



Vlaams
Parlement

vergadering **C75**
zittingsjaar 2017-2018

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 12 december 2017

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kraamzorg in Vlaanderen – 286 (2017-2018)	3
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgend aantal isolaties in De Grubbe in Everberg – 535 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het aantal isolaties in de gemeenschapsinstelling De Grubbe te Everberg – 547 (2017-2018)	6
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kind-check – 556 (2017-2018)	13
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het advies van de Strategische Adviesraad voor het Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) en de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) betreffende de oprichting van het Overlegcomité WVG – 603 (2017-2018)	19

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kraamzorg in Vlaanderen – 286 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, vorige maand konden we in verschillende kranten lezen dat de proefprojecten van federaal minister Maggie De Block omtrent bevallen met verkort ziekenhuisverblijf een groot succes blijken. De aanvankelijk grote bezorgdheid omtrent de nazorg bleek niet gegrond. De nazorg werd door de meeste patiënten immers als comfortabel, veilig en kwaliteitsvol ervaren.

Naar aanleiding van deze succesvolle proefprojecten heb ik enkele vragen. Hebt u reeds contact gehad met uw federale collega omtrent deze proefprojecten? Wat zijn de conclusies van dit overleg? Plant u nog verder overleg met haar naar aanleiding van deze projecten? Wat is de tijdslijn daarvan?

Binnen deze projecten zijn verschillende partners betrokken, waaronder Kind en Gezin. Hoe ervaart Kind en Gezin deze proefprojecten? Wat zijn de positieve kanten van deze samenwerking? Wat zijn eventuele werkpunten?

De cijfers van de diensten gezinszorg tonen aan dat steeds meer kraamzorg gevraagd en geleverd wordt. Deze proefprojecten en de trend om steeds sneller naar huis te keren na een bevalling, zullen de vraag alleen maar doen toenemen. Vorig jaar hebben we een resolutie aangenomen voor ondersteuning van postnatale zorg om aan deze trend tegemoet te komen. Hoe wilt u deze toename opvangen en tegelijkertijd de kwaliteit van de postnatale zorg garanderen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mijnheer Persyn, op dit moment is er overleg over een aantal zaken die gelinkt zijn aan het verkort verblijf in de kraamkliniek. Zoals aangegeven door de verschillende zorgactoren die betrokken zijn bij de projecten verkort verblijf, is een accurate gegevensdeling een belangrijke voorwaarde voor een goede dienstverlening aan en opvolging van moeder en kind. Daarom heeft Kind en Gezin, op vraag van deze zorgactoren, het initiatief genomen om in partnerschap met onder meer vertegenwoordigers van de betrokken zorgactoren, de pilootprojecten, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid en het Agentschap Zorg en Gezondheid een traject op te starten om die gegevensdeling mogelijk te maken. Met dit initiatief wil Kind en Gezin deze pilootprojecten ondersteunen. Op dit moment is er een gegevensset opgesteld en worden de technische modaliteiten uitgewerkt om deze gegevens via Vitalink uitwisselbaar te maken. Er is gepland om dit in de loop van 2018 te testen, wenselijk ook gekoppeld aan het project in Leuven zodat dit in de testfase reeds ondersteunend werkt voor het pilootproject.

Daarnaast maakt Kind en Gezin, in navolging van de conferentie 'De toekomst is jong', werk van een geïntegreerd zorgtraject van negen maanden voor de bevalling tot de leeftijd van 6 jaar, zoals ik reeds aangaf in de beleidsbrief. Het gaat hier over een zorgtraject dat naar scope – zowel in tijd als naar invulling – ruimer gepositioneerd wordt dan wat er op dit moment ontwikkeld werd en wordt in de proefprojecten 'verkort verblijf', en dat daar tegelijk op voortbouwt en ondersteunend zal werken. In dat project trachten we een geïntegreerd zorgtraject opvoedingsondersteuning en gezinsondersteuning en de medische kant te maken voor de periode van de zwangerschap tot na de bevalling. Ook hierover is er tussen de betrokken administraties en met het kabinet van minister De Block overleg. Het

is onze ambitie om dit zorgtraject te operationaliseren in coöperatie met de zorgactoren op het niveau van de eerstelijnszones.

Kind en Gezin werkt in drie projecten 'Bevallen met verkort ziekenhuisverblijf' samen met partners namelijk het UZ Leuven, het Heilig Hart Leuven en het Regionaal Ziekenhuis in Tienen, het AZ Nikolaas in Sint-Niklaas en het Erasmusziekenhuis en het UZ in Brussel. In deze projecten worden er afspraken gemaakt rond transmurale en multidisciplinaire zorg, een gezamenlijk zorgplan op maat van het kind en het gezin, het informeren van de moeder en haar partner. De samenwerking met alle partners wordt door Kind en Gezin positief geëvalueerd. De gezinnen zelf worden goed ondersteund, zowel pre- als perinataal. De samenwerking tussen gynaecologen, pediaters, huisartsen, vroedvrouwen in de kraamklinieken en in de thuissituatie, kraamzorg en Kind en Gezin wordt geïntensifieerd en de zorgen worden op elkaar afgestemd. Positief is ook dat er kwaliteitseisen zijn uitgewerkt voor de vroedvrouwen in de thuissituatie met prenatale contactname, 24-uren permanentie, start van de thuiszorg binnen 24 uur na ontslag van het kind, dagelijkse zorg tot 5 dagen na de geboorte en dergelijke.

