank mevrouw Taelman dat ze voet bij stuk houdt om de datum in het oog te houden. Dat is wat ik net ook zei, omdat ik toch wel twijfel hoorde bij andere collega's. Dat is heel belangrijk, want die mensen zitten daar toch ook op te wachten.

Mijnheer Van Malderen, u zegt dat we lessen moeten trekken uit het verleden. Dat is zeker waar. Daarom wil ik nog vragen, minister, is er een tijdspad door u of door de taskforce vooropgesteld? We willen kunnen opvolgen of het tijdspad wordt gevolgd. Dat was het grootste probleem met de meerderjarigen. Er was een tijdspad, alles werd achteruit geschoven, en op de duur zaten we in tijdsnood.

Is er een tijdspad? Kunt u dat bij het verslag laten voegen? Of is er nog geen tijdspad?

Elke Van den Brandt (Groen): Laat ons hopen dat het er is. Ik verbaas me zeer over deze vraag, maar ik hoop absoluut dat het er is.

Collega's, ik wil iets rechtzetten. Er werd gezegd dat ik gesuggereerd zou hebben om zelf een instrument op te zetten, dat is absoluut niet de bedoeling. Laat experts dat doen. Alleen wil ik niet doof zijn voor de alarmsignalen, en die zijn

er. Daarover gaat het. We moeten als parlement niet voortgaan om voort te gaan, maar op tijd eens stilstaan.

Er ontbreken in dit instrument cruciale pijlers, onder meer rond context en rond draagvlak.

Er wordt gezegd dat we de timing moeten halen. Ik hoop van harte dat we ze halen. Dat zou een hele goede zaak zijn, maar ik wil er wel op wijzen dat dit niet de enige manier is om inclusie waar te maken. Er wordt gezegd: we moeten de timing halen voor de inclusie. Er zijn nog heel goede manieren om aan inclusie te doen. We kunnen de budgetten van de PAB's stevig optrekken zodat al die jongeren die nu tot vijf jaar moeten wachten op een PAB sneller en directer een PAB hebben. Dat is ook aan inclusie doen.

Aan inclusie doen betekent ook dat we aan het M-decreet de nodige middelen en omkadering koppelen, zodat we het effect kunnen bekomen dat beoogd wordt. Men kan nu al inzetten op inclusie zonder het PVF in te voeren. Ik reken op deze regering om niet alle eieren in het mandje van het PVF te leggen, maar op alle fronten aan inclusie te werken.

Ik herhaal: heel graag PVF vanuit Groen, heel graag tegen de voorziene timing, maar een goed systeem dat effectief werkt. Geen systeem om het systeem en niet dezelfde fouten maken die we nu met volwassenen aan het maken zijn.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Ik volg de vraag van mevrouw van der Vloet naar het tijdsplan. Ik heb dat ook te weinig gehoord in het antwoord van de minister.

In het laatste kwartaal van 2017 komt er een nieuwe evaluatie van het instrument, oké, tot daaraan toe, dat zal ook wel nodig zijn. Maar het verloop naar de invoering op 1 januari 2019 moet er wel zijn.

De communicatie is belangrijk, minister. Ik denk dat de doelgroepen de werkzaamheden in het parlement daaromtrent volgen. Ik denk dat zij zeer goed weten, als u zegt dat er geen impact is op de invoering, dat dit effectief het geval zal zijn. We moeten geen ongerustheid kweken bij die doelgroepen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb het al gezegd, we gaan naar een tussentijdse evaluatie in het najaar. Ik stel voor dat we daarover rapporteren, dat zijn geen geheimen. Dat kan op dat moment zeker gebeuren.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toelage voor 'kamertraining' – 2506 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, kamertraining is een specifieke vorm van verblijf waarbij de jongere binnen de integrale jeugdhulp samen met andere jongeren in een gebouw woont, maar elk voornamelijk in zijn eigen kamer of studio verblijft. Er is 24 uur op 24 begeleiding aanwezig. Kamertraining kan een tussenstap zijn naar zelfstandig wonen wanneer die jongere volwassen wordt, maar er kan ook terug naar huis toe worden gewerkt.

Momenteel zijn er in Vlaanderen een duizendtal plaatsen beschikbaar. De jongeren krijgen daarvoor een toelage van de Vlaamse overheid. Na de aftrek van hun woonkosten blijft daar ongeveer 240 euro per maand van over, afhankelijk van de instelling waar ze verblijven. Dat is bijna vier keer minder dan het leefloon. Daarmee moeten andere kosten worden gedekt zoals eten, kledij, vervoer en ontspanning. In een aantal voorzieningen is het ook de bedoeling dat zij daarvan sparen en wordt, indien mogelijk, een deel afgehouden voor een spaarplan.

Minister, op welke basis werd de toelage van de Vlaamse overheid voor jongeren die een traject volgen in kamertraining, bepaald? Hoe groot kan het verschil zijn tussen de bedragen die jongeren ontvangen in verschillende voorzieningen? Er zijn voorzieningen die andere putatieve kosten in rekening brengen om te bepalen hoeveel zij uiteindelijk cash aan een jongere geven om een aantal kosten te dekken.

Welke evolutie heeft dit gemiddeld bedrag gekend gedurende de laatste vijf jaar? Welke kosten moeten van dit bedrag betaald worden?

Vindt u het realistisch voor jongeren om rond te komen met gemiddeld 240 euro per maand, na aftrek van een aantal vaste kosten zoals de woonkost?

Ziet u mogelijkheden om dit bedrag in de toekomst te verhogen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik moet ter zake een aantal zaken opmerken. Zo hebben we ook de berichten over de 240 euro gelezen. De administratie, meer bepaald het agentschap Jongerenwelzijn, kan uit deze berichten niet afleiden over welke organisatie het gaat, evenmin wat dit in zijn concreetheid betekent: hoe zit het met bijvoorbeeld school- en kledijkosten? In de berichtgeving werd bijvoorbeeld ook gesteld dat de kosten voor openbaar vervoer hier ook zouden moeten worden betaald enzovoort. We mogen in elk geval niet stellen dat dit een veralgemeende praktijk is. Meer zelfs, verschillende organisaties hebben te kennen gegeven dat dit absoluut niet met de realiteit van hun werking strookt.

Het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 1994 inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidiënormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand inzake subsidiëring maakt immers geen onderscheid tussen verblijf in een leefgroep en kamertraining. Kamertraining is dus louter een modaliteit binnen het residentieel verblijf, de financiering van alle kostencomponenten is dezelfde.

De regelgeving voorziet, niet zoals de bepalingen inzake zakgeld, in een vergoeding kamertraining. Dus voor de duidelijkheid is het genoemde bedrag geen vastomlijnd bedrag dat vastgelegd is in regelgeving. Het gaat over een bedrag dat in het raam van de overgang naar meer zelfstandigheid gehanteerd wordt als een soort trainingsbudget voor de minderjarige. De subsidiëring voor deze modules wordt gevormd door een forfaitaire enveloppe, bestaande uit een personeels-, werkings- en verblijfscomponent, en het leeftijdsgebonden zakgeld dat integraal naar de jongere gaat.

Wat bijvoorbeeld die kosten voor het openbaar vervoer betreft, kunnen we stellen dat een jongere in kamertraining – zoals ook andere jongeren binnen residentieële werkvormen binnen jongerenwelzijn – recht heeft op een gratis netabonnement.

De sector geeft niet op eenduidige manier invulling aan het aanbod kamertraining. Rekening houdende met het pedagogische project en de doelgroep van de organisaties, zijn er kamertrainingscentra die dicht bij de leefgroepwerking liggen, en andere waar de autonomie en zelfstandigheid groter zijn. Dit vertaalt zich ook in de wijze waarop de begeleiding, waaronder budgetbegeleiding en -beheer, vorm krijgt.

Ook binnen organisaties zijn er verschillen die gerechtvaardigd worden door de fase in een traject van een jongere en zijn maturiteit en zelfstandigheid.

Zoals al gesteld bestaat 'dat bedrag' an sich dus niet. Het is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de organisatie om, in functie van haar pedagogisch handelen, haar doelgroep en de situatie van de jongere, een passend beleid inzake budgetbeheer en -begeleiding te voeren. Binnen het kwaliteitsconcept wordt van de organisaties verwacht dat ze hun processen en hun werking, ook inzake het budget voor jongeren op kamertraining, evalueren. Deze evaluatie gebeurt met participatie van de gebruikers. We zullen met de sector verkennen op welke wijze we budgetbegeleiding van jongeren op kamertraining als kernthema naar voren schuiven voor een volgende zelfevaluatie.

In uitvoering van het actieplan Jongvolwassenen neemt Jongerenwelzijn het initiatief om met het Samenwerkingsverband Trainingscentra Kamerbewoning in overleg te treden en zullen we via lokale en regionale focusgroepen goede praktijken capteren, die we dan als inspirerende voorbeelden in de sector kunnen uitzetten. Indien uit deze overlegfora en uit de hiervoor vermelde kwaliteitsopvolging blijkt dat een sterkere sturing wenselijk is, zullen we dit te gepasten tijde bekijken.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik ben blij maar ook een beetje flabbergasted, zoals men dat in het Engels zegt.

Ik ben blij dat u zegt dat het geen realiteit is. Het enige vreemde is dat je op sociale media filmpjes daarover ziet, dat je papieren ziet waarop de jongeren hun leefkosten moeten invullen waarop duidelijk staat dat ze 240 euro per maand krijgen om een aantal heel specifieke kosten te dekken waaronder de vervoerskost. Er bereiken mij berichten dat voorzieningen het leefloon nemen dat niet geïndexeerd wordt. Ze trekken er de huur, elektriciteit, water, wifi en zelfs vuilzakken af. Ze trekken er ook nog eens een huurwaarborg af. Ik heb een kopie bij waaruit duidelijk blijkt dat er 110 euro huurwaarborg wordt gevraagd voor een studio die van hun bedrag wordt afgetrokken, met de instelling dat dit belangrijk is omdat, als deze jongeren later zelfstandig gaan wonen en ze geen ander inkomen hebben dan dit leefloon, zij dit uiteraard ook zullen moeten kunnen. Ik begrijp dus ergens wel de filosofie waarbinnen het gebeurt, maar ik heb gewoon een vraag. U zegt dat het geen uniforme praktijk is en dat het zeker niet het bedrag is dat wordt gemeld door een aantal voorzieningen. Daar ben ik dan blij mee, want ik hoop dan dat het meer is.

Ik vind dat voorzieningen – het zijn private voorzieningen – zoveel mogelijk flexibiliteit moeten hebben. Ik zou wel eens graag nagaan hoe groot de rek is tussen de bedragen die worden uitbetaald. Ik denk dat daar voor ons toch wel een opdracht ligt om daarnaar te kijken. Je kunt er natuurlijk niet omheen – en de twee situaties zijn niet vergelijkbaar – maar met de 240 euro die op zijn minst toch in een voorziening die ik ken, wordt gehanteerd, dan kom je op 7,7 euro per dag, terwijl je in pleegzorg een bedrag krijgt dat 2,5 keer hoger ligt. De situaties zijn niet één op één met elkaar vergelijkbaar, maar ik vind dat het ons wel moet interpellieren om na te gaan hoe groot de verschillen zijn en of het de beste of de meest juiste manier is om jongeren op weg te helpen naar zelfstandigheid. Ik heb daar vragen bij.

Ik hoop dat ik samen met u kan nagaan hoe groot de verschillen zijn en of we toch niet een aantal scheefftrekkingen moeten rechtzetten.

De voorzitter: Mevrouw Soens heeft het woord.

Tine Soens (sp.a): Ik wil collega Parys danken voor de vraag. Ik heb nog een aantal bijkomende vragen.

Ongeveer 580 euro gaat naar de woonkosten. Op jaarbasis is dat bijna 7000 euro. Hebt u een zicht waar dat geld naartoe gaat? Blijft dat bij de instelling? Wat gebeurt daar precies mee?

Collega Parys heeft het ook al aangehaald. We hebben weet van een voorziening die aan jongeren die op kamertraining zitten, een huurwaarborg vraagt. Het gaat om 110 euro. De vraag is natuurlijk of dit wettelijk is omdat de jongeren nog minderjarig zijn. Kan het wel dat er dan een huurwaarborg wordt gevraagd? Weet u of er nog voorzieningen zijn die zo'n huurwaarborg vragen?

Het vervangend leefloon dat de jongeren krijgen via de Vlaamse overheid wordt niet geïndexeerd, terwijl het voor het gewone leefloon wel gebeurt. Bent u bereid om dat bedrag toch te indexeren voor de jongeren?

Mijn fractie vindt het belangrijk dat sociale rechten zoveel mogelijk aan de jongeren zelf worden toegekend. We weten dat er vaak heel stroeve contacten zijn met de familie en dat de jongeren daardoor vaak sociale voordelen zoals een studiebeurs, zoals een verhoogde tegemoetkoming mislopen. Hun domicilie staat nog vaak bij hun familie waarmee er een stroef contact is waardoor ze geen recht hebben op die sociale rechten. We willen ook vragen om die sociale rechten zoveel mogelijk aan de jongeren zelf toe te kennen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik ga heel voorzichtig zijn, want ik vind uw vragen zo merkwaardig dat ik het gevoel heb dat ik iets niet begrijp in de financiering van de jeugdhulp en dat mij dan ontgaan zou zijn, wat natuurlijk mogelijk is.

In mijn perceptie gaat het hier gewoon over residentieel verblijf. De voorzieningen worden gefinancierd vanuit jongerenwelzijn voor het verblijf, voor de verschillende kostencomponenten. Er is in Vlaanderen geen reglementering voor kamertraining. Dat bestaat niet. Het is gewoon residentieel opvang waarin natuurlijk wordt voorbereid op zelfstandigheid en terugkeer naar de samenleving en waarbinnen instellingen modellen van kamertraining opzetten. Ik ga ervan uit dat sommige instellingen zelf appartementen hebben, andere hebben appartementen die ze moeten huren. Ik denk dat er een hele waaier van types is. In die voorzieningen worden dan afspraken gemaakt over de manier waarop ze jongeren op weg kunnen zetten om bewust om te gaan met middelen. Er worden systemen ontwikkeld om de jongeren keuzes te laten maken om om te gaan met budget enzovoort.