Er zijn ook werkpunten, maar die worden binnen de projecten zelf opgenomen. Het gaat hier dan over het goed informeren van de zwangere ouders over het doel en de aanpak bij verkort ziekenhuisverblijf, het vermijden van tegenstrijdige adviezen, verder nadenken over een herverdeling van taken en rollen en het organiseren van gezamenlijke navormingen. Het grootste knelpunt in deze projecten is het digitaal delen van gegevens zodat hulpverleners goed geïnformeerd zijn. Kind en Gezin maakt hier prioritair werk van zodat de kinderen en de gezinnen de beste zorgen krijgen.

Op de begroting 2018 is voor gezinszorg in een groeipad voorzien dat overeenkomt met meer dan 400.000 extra uren. Deze bijkomende uren gezinszorg kunnen door de diensten onder meer ingezet worden om een antwoord te bieden op de toenemende vraag naar kraamzorg.

De diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg moeten minimaal 1,3 procent van hun urencontingent gezinszorg aan vorming organiseren voor het verzorgend personeel. De diensten die kraamzorg aanbieden, voorzien dan ook in de nodige vorming voor hun verzorgend personeel. Een inspectieronde kraamzorg in 2015 bij de diensten leerde dat de deskundigheid van de kraamverzorgenden een sterk punt was. Ook in de basisopleidingen van verzorgenden en zorgkundigen wordt de nodige aandacht besteed aan kraamzorg. Zo worden bij de opleidingen verzorgende en zorgkundige in het volwassenenonderwijs bijvoorbeeld twee nieuwe uitbreidingsmodules geïntroduceerd, namelijk 'Kraamzorg: verzorgende aspecten' en 'Kraamzorg: psychosociale aspecten'.

Daarnaast zal in 2018 samen met de sector werk worden gemaakt van het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren voor de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, in het kader van het pas opgerichte Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ).

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoorden. Ik heb nog enkele bijkomende vragen rond het geïntegreerd zorgtraject en die perinatale opvang. U hebt daar al grotendeels op geantwoord, maar het is mij nog niet helemaal duidelijk wat het verband is tussen Vitalink en het digitaal delen van gegevens, waar volgens u het schoentje nog knelt. Hoe moeten we ons het gebruik van Vitalink bij dat geïntegreerd zorgtraject in die proefprojecten voorstellen? Dat veronderstelt dat de mensen die daarop intekenen gedigitaliseerd zijn en zelf een elektronisch dossier hanteren. We weten dat die zaken vaak niet zo goed op elkaar afgestemd zijn. Kunt u daar iets meer uitleg over geven, temeer daar u zelf

zegt dat het een aandachtspunt blijft om tussen de verschillende zorgactoren, die vaak van zeer diverse pluimage zijn, een correcte en consequente uitwisseling van gegevens tot stand te brengen?

Een tweede bijkomende vraag gaat over de opleiding van de vroedvrouwen. Er dringt zich gaandeweg een harmonisering op met de Europese regelgeving. In Vlaanderen is dat nu een opleiding van drie jaar. Onze bekommernissen, die ook in de resolutie aan bod zijn gekomen, betreffen die harmonisering en de versterking van de kringwerking met het oog op zorggaranties inzake continuïteit en permanentie. De bedoeling is om dit in de toekomst beter te organiseren. Zijn er, zowel wat betreft de opleiding als wat betreft de ondersteuning van de kringwerking, inmiddels al stappen gezet?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Wat Vitalink betreft is het de bedoeling dat via dat platform de verschillende betrokken partijen, zowel de verpleegkundigen en de vroedvrouwen vanuit de medische hoek, als, op termijn, de mensen die dat vanuit de preventieve gezinsondersteuning opvolgen, gegevens met elkaar kunnen delen. Daarvoor moet een set worden gemaakt, waarbij wordt afgesproken wat de basisgegevens zijn die via dat platform gedeeld kunnen worden, met goedkeuring van de patiënt. Het is misschien mogelijk dat ook anderen die gegevens kunnen consulteren om zo de continuïteit van het traject op te volgen. Dat is wat we proberen te ontwikkelen binnen Vitalink.

Wat de vroedvrouwen betreft, moet ik mij informeren of daar nog problemen zijn op het niveau van het onderwijs. Voor een aantal opleidingen hebben we inderdaad die EU-conformiteit bekeken, met name voor hbo5. Ik heb geen informatie over hoe dat nu zit met die opleiding voor vroedkundigen. Het is essentieel dat die opleidingen aan de regelgeving voldoen. Ik zal bij het Departement Onderwijs navragen hoever ze daarmee staan.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Kunt u ook nog iets zeggen over de ondersteuning van de kringwerking? Dat lijkt me toch ook een aandachtspunt.

Minister Jo Vandeurzen: U weet dat we in onze benadering van kringwerkingen, vooral kijken naar de manier waarop de we eerstelijnszones zien ontwikkelen. Het zal niet meteen gebeuren en niet voor iedereen, maar de bedoeling is dat als we iets doen voor de ondersteuning van andere kringen dan de huisartsenkringen, het zal gebeuren via de ondersteuning die we aan de eerstelijnszones geven.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Dat lijkt mij logisch. Ik weet dat er in de sector bezorgdheid over heerst en dat men zich er ook van bewust is dat moet vermeden worden om redundante structuren op te richten. We kijken dus uit naar die voortschrijdende hervorming.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgend aantal isolaties in De Grubbe in Everberg – 535 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het aantal isolaties in de gemeenschapsinstelling De Grubbe te Everberg – 547 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Het personeel van de jeugdinstelling in Everberg is bezorgd. Het gaat zowel om het aantal incidenten van agressie als om het aantal isolaties. Opvallend is niet enkel dat we in één jaar tijd een verdubbeling zien van gewelddadige incidenten, vaak gericht naar het personeel en ook van het aantal isolaties, maar dat dit ook sterk kan fluctueren van jaar tot jaar. Zo was 2014 een jaar met erg veel van die incidenten en isolaties. Het jaar 2015 was dan een opvallend 'kalm' jaar, met 5 keer minder incidenten tegen het personeel dan het jaar daarvoor en maar half zoveel isolaties. In totaal moest het personeel van jeugdinstelling De Grubbe in Everberg vorig jaar 49 keer een jongere isoleren, bijna dubbel zoveel als in 2015. Dat is weer een markante stijging, maar nog niet tot het niveau van 2014.