Ik heb geen weet van het feit dat er een speciaal statuut zou zijn waarbij de Vlaamse overheid voor heel Vlaanderen overheid een soort van 'leefloonlight' betaalt aan diegenen die eigenlijk niet gerechtigd zijn op leefloon. Het is gewoon een situatie waarbij men binnen de jeugdzorg zoekt naar modellen om jongeren in een traject naar kamertraining te brengen. Dat het in de ene instelling zo wordt geregeld, gegeven het feit dat zij waarschijnlijk appartementen hebben en dus de kosten niet aanrekenen, en dat het in een andere instelling anders is en dat sommige instellingen interne afspraken maken om jongeren te leren omgaan met een budget en hun huurwaarborg, kan ik mij best voorstellen. Ik heb niet het gevoel dat er een soort regelgeving bestaat waarin die jongeren rechten hebben om van ons een bepaalde uitkering te krijgen omdat ze in een residentieel vorm van hulpverlening verblijven, buiten het zakgeld. Dat bestaat niet. Het is gewoon niet de praktijk op dit moment.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik denk dat we naast elkaar praten. Het gaat hier niet over het feit dat er een Vlaamse regelgeving zou zijn die zegt dat een jongere dan recht heeft op 240 euro. Het gaat over de praktijk die die private

voorzieningen installeren in hun dagelijkse werking. Het gaat over het feit dat een jongere die vaak al de pech heeft gehad dat zijn wieg op een bepaalde plek stond, nu eigenlijk ook nog eens de pech zou kunnen hebben om in een voorziening terecht te komen waar hij bij kamertraining een cashbudget krijgt dat een stuk kleiner is dan in een andere voorziening. Dan is de vraag gewoon of wij in dit parlement een zicht kunnen krijgen op de verschillende praktijken die worden gehanteerd door die private voorzieningen en hoe groot de rek is tussen die twee bedragen. Dat is wat ik graag zou weten, omdat ik graag de filosofie wil begrijpen en ook wil bekijken of we dat vandaag op een realistische manier doen. Dat was de insteek van mijn vraag, maar ik begrijp dat we dieper zullen moeten graven en dat het hier niet om Vlaamse regelgeving als such gaat, want dat is de financiering van de modules die de private voorzieningen dan effectueren, maar over de praktijk, die sterk kan verschillen van voorziening tot voorziening.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgbijdragen van erkende vluchtelingen – 2531 (2016-2017)

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, ik heb een vraagje over de zorgbijdragen. De aanleiding was wat werd gesteld door mensen die actief zijn met betrekking tot erkende vluchtelingen, maar ik denk dat de problematiek op zich ruimer kan worden bekeken.

Iedereen in Vlaanderen is verplicht om jaarlijks via een zorgbijdrage in het kader van de Vlaamse sociale bescherming (VSB) bij te dragen aan de zorgkas. Dat bedrag is in deze legislatuur opgetrokken naar 50 euro. Voor wie recht heeft op een verhoogde terugbetaling in het kader van de ziekteverzekering, wordt de bijdrage beperkt tot 25 euro. Dat is een heel lijstje van mensen die vandaag 25 euro moeten betalen: weduwen, invaliden, gepensioneerden en/of wezen (wigw), leefloners, personen met een handicap, mensen die in het kader van een inkomensgarantie voor ouderen een uitkering ontvangen, alleenstaanden ouder dan 50 jaar die een jaar werkloos zijn, personen die een verhoogde tegemoetkoming krijgen op basis van een beperkt bruto belastbaar gezinsinkomen...

Wat de betrokkenen blijkbaar allemaal gemeen hebben, is dat, om gebruik te kunnen maken van het tarief van 25 euro, ze reeds recht moesten hebben op het verminderd tarief in het jaar voorafgaand aan het jaar van de betaling van de zorgbijdrage. Concreet betekent dat bijvoorbeeld voor een erkend vluchteling die in maart 2016 een erkenning voor verhoogde terugbetaling krijgt, dat hij of zij voor die periode van dat jaar nog 50 euro dient te betalen. Aangezien men eerst erkend moet zijn, was er ook niet de mogelijkheid om dat vroeger aan te vragen.

Voor mensen in een precaire situatie is die 50 euro uiteraard een significant bedrag. Dat betekent dat er rekeningen in de bus vallen. Het betekent ook dat men altijd voor een stukje het zwaard van Damocles van boetes, maar mogelijk ook van onderbescherming, boven het hoofd heeft hangen, zelfs op termijn. Dat is immers de regeling.

Minister, bent u op de hoogte van die problematiek? Denkt u marge te zien om daar iets aan te doen, voor deze groep of voor anderen? Een termijn van een jaar is uiteraard voor iedereen lang, maar in dezen kan men mensen moeilijk aanwrijven dat men voordien geen weet had van die situatie.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Bij het ontstaan van de zorgverzekering werd ervoor gekozen om te werken met twee bijdragetarieven: het normale tarief en een verminderd tarief voor wie recht heeft op een verhoogde terugbetaling in de ziekteverzekering. De reden hiervoor is dat men op die manier rekening kan houden met de inkomenssituatie van de betrokkene zonder een heel nieuw inkomensonderzoek te moeten doen. Zo vermijden we administratieve overlast.

Het recht op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering wordt toegekend aan personen die een specifieke uitkering ontvangen, zoals een leefloon, een inkomensvervangende tegemoetkoming voor personen met een handicap of een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), maar ook aan een aantal specifieke groepen, zoals niet-begeleide minderjarigen of wezen. Ten slotte is er ook een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering mogelijk wanneer het bruto belastbaar gezinsinkomen niet hoger is dan een bepaald bedrag. Die berekening gebeurt voor een aantal gevallen op basis van het bruto belastbaar maandinkomen van het gezin en voor anderen op basis van het bruto belastbaar jaarinkomen. Voor iemand die werkloos is, gaat het omgerekend bijvoorbeeld over maximaal 18.363 euro per jaar, verhoogd met 3399 euro per bijkomend gezinslid. Voor wie een uitkering geniet, wordt de verhoogde tegemoetkoming automatisch toegekend. In een aantal andere gevallen is er een aanvraag nodig.

Het klopt dat het verlaagde tarief voor het betalen van de bijdrage Vlaamse sociale bescherming wordt toegekend aan personen die op 1 januari van het voorgaande jaar werden erkend als rechthebbend op een verhoogde tegemoetkoming, VT. De regel geldt niet alleen voor erkende vluchtelingen, maar voor de hele Vlaamse bevolking. In het kader van het gelijkheidsbeginsel kan daarom moeilijk een uitzondering worden gemaakt voor erkende vluchtelingen.