Wat wordt er precies gemeten? Ik neem aan dat het aantal isolaties wordt geregistreerd, maar wordt daarbij ook geregistreerd of dat om dezelfde persoon gaat dan wel of het telkens andere personen zijn? Soms kan het feit dat zich ergens één jongere bevindt die een specifieke agressiethematiek laat zien en herhaaldelijk op dezelfde manier benaderd wordt, bijvoorbeeld door isolatiemaatregelen, in de eindresultaten een sterk vertekend beeld geven.

Het zou bijvoorbeeld kunnen dat in een jaar waar wij denken dat het aantal isolaties sterk omhoog gaat, men in de feiten zelfs minder vaak of minder snel tot dergelijke maatregel is overgegaan maar dat er misschien een jongere was bij wie men het gevoel had niet anders te kunnen. Ik vraag aan u of u misschien al die nuance kunt aanbrengen dan wel of u bereid bent in de toekomst die registraties op een voldoende fijnmazige manier te doen om daar echt iets uit te leren en om te kunnen bijsturen, wat ik wel hoop. Collega Anseeuw vraagt daar ook vaak naar en er zijn nog mensen die over de grenzen van meerderheid en oppositie heen, denken dat dit een goed idee zou zijn. Ik heb daar vragen naar de aard van de registratie.

Enkele bijkomende logische vragen zijn de volgende. Welke stappen hebt u eventueel gezet om personeel en jongeren te beschermen en te ondersteunen? Hoe is die ondersteuning geregeld? Ze is helemaal overgegaan in Vlaamse handen en er zijn wat veranderingen op het vlak van personeel. Hoe loopt dat? Wat hebt u ondernomen? Heel specifiek ten aanzien van de samenwerking met jeugdpsychiatrie en instellingen voor personen met een beperking: dat loopt niet altijd even gemakkelijk. Hoe ervaart u dat? Hoe wilt u die heel complexe doelgroep waar zich meervoudige problematieken aftekenen, zo goed mogelijk zorg bieden? Begrijp me niet verkeerd, ik snap dat wanneer mensen gevaarlijke daden stellen, zorg alleen onvoldoende is en dat er ook een vorm van beveiliging moet zijn. Maar er moet toch ook een vorm van zorg zijn om met die thematiek om te gaan, wetende dat jongeren vaak meer potentieel hebben op verandering dan mensen die een pak ouder zijn.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, we hebben in de plenaire vergadering van eind november al eens een debat gevoerd over de gemeenschapsinstelling De Markt in Mol. We hebben toen ook verwezen naar het toenemende aantal gevallen van agressie en het stijgende aantal isolaties in de gemeenschapsinstelling De Grubbe in Everberg.

Collega Van den Bossche heeft daarjuist geschetst hoe het de voorbije jaren met de cijfers is gegaan. Bij gebrek aan beter kijk je soms naar die cijfers en probeer je daar conclusies aan te verbinden. Het is inderdaad waar dat er eind 2014 een aantal incidenten zijn geweest die veel belangrijker in aantal waren dan het jaar ervoor. Dat had volgens de informatie waarover ik beschik te maken met het feit dat dat de laatste maanden waren van de federale penitentiaire ambtenaren die nog aanwezig waren en waarbij de overgang voor wat spanning zorgde in de voorziening. We hebben dan inderdaad gezien dat 2015 een heel goed jaar was in vergelijking met het jaar ervoor. Toen hebben we geconcludeerd dat de warme beveiligingsaanpak werkt, namelijk het feit dat we penitentiaire ambtenaren vervangen hebben door opvoeders. Dat was de Vlaamse aanpak die werkte.

Als je dan de cijfers van 2016 bekijkt, waarin er een verdubbeling is ten opzichte van het jaar ervoor – het gaat uiteraard om beperkte absolute getallen, de vraag van collega Van den Bossche is absoluut relevant – dan moet je de vraag stellen of de omgekeerde redenering ook niet geldt. Wil dat dan zeggen dat wat we nu doen, dan toch niet werkt voor de populatie die we in 2016 in De Grubbe mochten verwelkomen?

Minister, wat zijn de verklaringen voor het toenemend aantal isolaties? Is er een link met het stijgende cijfer van ziekteafwezigheid van het personeel? Er is een belangrijke toename wat betreft de langdurige afwezigheid. Als je dergelijke cijfers ziet, dan vraag je je uiteraard ook af of dat een veilige omgeving is voor de jongeren. Doen we er alles aan om dat verblijf effectief veilig te laten verlopen? Kunnen de medewerkers hun job uitoefenen in een omgeving waarin zij zich ook veilig voelen?

Uiteraard stel ik ook de vraag over de groep jongeren van wie het rapport dat de KU Leuven heeft gemaakt over Everberg, zegt dat ze een zekere vorm van resistentie hebben ontwikkeld voor de hulp die wij kunnen bieden omdat zij vaak psychoses of andere psychische moeilijkheden hebben. Is het misschien een verklaring voor het stijgende aantal incidenten dat meer jongeren aan dergelijke fenomenen lijden? Is opname in De Grubbe voor hen de juiste aanpak?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, de beide vragen om uitleg handelen over het aantal isolaties in De Grubbe in Everberg en een aantal omstandigheden. Ik zal proberen daar globaal op te antwoorden. In de deelvragen zijn er twee grote thema's te onderscheiden, namelijk enerzijds de isolaties, de maatregelen voor jongeren en de effecten op het personeel, en anderzijds de samenwerking met de jeugdpsychiatrie. Ik heb daar inderdaad op 29 november in de plenaire vergadering iets over gezegd. Ik verwijs daar ook wel naar.