Er is een technische reden waarom naar 1 januari van het vorige kalenderjaar wordt teruggegaan. In 2016 waren er meer dan 625.000 personen met het VT-statuut. Een groep met een dergelijke omvang kan enkel bestandsmatig worden verwerkt. Vanuit efficiëntieoverwegingen en ook om een gelijke behandeling te garanderen, is daarom beslist om een vaste datum te nemen om te bepalen wie als persoon met een VT-statuut kan worden beschouwd. Die datum is nu vastgelegd op 1 januari van het jaar voorafgaand aan het bijdragejaar.

Het verzamelen en verwerken van de VT-gegevens vergt immers enige tijd. De ziekenfondsen maken jaarlijks op 1 januari de foto van hun leden met een verhoogde tegemoetkoming en bezorgen de gegevens aan het RIZIV. Gezien de VT met terugwerkende kracht kan ontstaan – een aanvraag op 31 maart kan leiden tot een VT-recht vanaf 1 januari – kan de foto pas in de loop van april worden gemaakt. Het RIZIV verwerkt de informatie en stelt ze via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid ter beschikking van de instanties die ze nodig hebben, ook van de zorgkassen.

Gezien het moment van inning van de premie voor de Vlaamse sociale bescherming kan dus geen rekening worden gehouden met de foto van het lopende jaar en moet er rekening gehouden worden met de informatie van het vorige jaar.

Op korte termijn is het niet mogelijk om hierin wijzigingen aan te brengen. Wel zullen we de problematiek met de VVSG bespreken om na te gaan of er maatregelen mogelijk en wenselijk zijn voor de specifieke doelgroep waarnaar u verwijst, mijnheer Van Malderen.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, ik dank u voor het antwoord. Op zich heb ik begrip voor administratieve redenen, maar dat betekent niet dat we niet ook

kunnen proberen om, zoals in andere systemen van tegemoetkomingen, voor behartigenswaardige gevallen een verhoogde tegemoetkoming of een verlaagde bijdrage mogelijk te maken. Ik vraag u inderdaad dit te onderzoeken. Ik heb één doelgroep aangehaald, maar er zijn nog mensen die in de loop van het jaar met een drastische en dramatische daling van hun inkomen worden geconfronteerd en net op dat moment nog de volle pot aan bijdrage moeten betalen – een bijdrage overigens die deze legislatuur verdubbeld is. Het regeringsbeleid heeft het probleem dus nog een stukje groter gemaakt.

Ik kijk uit naar het overleg dat u aankondigde en vraag u naar de timing daarvan, zodat we ook die controle kunnen organiseren.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Om eerlijk te zijn, ik zal dit niet met grote prioriteit behandelen. We hebben nogal wat besognes om de overdracht van de federale bevoegdheden rond te krijgen. We hebben regelmatig overleg met de VVSG en ik zal het op een van die overlegmomenten agenderen.

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 antibioticagebruik en ESBL-producerende bacteriën – 2558 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de campagne voor een verbeterde handhygiëne tegen de opmars van de ESBL-bacterie in de woonzorgcentra – 2561 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Collega's, voor een goed begrip wil ik er even op wijzen dat de twee andere collega's die een gelijkaardige vraag hadden ingediend, hebben laten weten dat we onze vragen kunnen stellen en dat zij hun vragen laten vallen. We moesten ze dus niet uitstellen. Anders hadden we dat uiteraard collegiaal wel gedaan.

Vorige week verscheen een oproep om de strijd tegen overvloedig antibioticagebruik te versnellen. Dat werd gelinkt aan de opmars van een 'superbacterie', ESBL, in onze rust- en ziekenhuizen. Hoewel het aantal antibioticaresistente bacteriën licht daalt, is de ESBL-producerende bacterie in opmars. Een studie uit 2015 spreekt van een prevalentie in ziekenhuizen en woonzorgcentra die dubbel zo hoog lag als in 2011. In de woonzorgcentra was 11,5 procent van de bewoners drager, in de ziekenhuizen ongeveer 9 procent. Vandaar dus de oproep om een versnelling hoger te schakelen in deze strijd.

Ook het gebruik van antibiotica in de eerstelijnszorg, ook een Vlaamse bevoegdheid, blijft hoog in vergelijking met andere OESO-landen. Er zijn al inspanningen geleverd, maar er is nog een lange weg te gaan.

Specifiek voor de ESBL-bacterie wordt ook gewezen naar het gebruik van antibiotica in de landbouwsector. Ik zal daar niet dieper op ingaan, want dat is federale materie, en vorige week hebben we daarover al impliciet in de plenaire vergadering iets gehoord. Via de consumptie van vlees kunnen deze bacteriën ook op de mens overgaan.

Omdat de ESBL-bacteriën op zich niet tot gezondheidsproblemen leiden, maar wel het effect van antibiotica tegenwerken wanneer gezondheidsproblemen met antibiotica moeten worden behandeld, zijn ze een gevaar voor de volksgezondheid en zeker voor bewoners van rusthuizen en patiënten in ziekenhuizen.

Het agentschap Zorg en Gezondheid kondigde naar aanleiding van de bekendmaking van de studie aan dat er vanaf dit najaar in woonzorgcentra bijkomende campagnes komen rond hygiëne, specifiek handhygiëne, om de overdracht van bacteriën tegen te gaan. Maar verschillende experts pleiten voor een meer doorgedreven aanpak.

Daarom heb ik volgende vragen, minister.

Welke maatregelen kunt u nog nemen om het overmatig antibioticagebruik in de eerstelijnszorg terug te dringen? Zijn er, binnen de Vlaamse bevoegdheid voor de woonzorgcentra, mogelijkheden om het antibioticagebruik in deze centra verder te beperken?

Het rapport van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid gaf aan dat de prevalentie van ESBL-producerende bacteriën en superbacteriën significant verschilt tussen woonzorgcentra onderling, gaande van 0 tot bijna 50 procent. Volgens de berichtgeving wijst dat erop dat de hygiënevoorschriften, die u monitort, niet overal even goed worden nageleefd. Beamt u deze conclusie en welke stappen zult u desgevallend zetten om betreffende woonzorgcentra hierop attent te maken en vooruitgang te boeken?

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): De opmars van ESBL is deels gelinkt aan het overvloedige gebruik van antibiotica in de veeteelt. Daar werden vorige week al vragen over gesteld aan minister Schauvliege, die er zich naar mijn mening gemakkelijk van af maakte door te verwijzen naar het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid (FAVV). Maar die opmars van ESBL heeft ook te maken met de hygiënische omstandigheden en het toedienen van antibiotica. Er zijn bijvoorbeeld rusthuizen waar 45 procent van de bewoners besmet is met ESBL, terwijl andere rusthuizen geen besmette patiënten tellen.

In de herfst wordt een campagne voor een verbeterde handhygiëne bij het personeel opgestart, volgens het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid. Naar verluidt zou het agentschap het rapport in de zomer van 2016 al ontvangen hebben, net als een aantal andere diensten en kabinetten.