De populatie binnen de gemeenschapsinstellingen is moeilijk en zeer divers. Dit is het uitgangspunt van hun opdracht: een opnameplicht voor elke jongere voor wie geslotenheid nodig wordt geacht. Om deze opdracht zo goed mogelijk te vervullen, is een voortdurende evaluatie en optimalisering van de werking nodig. Dan denk ik aan de investeringen die er nu gebeuren in infrastructuur; de investeringen in personeel en het voorzien in extra ondersteuning bij crisismomenten waar we in 2017 ook op hebben ingezet; de opleiding en training van de personeelsleden; de ontwikkeling van procedures en methodieken rond veiligheid; het werken op maat en een-op-een bij de moeilijkste problematieken.

Isolatie is een uitgewerkte standaardprocedure die uitgevoerd wordt op het moment dat de leidinggevende inschat dat deze veiligheidsprocedure nodig is om

een crisissituatie in een eerste fase aan te pakken. De jongere wordt uit de situatie gehaald; de rest van de leefgroep kan op die manier verder functioneren en de dagelijkse structuur wordt hersteld. Meestal duurt deze isolatie niet lang. Ze is het uitgangspunt van een verder uitgewerkte herstelprocedure waarbij het gesprek met de jongere rond zijn gedrag en de mogelijkheden tot herstelgerichte afhandeling centraal staan.

Zodra de jongere uit de isolatie komt, start het pedagogisch handelen opnieuw. De pedagogische aanpak heeft een heel arsenaal aan mogelijke handelingen om te reageren op ongepast of gevaarlijk gedrag. Het personeel wordt daarop ook getraind en ondersteund. Er is een veelvoud aan pedagogische reacties in vergelijking met enkele isolaties per maand. Het is dus toch wel zo, denk ik, dat het personeel vaak in zeer moeilijke omstandigheden inzet op aangepaste pedagogische reacties.

Die cijfers inzake isolaties fluctueren altijd. Dat is afhankelijk van de aanwezigheid van een beperkte groep jongeren met multicomplexe problematieken. Dus ja, men vertelt me dat er inderdaad sprake is van wellicht enkele, of zelfs één jongere in het bijzonder die meerdere keren in onze cijfers voorkomt. Op dat moment zien we inderdaad dat de isolatieprocedure meer moet worden ingezet, als veiligheidsmaatregel voor zowel de jongere zelf als andere jongeren en begeleiders. Voor de zorg voor personeel zijn intern bijstandsteams ontwikkeld en is er de mogelijkheid van ondersteuning door een externe partner, namelijk Pulso.

Zoals u weet, zijn de voorzieningen van Jongerenwelzijn, dus ook de gemeenschapsinstellingen, geïncorporeerd in het traject dat de Zorginspectie doet inzake vrijheidsbeperkende maatregelen. De rapporten met vaststellingen en aanbevelingen mogen we verwachten in het voorjaar van 2018. De profielen van de jongeren die instromen in De Grubbe, verschillen in wezen niet van die van de jongeren die instromen in de andere gemeenschapsinstellingen. De jongeren van De Grubbe stromen ook door naar andere gemeenschapsinstellingen. We zien wel dat voor de beperkte groep jongeren met multicomplexe problematieken in een crisissituatie feiten aanleiding geven tot een vordering voor een als misdrijf omschreven feit (MOF) om in een bufferbare plaats van de gemeenschapsinstelling terecht te komen. Een goede samenwerking met de kinder- en jeugdpsychiatrie en de GES+-voorzieningen (gedrags- en emotionele stoornis) is dan ook essentieel.

Het verblijf van elke jongere in de gemeenschapsinstelling moet beperkt zijn in de tijd. Enerzijds zorgt een gesloten verblijf sowieso voor detentieschade en betekent dat een breuk op diverse levensdomeinen, zoals relaties, familie, school, vrienden, vrije tijd, hoe zorgzaam, betrokken en geëngageerd de begeleiders ook zijn. Dat is toch iets dat we ons voortdurend moeten realiseren. Bovendien heeft de jongere in elk traject perspectief nodig om intrinsieke motivatie en groeikansen te bieden.

Voor een kleine groep jongeren is de uitstroom uit een gemeenschapsinstelling nodig in de richting van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en de kinderpsychiatrie. In de afgelopen jaren is sterk ingezet op de samenwerking met die voorzieningen.

Enerzijds wordt intern meer ingezet op groeikansen voor die jongeren door in te zetten op kleine leefgroepen met een geïndividualiseerd begeleidingstraject voor die jongeren, waarin beter op maat kan worden gewerkt, in nauwe samenwerking met de vervolghulpverlening. Een betere voorbereiding geeft meer slaagkansen aan het traject. De Grubbe heeft ook een goede samenwerking met het Universitair Psychiatrisch Centrum Kortenbergh in het kader van hun outreachopdracht, namelijk instaan voor psychiatrische begeleiding en consult in de instelling. Naast de intensieve samenwerking met de eigen psychiatrisch verpleegkundige is er ook regelmatig overleg ingepland op directieniveau en wordt de samenwerking bijgestuurd indien nodig. Ook in het kader van hun oriëntatieopdracht wordt inhoudelijk gewerkt aan afgestemde kaders.

Anderzijds wordt er ook sterk ingezet op een uitbreiding van de GES+-plaatsen en zet Jongerenwelzijn sterk in op intensieve netwerken rond deze jongeren, waarin alle sectoren hun engagement moeten opnemen.

De capaciteit van de gespecialiseerde voorzieningen voor jongeren met een handicap, de zogenaamde GES+, wordt uitgebreid met 38 plaatsen. Die operatie is nu bezig. Daardoor stijgt de capaciteit met toch wel bijna 50 procent. Dat is ook een heel belangrijke investering, van 900.000 euro. De omkadering van de huidige 72 plaatsen wordt eveneens uitgebreid en versterkt. Voor de regio Antwerpen zijn de eerste versterkingen al gerealiseerd.

In de kinder- en jeugdpsychiatrie zijn er een aantal programma's met de federale overheid uitgetekend. In de schoot van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid en binnen de contouren van de 'Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren' is er vanuit de federale overheid onder meer 2,8 miljoen euro geïnvesteerd in het programma langdurige zorg. Ook zijn de programma's crisiszorg en intersectorale consult en liaison gerealiseerd. Daarenboven wordt een maximale wisselwerking met de federale pilootprojecten voor justitiële jongeren met een psychiatrische problematiek nagestreefd.

Om alle actoren de gelegenheid te bieden in zeer specifieke situaties acute maatregelen te nemen, bijvoorbeeld voor bijkomend personeel of infrastructuur, werden ook drie intersectorale zorgnetwerken, met partners uit Jongerenwelzijn, het VAPH en de kinder- en jeugdpsychiatrie, geïnstalleerd. Daarvoor investeerde de Vlaamse overheid 2 miljoen euro. Dat maakt het mogelijk voor een dertigtal jongeren een specifiek zorgpad uit te tekenen, met een financiering tot 75.000 euro per jongere boven op de reguliere financiering.

Deze maand start ook een onderzoek naar extreme breukmomenten bij jongeren met een complexe problematiek en een lange hulpverleningsgeschiedenis. Met andere woorden, hoe kunnen we voorkomen dat gesloten opvang blijkbaar de enige optie is die nog rest? Het onderzoek gebeurt in overleg met de jeugdmagistratuur, de kinder- en jeugdpsychiatrie en alle Vlaamse actoren.

Voor jongeren die een jeugddelict plegen en die psychiatrische zorg in een gesloten setting nodig hebben, voorzien we in het voorontwerp van het decreet inzake jeugddelinquentierecht in een maatregel van gesloten zorg. Daarmee beogen we de maatregel waarin ook is voorzien in de huidige Jeugdwet, in werking te laten treden. Analyse leert dat het hierbij weliswaar om een heel beperkte groep jongeren gaat. We gaan hierover verder in overleg met de federale minister van Volksgezondheid, en uiteraard ook met haar administratie.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, ik begrijp dat er overleg bezig is, onder andere met de sector, over isolaties. Hoe verloopt dat overleg? Wat staat daar allemaal op de agenda? Ik vermoed en begrijp dat het gaat over de voorwaarden onder welke men mag overgaan tot het benemen van iemands vrijheid. Gaat het over de eventuele alternatieven waarin kan worden voorzien, over de vorming die misschien kan worden aangeboden, maar ook de wijze waarop er wordt geregistreerd? Mis ik daar iets, en hoe loopt dat overleg? Wie neemt daaraan deel?

Mijn tweede vraag gaat over de intersectorale zorgnetwerken. U zegt dat er per jongere extra geld is om dat eens te bekijken. Waarvoor dient dat extra geld dan bij die intersectorale zorgnetwerken? Is dat voor een specifieke kost die gepaard gaat met het monitoren van die projecten? Of is het een financiering die nodig is om die samenwerking te laten slagen?

Minister, ik verwelkom dat u gaat bekijken hoe het zover is kunnen komen dat iemand enkel nog maar gesloten zorg kan krijgen. Het is belangrijk om de antecedenten te

kennen en in welke specifieke situatie die jongeren zijn opgegroeid. Door vroeger andere interventies te doen, hadden we misschien een beter resultaat verkregen. Ik hoop dan ook dat u in tweede instantie de trajecten kunt vergelijken met die van kinderen met een gelijkaardige thematiek die op een andere manier werden benaderd en misschien een betere uitkomst hadden. Wat met kinderen met een gelijkaardige start, maar die langdurig werden opgevangen in pleegzorg? Het zou goed zijn om te weten waar het bij kinderen met een gelijkaardig profiel is fout gelopen, maar ook waar het goed loopt. Wat kunnen we doen om een zo goed mogelijk verder verloop van dat leven te garanderen?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik heb al verscheidene keren een pleidooi gehouden dat gelijkaardig is aan wat mevrouw Van den Bossche hier net zegt. Ik zou het bijzonder interessant vinden om daar wat meer informatie over te hebben. Dat kan alleen maar goed zijn.

Minister, hoe verklaart u de stijgende cijfers over de ziekteafwezigheid binnen De Grubbe? Zou die verklaring verband kunnen houden met het toegenomen aantal incidenten in 2016?

We zijn nu eind 2017. Hebt u zicht op de cijfers van dit jaar? Het zou natuurlijk kunnen dat we opnieuw zijn geëvolueerd naar de gunstige cijfers van 2015. Dat zou interessant zijn voor dit debat.