Klopt het dat het agentschap Zorg en Gezondheid reeds van in de zomer 2016 op de hoogte was van het rapport inzake de bacterie ESBL?

Waarom wordt gewacht tot in de herfst 2017 om een campagne inzake handhygiëne op te starten in de wzc?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: ESBL staat voor Extended Spectrum Beta-Lactamase. Dit is een enzym dat bepaalde soorten antibiotica, penicillines en cefalosporines, kan afbreken. De bacteriën die ESBL kunnen produceren, zijn vaak gewone darmbacteriën. Zulke bacteriën zijn onschadelijk zolang ze zich in de darm bevinden van gezonde personen, maar kunnen in bepaalde omstandigheden infecties veroorzaken. Belangrijk is het onderscheid tussen dragerschap en infectie. Bij dragerschap heeft de persoon de bacterie in of op het lichaam zonder daarbij ziek te zijn of symptomen te hebben, terwijl bij infectie de persoon wel symptomen heeft.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) voerde deze 'Nationale prevalentiestudie van dragerschap van resistente bacteriën bij bewoners van WZC in België in 2015' uit, in opdracht van het Federaal Platform ziekenhuishygiëne van de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid (BAPCO). De eerste prevalentiestudie in de wzc vond plaats in 2005. Toen ging het enkel over het dragerschap van Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus (MRSA). De tweede studie gebeurde in 2011 en ging over MRSA- en ESBL-dragerschap en de laatste dateert van 2015, en betrof MRSA, ESBL, Carbapenemase producerende enterobacteriën (CPE) en Vancomycine Resistente Enterokokken (VRE). De aanleiding voor deze prevalentiestudies, uitgevoerd in de wzc, was de verontrustende evolutie van gramnegatieve resistente bacteriën in de ziekenhuizen.

Het rapport van 2015 geeft niet alleen de prevalentiecijfers weer van ESBL-dragerschap, maar ook van MRSA-, CPE- en VRE-dragerschap. In deze studie wordt aangetoond dat de prevalentie van bewoners die MRSA-drager zijn, gunstig blijft evolueren: 9 procent is drager, een daling van 3,2 procent ten opzichte van 2011, terwijl de prevalentie van ESBL-dragers daarentegen in stijgende lijn gaat: 11,3 procent is drager, een stijging van 5,1 procent ten opzichte van 2011. De prevalentiecijfers van ESBL-dragerschap die in de WZC gemeten werden, evolueerden op dezelfde manier als de incidentiecijfers die voor deze bacteriën in de acute ziekenhuizen werden opgetekend. Vergeleken met de studie van 2011, blijkt dat de in 2015 geïncubeerde bewoners een toegenomen intensiteit in zorg hadden. Een groter aandeel van de bewoners hadden een ernstige andere aandoening en hadden vaker urinaire en/of fecale incontinentie of waren meer gedesoriënteerd in tijd en ruimte.

Dit rapport toonde ook aan dat dragerschap van andere multidrugresistente organismen (MDRO), zoals CPE en VRE, slechts zelden voorkomt in WZC, telkens respectievelijk slechts 1 bewoner.

Dit rapport werd in juli 2016 op de website van WIV-ISP gepubliceerd en ook het Agentschap Zorg en Gezondheid was van dit rapport op de hoogte. Zorg en Gezondheid neemt sinds enkele jaren al heel wat maatregelen om de algemene MDRO-problematiek aan te pakken, zowel in ziekenhuizen als in WZC. Deze maatregelen bespreek ik dadelijk.

Er is nog geen planning over een volgende prevalentiestudie in WZC, maar uiteraard zal ESBL-dragerschap, en met uitbreiding dragerschap van andere resistente bacteriën, verder meegenomen worden.

Het rapport toont aan dat volgende determinanten geassocieerd zijn met ESBL-dragerschap: verminderde mobiliteit, zoals het gebruik van een rolstoel of bedlegerigheid, tot een zware Katz-categorie (C, CD,D) behoren, een decubituswonde hebben, een behandeling met antacida of maagzuurremmers krijgen, een recente antibioticatherapie meer specifiek een behandeling met fluorochinolonen of met cotrimoxazol.

Bij multidrugresistente organismen spelen de handen van het personeel een cruciale rol in de overdracht. Handhygiëne blijft daarom een hoeksteen in het bestrijden van de overdracht van MDRO. Ook de omgeving of gecontamineerd materiaal kan een mogelijke besmettingsbron zijn. In de omzendbrief MDRO naar de Vlaamse wzc werden de maatregelen beschreven die moeten genomen worden in een wzc.

Ik nam in de voorbije jaren reeds verschillende maatregelen in de strijd tegen de multidrugresistente organismen.

Eind 2013 ondertekende ik het protocolakkoord met betrekking tot het Nationaal Plan multidrugresistente organismen (MDRO). Daarin wordt aanbevolen dat wzc beschikken over een CRA en een duidelijk zorginfectiebeleid.

Dit voorstel werd tussen januari 2010 en juli 2011 geëvalueerd in het pilootproject van de FOD Volksgezondheid 'Beheersing van de zorginfecties in RVT's'. De bevoegdheid voor dit thema werd op 1 juni 2014 naar de Vlaamse overheid overgeheveld. Het eindrapport ontvingen wij pas in juni 2016. Enkele geformuleerde aanbevelingen worden nu verder uitgewerkt. Zo werd binnen het agentschap Zorg en Gezondheid het Outbreaksupportteam (OST) opgericht. Het OST heeft als taak zorginstellingen ondersteuning en expertise te geven ten einde een MDRO-uitbraak te beheersen door inzichtelijke ondersteuning, sturing van de instelling, interventie ter plaatse en indien nodig handhaving.

Sinds januari 2017 zijn zorginstellingen tevens verplicht om uitbraken met zorginfecties door MDRO te melden. Het OST doet dan het nodige om samen met de instelling de uitbraak te beheersen.

Verschillende omzendbrieven werden reeds bezorgd aan de Vlaamse woonzorgcentra. In de laatste omzendbrief, februari 2016, werden adviezen en informatie gegeven over MDRO in woonzorgcentra. Deze brief beschreef de maatregelen die moeten worden genomen in woonzorgcentra bij bewoners die drager zijn van MDRO.

Om tegemoet te komen aan 'de communicerende vaten' ziekenhuizen en woonzorgcentra, ontwikkelde het agentschap Zorg en Gezondheid in 2016 een transferdocument. Dit transferdocument helpt om de status van MDRO-dragerschap bij transfer van een bewoner/patiënt tussen instellingen sneller en overzichtelijker te communiceren, met daarbij ook de te nemen maatregelen. Ook een transportdocument voor de ambulancediensten werd ontwikkeld, specifiek met aandacht voor de MDRO-problematiek.

Het Woonzorgdecreet bepaalt dat het woonzorgcentrum een beleid moet voeren ter preventie van infectieziekten. Bij vaststelling van een infectieziekte moeten de gepaste maatregelen getroffen worden. Deze norm wordt ondertussen verder uitgewerkt naar concrete maatregelen.

Het KB van maart 2014 tot wijziging van het KB van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet aangeboren hersenletsels omvat eveneens diverse erkenningsvoorwaarden met betrekking tot de preventie van infectieziekten.

Ik geef een korte samenvatting van de belangrijkste gegevens hierover.

Van de coördinerende en raadgevende artsen actief in de woonzorgcentra wordt verwacht dat zij een opleiding volgen van minstens 24 uur en gespreid over maximum 2 jaar, die is erkend door de FOD Volksgezondheid. Deze opleidingscyclus omvat onder andere een module over het voorkomen van infecties en het beheer van de antibioticatherapie. In samenspraak met de hoofdverpleegkundigen staat de coördinerend en raadgevend arts in voor onder andere een beleid inzake de beheersing van de zorginfecties. Het rust- en verzorgingstehuis moet beschikken over schriftelijke procedures met betrekking tot de handhygiëne en de afzondering van bewoners die lijden aan een infectie met besmettingsgevaar. Deze aspecten worden bij een inspectiebezoek door Zorginspectie bevraagd en geïnspecteerd.

Daarnaast is momenteel de voorbereiding bezig van de nieuwe handhygiëne-campagne voor de woonzorgcentra, die zal gelanceerd worden in het najaar van 2017. Daarin wordt onder andere de focus gelegd op correct handschoenengebruik.

Het antibioticagebruik in de eerstelijnszorg is een bevoegdheid van mijn federale collega. De Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid

(BAPCOC) organiseert heel wat initiatieven met betrekking tot het antibioticagebruik in de eerstelijnszorg.

Het Woonzorgdecreet bepaalt, zoals gezegd, dat elk woonzorgcentrum een infectiebeleid moet hebben. Binnen het infectiebeleid hoort uiteraard ook een gedegen antibioticumbeleid. Woonzorgcentra kunnen steeds een beroep doen op het door de Vlaamse overheid gefinancierd draaiboek 'Infectiebeleid in WZC', waarin het restrictief antibioticabeleid is opgenomen.

Uit de studie blijkt dat in kleine woonzorgcentra 6,3 procent van de bewoners ESBL-drager was, in middelgrote 13,6 procent en in grote 9,5 procent. Het laagste prevalentiecijfer bedroeg 0 procent, het hoogste cijfer was 45,8 procent. Het rapport geeft niet aan waardoor deze verschillen te verklaren zijn.

Het naleven van de standaardvoorzorgsmaatregelen en het schoonmaakbeleid spelen een rol in de overdracht van multiresistente organismen. De handhygiëncampagnes, de omzendbrieven, de beschikbaarheid van het draaiboek voor het infectiebeleid en de norm inzake infectiebeleid zijn al heel wat zaken die de hygiënevoorschriften beklemtonen. Ook bij de inspectiebezoeken aan de woonzorgcentra heeft de Zorginspectie sinds 2013 de topic handhygiëne meegenomen.

In 2009, 2010 en 2012 vonden reeds drie handhygiëncampagnes in woonzorgcentra plaats. Voor deze campagnes – 'U bent in goede handen' – werden heel wat materialen ontwikkeld die tot op vandaag nog goed gebruikt worden in de woonzorgcentra en ook nog steeds kunnen besteld worden via de website van het agentschap Zorg en Gezondheid.

Door de snelle evolutie van de MDRO en het oprichten van het OST werd opnieuw de nood gevoeld voor een nieuwe handhygiëncampagne. Waar de campagnes vroeger binnen het agentschap Zorg en Gezondheid vanuit het Team Ouderenzorg werden ontwikkeld, zal dit nu gebeuren door de werkgroep Zorginfecties van het team Preventie, in samenwerking met het team Planning en Kwaliteit Ouderenzorg, en dus rechtstreeks vanuit de dienst die de preventie van infectieziekten uitbreiding behartigt.

De voorbereidingen voor de nieuwe campagne zijn begin 2017 gestart, met als doel de campagne te lanceren in het najaar van 2017. Met deze nieuwe campagne willen we een nieuw en fris elan geven aan de bestaande elementen, met een klemtoon op het belang van een correct handschoenengebruik.

De koepels van de woonzorgcentra worden op het structureel overleg dat gepland is op vrijdag 7 juli 2017 ingelicht over deze nieuwe campagne.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik had mij beperkt tot MDRO en het dragerschap en de kolonisatie in de infectie. U hebt daar nog wat terminologie aan toegevoegd. Het belangrijkste is dat we aan de hand van deze studies proberen de bewustwording te creëren bij de woonzorgcentra en de ziekenhuizen dat er maatregelen kunnen en moeten worden genomen, en dat we een positieve benadering proberen te bewerkstelligen bij de organisaties om op te treden tegen MDRO en heel specifiek ESBL, zoals het hier naar voren werd gebracht. U hebt het zelf gezegd: met de MRSA zijn we erin geslaagd om die terug te dringen. Dat is goed. Maar dat moeten we dat ook proberen te doen met deze nieuwe resistente bacterie of producerende ESBL-bacteriën, zodat we daar voor de volksgezondheid goede maatregelen nemen. Op dat punt moeten we vermijden dat er berichten komen zoals ze er nu zijn gekomen. We moeten daarin iets proactiever optreden als dat rapport wordt verspreid.

Minister, u hebt gelijk dat het WIV hierover al in de zomer van 2016 heeft gepubliceerd. Om een of andere reden is dat tien maanden nadien in de media verschenen. U moet hier proactiever op reageren en de rust- en ziekenhuizen aanschrijven.

Ik ben het niet helemaal eens met uw korte antwoord met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg. Ik weet dat er een federaal antibioticabeleid is met betrekking tot het voorschrijven van antibiotica. Binnen de preventieve gezondheidszorg kan de Vlaamse overheid ook iets doen. We moeten ons niet verschuilen achter het federaal antibioticabeleid.

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Minister, u hebt heel wat maatregelen, waaronder omzendbrieven en campagnes, opgesomd tegen de opkomst van bepaalde bacteriën. Toch tonen de cijfers aan dat er geen daling van het aantal besmettingen is. Blijkbaar zijn er grote verschillen tussen de verschillende woonzorgcentra. Ik zou u dan ook een bijkomende vraag willen stellen of zelfs een suggestie willen doen. Is het niet mogelijk die woonzorgcentra gerichter te inspecteren? Omzendbrieven en algemene campagnes zijn uiteraard geen slechte zaak, maar we stellen vast dat bepaalde woonzorgcentra vatbaarder zijn voor besmettingen. Dat heeft onder meer te maken met een verkeerde handhygiëne. Kan de Zorginspectie hier meer aandacht voor hebben en gerichter actie ondernemen? *(Opmerkingen van minister Jo Vandeurzen)*

De voorzitter: De minister laat me weten dat hij zal nagaan wat hij volgend jaar bijkomend kan doen.

De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, we zullen dit volgend jaar moeten nakijken. We moeten dan de indicatoren van de woonzorgcentra nakijken om te zien of er al een verbetering is opgetreden. Dit betekent dat we deze oefening moeten hernemen. Ik neem aan dat u ons op dit vlak proactief zult verwittigen.