Minister, ik had een vraag over het feit dat sommige mensen die in de groep en op het terrein werken, mij vertellen dat er geen eenheid van visie is tussen Brussel en het terrein. In De Grubbe zijn er mensen die zeggen dat ze een aantal verstevigingen van de veiligheid nodig hebben en dat ze dat met alleen maar wat Brussel 'warme bewaking' noemt niet kunnen bolwerken. Klopt het dat daar niet met één stem wordt gesproken? Hoe zit het met de leiding van De Grubbe? Wordt zij door zowel Brussel als door de werkvloer gedragen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mijnheer Parys, wat dat laatste betreft, ga ik natuurlijk verder met het overleg met de administratie. De gemeenschapsinstelling De Grubbe wordt daar beheerd. Ik heb niet meteen informatie over hoe en waar de visie wordt ontwikkeld. Volgens mij is er in De Grubbe enorm veel engagement, en dat in omstandigheden die, inderdaad, niet gemakkelijk zijn. Op uw vraag naar een mogelijk verschil in visie moet ik het antwoord schuldig blijven. Het is mij alleszins niet bekend dat dit binnen het agentschap zo zou leven. Ik wil dat uiteraard navragen. Het feit dat u meestal goed geïnformeerd bent over de situatie op het terrein wettigt uw vraag om informatie van mijnentwege. Het is mij in elk geval niet zo medegedeeld.

De cijfers van dit jaar kan ik niet geven: ik heb ze nog niet.

Mevrouw Van den Bossche, ik denk niet dat wij op dit moment specifiek registreren of de registraties zijn veroorzaakt door één of door meerdere jongeren. Dat moeten we misschien wel eens opnemen met de betrokkenen. Inderdaad, dat kan voor de interpretatie van de cijfers een verschil maken. Men zegt mij dat er inderdaad een kleine groep verantwoordelijk is voor het cijfer dat we recent hebben gezien.

We zijn bezig met een studie over een langetermijnopvolging. U vraagt of we daaruit op termijn dingen kunnen afleiden met betrekking tot het traject dat jongeren hebben gelopen. Mijnheer Parys, u hebt die vraag ook al een paar keer gesteld. Dat onderzoek is opgestart. Maar het is een project dat over een zeer lange termijn loopt.

Mevrouw Van den Bossche, u vraagt naar het overleg met de federale overheid over de kinderpsychiatrie?

Freya Van den Bossche (sp.a): Neen, het gaat over het overleg dat specifiek met de sector werd opgestart over hoe we moeten omgaan met vrijheidsberovende maatregelen. Wat staat er op de agenda en hoe vordert dat overleg?

Minister Jo Vandeuren: Naar aanleiding van de eerste analyses in een thematisch rapport van de Zorginspectie over de vaststellingen in de kinder- en jeugdpsychiatrie werd samen met de sector een traject gestart om tegen midden volgend jaar te bekijken of we tot betere afspraken kunnen komen, gaande van het meer gestandaardiseerde rapporteren en registreren tot en met de zaken die met het verfijnen en het stabiliseren van dat eisenkader te maken kunnen hebben. Dat traject zal midden 2018 tot concrete resultaten leiden. Ondertussen worden in de thematische inspectie andere stappen voorbereid. Andere sectoren komen daarbij ook aan bod.

Ondertussen proberen we toch in dat fameuze onderzoek dat ook over de celslapers gaat, te weten te komen of er alternatieven zijn voor de vrijheidsberoving. Dat onderzoek is gestart en gaat na of we tot een meer gedragen inzicht met betrekking tot alternatieven kunnen komen. Dat onderzoek is opgestart met de partners die ik heb geciteerd.

Ik wil nog een algemene beschouwing maken omdat die voor mezelf belangrijk is maar ook omdat uw vragen daar deels over handelen. Persoonlijk vind ik dat we in Vlaanderen een zeer grondige reflectie moeten doen over de manier waarop we met jongeren met complexe problemen omgaan. We hebben de voorbije jaren op tal van terreinen versterkt, aangevuld, rugzakken geconstrueerd om ondersteuning ad hoc en op maat mogelijk te maken. We hebben intersectorale afspraken gestimuleerd en netwerken gevormd. Er is op tal van terreinen vooruitgang geboekt, maar ik blijf ervan overtuigd dat we grondig moeten reflecteren over de groep waarover we spreken, namelijk jongeren met een mentale beperking, gedragsproblemen en een psychiatrische zorgvraag. We zijn met het aansturingscomité integrale jeugdhulp aan het kijken op welke manier we dit zullen aanpakken. We doen dus op korte termijn een aantal inspanningen, zoals het aantal GES+-plaatsen verhogen en versterking van de personeelsomkadering, trouwens ook in de gemeenschapsinstellingen. Dat loopt allemaal, maar persoonlijk vind ik dat we daarrond een grondige en meer fundamentele oefening moeten opzetten. We zien trouwens ook dat dit in andere landen een issue is. U mag verwachten dat we daarover een initiatief zullen nemen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, u bent nog vergeten te antwoorden op mijn vraag over de intersectorale zorgnetwerken waaraan 70.000 euro extra wordt gekoppeld per jongere die wordt gevolgd. Waarvoor dient dat geld specifiek? Dient dat om iets logistieks te betalen om die trajecten mogelijk te maken? Of is dat geld echt nodig per jongere om de samenwerking te laten slagen? Het geeft natuurlijk ook een idee over de kosten als men dit zou willen uitrollen.

Minister Jo Vandeuren: Dat gaat niet over logistieke ondersteuning. In dergelijke situatie moeten er afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld over in welke voorziening de jongere zijn thuisbasis zal krijgen. Dat kan betekenen dat daarvoor al een personeelsversterking nodig is. Er is ook extra expertise nodig, outreachend vanuit bijvoorbeeld de kinderpsychiatrie. Er zijn dus competenties nodig die binnen de voorziening niet aanwezig zijn. Dat budget wordt gebruikt om bovenop wat regulier kan worden ingezet aan middelen, te zorgen voor de nodige context waardoor een voorziening bereid is om in te staan voor de ondersteuning en opvang van die jongere. In de praktijk betekent dit bijvoorbeeld dat er ook afspraken moeten worden gemaakt over de manier waarop time-outs worden geregeld.