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Ik sluit me daar volmondig bij aan.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het initiatief 'Inter-act' voor jonge moeders
– 2575 (2016-2017)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, enkele weken geleden is behoorlijk wat commotie ontstaan met betrekking tot Inter-act, een onderzoeksproject van onder meer de KU Leuven en de Universiteit Antwerpen. Het onderzoeksproject richt zich tot pas bevallen moeders die hun overtollige zwangerschapskilo's zo snel mogelijk zouden moeten verliezen. Om dat te bereiken, krijgen ze een weegschaal, een activiteitentracker, een app en een coach. Medewerkers van Kind en Gezin zijn onder meer tot coach aangesteld en zes weken na de bevalling zouden de vrouwen hun coach reeds een eerste maal op bezoek krijgen.

In De Standaard heeft de heer Devlieger, een onderzoeker van de KU Leuven, zich laten ontvallen dat hij "al droomt van een nieuw cadeaupakket voor vrouwen

in het kraambed: in plaats van die omstreden roze doos vol reclame kunnen we hen een weegschaal, een meetinstrument, een app en een coach geven.”

De verontwaardigde reacties bleven natuurlijk niet uit. In verschillende opinie-stukken hebben moeders laten weten dat ze die eerste maanden na de bevalling wel wat anders aan hun hoofd hebben dan diëten en sporten. Een nieuwe balans tussen werk en privéleven zoeken, vergt veel energie en is allesbehalve een eenvoudige taak. Velen vrezen ook de negatieve impact van het project op het zelfbeeld van jonge moeders. Als we rekening houden met het feit dat 10 tot 15 procent van de jonge moeders met een postnatale depressie worstelt, kunnen we ons bedenkingen maken bij de wenselijkheid van een onderzoeksproject dat vrouwen attent maakt op een paar kilo'tjes te veel.

Minister, wat is uw visie op dit onderzoeksproject en dan meer bepaald op het voorgesteld traject waarbij pas bevallen moeders een weegschaal, een bewegingstracker, een app en een coach krijgen?

In De Standaard is sprake van “medewerksters van Kind en Gezin” die een opleiding tot coach volgen. Betreft het hier medewerkers van de consultatiebureaus? Wat is de exacte rol van Kind en Gezin in dit onderzoeksproject? De coaches zouden een opleiding volgen. Wie geeft die opleiding? Wat omvat die opleiding?

Tussen 10 en 15 procent van de pas bevallen vrouwen worstelt met een postnatale depressie. Is tijdens het ontwerpen van dit onderzoeksproject aandacht besteed aan de mogelijke gevolgen op psychisch vlak van het traject voor jonge moeders?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, ik begrijp de reacties op basis van wat in de pers is verschenen over het Inter-act-onderzoek. Het is dan ook een zeer gevoelig onderwerp. We moeten vermijden dat we jonge moeders met bijkomende druk opzadelen. Zoals terecht is opgemerkt, vergt het zoeken naar een nieuwe balans sowieso al veel energie van jonge ouders. Het is die zoektocht die we met veel maatregelen, interventies en diensten maximaal willen ondersteunen op maat van de gezinnen zelf.

De Inter-act-studie kan meer inzicht verschaffen in de vraag welke interventies als ondersteunend worden ervaren en dus effectief zijn. Het onderzoeksdesign is de verantwoordelijkheid van de onderzoekers. Navraag heeft me geleerd dat de weegschaal en de app slechts hulpmiddelen zijn in een meer holistische aanpak. De nadruk ligt op motivationele coaching. Uiteraard gaat hierbij ook aandacht naar het psychisch welbevinden van de geïncludeerde moeders.

Kind en Gezin neemt regelmatig deel aan wetenschappelijke onderzoek met betrekking tot preventieve gezondheidszorg, gezinsondersteuning en kinderopvang. De moeders die door de onderzoekers zijn geïncludeerd, stappen vrijwillig in het onderzoeksprogramma. Ze worden door een coach opgevolgd. Naast die aan het onderzoek verbonden coaches werken ook zeven medewerkers van Kind en Gezin mee als leefstijlcoaches. Het gaat om regelverpleegkundigen en om regioteamverantwoordelijken. De coachende vaardigheden en de positieve gespreksvoering staan centraal. Daarnaast worden voor het onderzoek ook enkele standaardmetingen verricht.

De opleiding is gefocust op motiverende gespreksvoering en op motiverende coaching. De coaches leren tevens hoe ze de lichaamsmetingen moeten uitvoeren en registreren. Dit moet op een gestandaardiseerde wijze gebeuren. Dat is belangrijk voor het wetenschappelijk onderzoek.

De driedaagse vorming is verzorgd door medewerkers van het programma Moeder en Kind van de groep Gezondheid en Welzijn van de University Colleges Leuven-Limburg (UCLL). Wat de ondersteuning van de gezinnen betreft, volgen de medewerkers van Kind en Gezin gedeeltelijk een vast programma voor de medische preventie.

Mevrouw Saeys, zoals u hebt opgemerkt, is het zeer belangrijk oog te hebben voor het thema post-partumdepressie. De medewerkers van Kind en Gezin screenen hierop tijdens de eerste contacten. De rest van de dienstverlening wordt op maat georganiseerd en sluit maximaal aan bij de noden en de vragen van de gezinnen. Ze doen dit alles vanuit een positieve en motiverende houding. Het luisteren naar de vragen en de behoeften van het kind en zijn ouders binnen hun leefomgeving staat hierbij centraal. Door middel van dialoog en informatie wordt een passende oplossing gezocht.

Het is de bedoeling om, net als in het Inter-act-onderzoek, meer en meer met trajectverantwoordelijken te werken. De verwachting is dat dezelfde coach de moeder gedurende het hele onderzoek begeleidt.

De effecten van de interventie zullen worden geëvalueerd in een gerandomiseerde gecontroleerde trial onder 1100 vrouwen. We wachten graag de resultaten van het onderzoek af om over de interventie zelf verder standpunt in te nemen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, dank u wel voor uw antwoord. Ik was zelf ook wel wat verbolgen toen ik over het initiatief las. Het uitgangspunt zal waarschijnlijk wel geweest zijn dat gezonde voeding en beweging absoluut nodig zijn. Maar als ik zie dat men zes weken na een bevalling vrouwen wil motiveren door ze een weegschaal aan te bieden, dan heb ik daar mijn sterke twijfels over. Op dat moment zullen slaap en een gezonde maaltijd veel meer bijdragen tot een gezond gewicht. Ik zou zelf eerder pleiten voor de nodige ondersteuning op dat vlak, zoals uitbreiding van kraamzorg en dergelijke.

We hebben het hier al over gehad. We hebben een voorstel van resolutie goedgekeurd. De druk op jonge vrouwen neemt almaar toe in deze maatschappij. Ik denk dat ze dit kunnen missen als kiespijn. Als men zegt dat men ervan droomt een weegschaal te geven op het kraambed, dan denk ik dat vrouwen in het kraambed veel liever een broodje preparé of een glas cava hebben dan een weegschaal.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Minister, toen ik zwanger was – dat is een hele tijd geleden, want ondertussen heb ik al twee dochters die bevallen zijn – werd vaak gezegd dat je moet eten voor twee. 35 jaar geleden was dat zo. Gelukkig is dat voorbij.