Ik geef het voorbeeld van een situatie waarbij ik zelf aan het overleg heb deelgenomen. Een voorziening uit de sector personen met een beperking zegt die jongere te willen opvangen, maar vraagt versterking van het personeel en vraagt afspraken met een kinderspsychiatrisch centrum dat bereid is in geval van een time-out om over te gaan tot opname. Dat vraagt natuurlijk ook voldoende snel overleg, wat moet worden gefinancierd om ervoor te zorgen dat die informatieoverdracht niet elke keer ad hoc moet gebeuren maar dat het een gedragen traject is waarop alle partners zich kunnen committeren. Voor dergelijke aanpak worden die extra middelen ingezet.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik wil vooral inpikken op het laatste dat u hebt gezegd. Ik ben daar heel enthousiast over. Ik ben samen met u de mening toegedaan dat we grondig moeten nadenken over onze aanpak van GES+-jongeren want die worden ook GES+-volwassenen. We moeten in het parlement, los van partijpolitiek, eens goed nadenken over hoe we daarmee omgaan in de toekomst. We hebben het daarnet gehad over de intersectorale zorgnetwerken en die 75.000 euro. Je kunt dat natuurlijk moeilijk volhouden als je naar een persoonsvolgende financiering gaat als die persoon volwassen wordt. Deze fundamentele vraag komt op ons af en niemand heeft daar vandaag een goed antwoord op. We werken dus zeer graag mee aan een grondige reflectie daarover.

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Ik vind dit een heel belangrijk thema, waarover we moeten spreken. Mijnheer Parys, ik kan u helemaal volgen, maar dat wil ook zeggen dat in een debat over of aanpak van de persoonsvolgende financiering ook die transitie onder ogen moet worden genomen.

We hebben al een paar keer meegemaakt dat er zich een probleem stelt op de overgang van 18 jaar naar volwassene en waar we met het huidige juridische arsenaal niet altijd bij kunnen. Deze kwestie moet zich niet alleen in het Vlaams Parlement verder ontwikkelen, maar moet ook op Belgisch niveau worden aangepakt.

Ik meng nu veel invalshoeken door elkaar en ik wil niet alles in één pot steken want het is veel genuanceerder, maar als ik moet rapporteren in de commissie Radicalisering bijvoorbeeld krijg ik vaak de opmerking dat als de jongere 17 jaar is, de integrale jeugdhulp in werking treedt en er verontrusting kan worden ingeroepen, maar dat als de jongere 19 jaar is, het een heel ander verhaal wordt. Het is natuurlijk een heel delicate kwestie. Wat is aanklappendheid en wanneer stopt die?

Er was vorige week een studiedag van het openbaar psychiatrisch centrum in Geel met als thema: autonomie in evenwicht met verbondenheid. Dat zijn de verhalen die we ook horen. Jongeren zitten in een ondersteuningstraject als minderjarige, maar wat gebeurt er juridisch als de betrokkene de leeftijd van 18 jaar bereikt? Welk kader hebben de hulpverleners dan nog om op te treden en welke proactieve manier van werken kunnen ze hanteren? We kunnen het er later nog over hebben, maar vaak is het zo dat er naar aanleiding van een misdrijf een interventie vanuit de justitiële sfeer kan worden gedaan. Ik ben het er absoluut mee eens dat dit een issue is waar we de komende jaren grondig over moeten nadenken.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Voorzitter, mijn vraag is aan u gericht: wanneer zult u die gedachtewisseling organiseren?

Lorin Parys (N-VA): Ik heb daar niets meer aan toe te voegen.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kind-check – 556 (2017-2018)**Voorzitter: de heer Bart Van Malderen****De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Om de opmerkzaamheid naar eventuele verontrustende opvoedingssituaties bij kinderen van professionele hulpverleners te verhogen, werd vanuit de conferentie 'De toekomst is jong' van 2016 de kind-check naar voren geschoven. Daarbij is het de bedoeling om, bij zorgen over een volwassen cliënt of patiënt, na te gaan of die betrokkene de zorg heeft over minderjarige kinderen en of die veilig kunnen opgroeien. De kind-check fungeert als handvat ter ondersteuning van professionals in de geestelijke gezondheidszorg, medewerkers van justitie en politie, sociaal werkers, spoed- en huisartsen, die niet rechtstreeks met kinderen werken waarover de mogelijke verontrusting gaat, maar met de ouders of nabije zorgfiguren. Het betreft een soort handelingsprotocol dat ten eerste een extra alertheid installeert ten aanzien van kinderen en de relatie ouder-kind, en ten tweede professionals ondersteunt bij hun handelen in onzeker en vaak complexe situaties van verontrusting en kindermishandeling. In een aantal gevallen zal dit leiden tot een melding bij andere instanties, zoals gemandateerde voorzieningen, politie of parket.

In antwoord op mijn vraag om uitleg van 23 mei 2017 en ook in antwoord op schriftelijke vraag nr. 657 van 24 mei 2017 van mevrouw Van den Bossche, overloopt de minister hoe de kind-check wordt uitgewerkt en welke stappen, opgedeeld in fasen, worden genomen om de uitrol ervan te bewerkstelligen. In een eerste fase is het de bedoeling te komen tot een basisversie, die wordt geïmplementeerd binnen de diverse sectoren van de geestelijke gezondheidszorg. In een tweede fase worden de tools – website, affiches, folders ... – ontwikkeld. In een derde fase gebeurt de uitrol per sector met infomomenten, vormingen, reflectie, monitoring en evaluatie. De trekkende rol wordt in de eerste plaats gelegd bij de Vertrouwenscentra Kindermishandeling.