Er is reeds een grote druk bij jonge mama's om het schoonheidsideaal te bereiken. Je ziet wekelijks in magazines en weekbladen dat daarop wordt ingespeeld met titels als 'Slang na de geboorte'. Vaak worden dan ook eetstoornissen ontwikkeld bij die jonge mama's. Dat is intriest. Daarom is het beter te investeren in de voorzorg: hoe kan je tijdens de zwangerschap gezond eten? Dit wil echter niet zeggen dat je de mama's er niet bewust van moet maken, maar wel op een minder dwingende manier.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, ik ben in dezen helemaal geen ervaringsdeskundige, hoogstens een getuige. Het parlement heeft effectief een voorstel van resolutie goedgekeurd rond perinatale en neonatale zorg, waarin de positie

van de nieuwe moeder is beschreven. Het zou nuttig zijn mocht het beleid, ook als het experimenten en onderzoeken opzet, rekening houden met de items die in die resolutie naar voren worden geschoven. Tenslotte is het een door het parlement kamerbreed goedgekeurd document.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dat doen wij altijd.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik denk dat men in het vervolg eens twee keer moet nadenken vooraleer men dergelijke zaken poneert. Ik veronderstel dat het initiatief dat erachter zat, namelijk gezonde voeding, gezond gewicht houden of opnieuw krijgen, wel zeer nobel is en ook zeker moet gebeuren, maar de manier waarop het gebeurde, daar heb ik echt grote vraagtekens bij.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de werking van de diensten voor maatschappelijk onderzoek inzake interlandelijke adoptie – 2591 (2016-2017)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, een dienst voor maatschappelijk onderzoek (DMO) inzake interlandelijke adoptie is een dienst die erkend is door Kind en Gezin om het maatschappelijk onderzoek uit te voeren. De Vlaamse Regering keurde op 25 november 2016 een besluit goed met betrekking tot de erkenning van één dienst voor maatschappelijk onderzoek. Daarvoor waren er verschillende diensten, die zijn nu gefusioneerd tot één dienst. Dat zou tot een betere dienstverlening moeten leiden.

Vanaf 2017 worden alle maatschappelijke onderzoeken dus uitgevoerd door de dienst voor maatschappelijk onderzoek van het centrum algemeen welzijnswerk (CAW) Brussel. Deze beslissing werd genomen om de capaciteit te kunnen aanpassen aan het dalend aantal maatschappelijke onderzoeken en om de bestede middelen efficiënt aan te wenden zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van de onderzoeken.

Nu bereiken mij een aantal berichten dat sinds het samenvoegen van de verschillende diensten voor maatschappelijk onderzoek tot één DMO, een aantal kandidaat-adoptieouders wachttijden ervaren die steeds groter lijken te worden. Daarom heb ik een aantal specifieke vragen.

Minister, hoe verloopt de overdracht van het takenpakket van de twee DMO's die niet langer bestaan? Is de resterende DMO in staat om alle taken grondig en correct uit te voeren? De overgebleven DMO is decretaal verplicht om op 31 maart 2017 een jaarverslag te bezorgen aan het Vlaams Centrum voor Adoptie (VCA). Heeft het VCA dit jaarverslag ontvangen? Hoe ervaart de DMO zelf de veranderingen die plaatsvonden? Hebt u signalen opgevangen over die oplopende wachttijden voor het maatschappelijk onderzoek bij adoptie? Hoe lang bedraagt de gemiddelde wachttijd voor een maatschappelijk onderzoek vandaag?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, in 2016 werd met de toenmalige DMO's de komende overgang naar één DMO voor Vlaanderen besproken. De diensten

kwamen onderling tot het akkoord dat de DMO in Brussel de werking zou voortzetten en tot een regeling voor de lopende dossiers en het behoud van de bestaande expertise door verdere medewerking van bepaalde personeelsleden uit de diensten uit Oost-Vlaanderen en Limburg aan de dienst in Brussel.

De subsidie werd verhoogd om personeelsuitbreiding in de dienst mogelijk te maken. Er is dus geen twijfel aan de bekwaamheid van de resterende dienst om de opdrachten uit te voeren.

Het jaarverslag van de DMO werd inderdaad tijdig ontvangen. De dienst betreurt dat het niet lukte om de volledige bezetting van de dienst in te vullen met personeelsleden uit de diensten uit Oost-Vlaanderen en Limburg, zodat er ook nieuwe mensen moesten worden aangeworven en ingewerkt. Samen met een groter aantal aanvragen begonnen daardoor de wachttijden op te lopen en besloot de DMO om alvast voor een jaar extra personeel aan te werven om opnieuw in te lopen en de mogelijkheid van vorming van de medewerkers en dergelijke open te houden.

Het Vlaams Centrum voor Adoptie kreeg tot op heden nog geen signaal van kandidaat-adoptanten over oplopende wachttijden. Dat wordt mogelijk verklaard door het feit dat het VCA de kandidaten proactief verwittigde dat in de overgang naar één dienst de wachttijd kon oplopen. Het VCA merkte de oplopende wachttijd wel op en drong bijgevolg bij de dienst aan om daar gepast op te reageren.

In 2017 werden er 97 tussenvonnissen doorgestuurd naar de dienst. Hiervan werden ondertussen 36 onderzoeken opgestart. Daarnaast werden in 2017 ook 28 onderzoeken opgestart met tussenvonnissen uit 2016. De gemiddelde wachttijd om die 36 onderzoeken op te starten, bedraagt 96 dagen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Bedankt, minister. 96 dagen wachten, dat is heel erg lang, als je met die adoptieprocedure bezig bent. Mijn volgende vraag is dan ook gewoon een logische vraag: wanneer denkt u dat u die wachttijd kunt reduceren? En wat is voor u een aanvaardbare doorlooptijd waartoe we moeten komen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega Parys, ik zal aan de dienst vragen of ze eens kunnen aangeven hoe zij denken te kunnen komen tot wat we dan redelijke wachttijden kunnen noemen. Ik heb daar totaal geen zicht op, hoe complex dat proces is en hoe het zit met het effectieve personeelsbestand. Ik wil hen wel vragen of ze daar een schema van kunnen opstellen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Dat zou mij zeer gelukkig maken. Dank u wel, minister.

Ik neem aan dat ik dan een mail zal krijgen?

Minister Jo Vandeurzen: Ik zal dat opvragen en doorsturen. Ik mag dat toch naar de commissie sturen? *(Opmerkingen)*

Het jaarverslag is onderweg naar de commissie, en dan komt daar een bespreking van. Ik zal vragen dat ze dat dan komen uitleggen. Dat is blijkbaar bepaald in het decreet.

Lorin Parys (N-VA): Ja, maar aangezien dat al eind maart moest, was mijn vraag waar dat bleef. *(Opmerkingen)*

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.