De kind-check is bedoeld om het bewustzijn aan te wakkeren over de opvoedingssituatie waarin kinderen verkeren als hun ouders in de hulpverlening zitten. Het kan ook zijn dat kinderen plots terechtkomen in een verontrustende situatie, zonder dat hun ouders ooit contact hadden met de hulpverlening. Het gebeurt bijvoorbeeld dat kinderen onverwacht beide ouders verliezen. Het gaat dan over kinderen die niet gekend zijn bij de hulpverlening. Wanneer dan een familiaal of ander netwerk ontbreekt, blijkt het niet evident om voor de kinderen snel een gepaste opvang en begeleiding te vinden. Ook daarvoor is een bepaalde coördinatie nodig en moet iemand de verantwoordelijkheid opnemen om de zorg voor die kinderen te organiseren en een traject uit te tekenen.

Minister, kunt u een stand van zaken geven met betrekking tot de uitwerking en implementatie van de kind-check in de verschillende sectoren van de geestelijke gezondheidszorg? Welke timing wordt vooropgesteld?

Welke afspraken worden ter zake gemaakt met politie en justitie?

Bestaat er of wordt er gewerkt aan – in uitbreiding van de kind-check – een stappenplan om kinderen op te vangen en te begeleiden wanneer zij plots zonder ouders of opvoedingsverantwoordelijke komen te staan?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: De uitwerking en implementatie van de Vlaamse kind-check met een eerste toepassing in de geestelijke gezondheidszorg worden opgenomen

door het Steunpunt WVG en het Vlaams ExpertiseCentrum Kindermishandeling vzw, de recent opgerichte partnerorganisatie van de zes Vertrouwenscentra Kindermishandeling. De ontwikkeling en implementatie van een Vlaamse kind-check start zeer duidelijk vanuit het evidencebased instrument in Nederland. Het instrument is niet zomaar te implementeren in Vlaanderen. De kind-check bestaat uit heel wat afspraken tussen actoren, en de praktijk in Nederland en Vlaanderen is niet dezelfde. Ook kent Nederland de landelijke meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, die een aantal richtlijnen bij het melden van situaties verplicht oplegt.

Dit betekent dat de Vlaamse kind-check zal moeten beschrijven welke actoren op welke momenten moeten worden ingeschakeld ingeval er sprake is van onveiligheid voor kinderen en wat de rol van de jeugdhulpverleners en gemandateerde voorzieningen hierin is. De kind-check moet eveneens verduidelijken waar professionals terecht kunnen voor ondersteuning van het kind en zijn ouder(s). Aansluiting met het hulpverleningsaanbod in diverse settings van de geestelijke gezondheid, namelijk psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, centra voor drugshulpverlening, centra voor psychosociale revalidatie voor volwassenen, artikel 107-netwerken, enzovoort is daartoe noodzakelijk.

Om de duidelijke sterktes van de Nederlandse kind-check goed in Vlaanderen te laten renderen, moeten we dus inzetten op de vertaling ervan naar onze Vlaamse praktijk en beleid. Hiervoor mobiliseerden we een brede stuurgroep voorgezeten vanuit Kind en Gezin, met grote betrokkenheid vanuit het beleid, de organisaties en koepels vanuit de geestelijke gezondheidszorg (ggz), gemandateerde voorzieningen en cliëntvertegenwoordigers.

Sinds september is het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) van start gegaan met de ontwikkeling van een Vlaamse kind-check met toepassing in de ggz. Hun opdracht zal lopen tot en met september 2018.

De taak van het steunpunt bestaat er vooral in om een Vlaamse basisversie te ontwikkelen en een implementatieplan uit te werken. Hiervoor onderneemt het steunpunt een aantal acties.

Eerst en vooral is dat een documentanalyse en literatuurstudie. Het eerste werkpakket richt zich op de wetenschappelijke onderbouwing van de kind-check voor de Vlaamse context. Het steunpunt voert een documentanalyse uit om zicht te krijgen op wetenschappelijke, praktijkgerichte en beleidsgerichte informatie relevant voor de toepassing van de kind-check in Vlaanderen. Hierdoor is ook de aansluiting met goede Vlaamse praktijken zoals de werking van Kinderen van Ouders met een Psychische Problematiek (KOPP) en Kinderen van Ouders met een AfhankelijkheidsProblematiek (KOAP) duidelijk gemaakt. Deze fase liep van september tot oktober 2017.

Aanvullend op de documentanalyse is het belangrijk om ook in dialoog te gaan met de verschillende betrokkenen in de praktijk. Hiervoor zijn vier focusgroepen opgezet, met telkens vertegenwoordiging van ervaringsdeskundigen. De eerste focusgroep betreft preventie, promotie en vroege interventie; de tweede focusgroep betreft mobiele teams; de derde focusgroep betreft ambulante ggz; de vierde focusgroep betreft residentiële ggz. De focusgroepen zijn nu net afgerond.

Vervolgens wordt op basis van de verzamelde informatie een eerste draftversie van de kind-check met toepassing in de ggz en de nodige tools voor hulpverleners uitgewerkt. Deze versies worden tijdens expertpanels met de betrokken stakeholders besproken. Op basis van hun suggesties worden de basisversie van de kind-check en de ruwe versies van de tools bijgewerkt. Dit werkpakket is net aangevat en zal lopen tot en met mei 2018.

Ten slotte is er de rapportage en presentatie. Het laatste werkpakket betreft het schrijven van een eindrapport met beleidsaanbevelingen inzake de implementatie, de monitoring en de evaluatie van de kind-check in Vlaanderen. Dit zal lopen van juni tot en met september 2018.

Het Vlaamse ExpertiseCentrum Kindermishandeling (VECK) neemt daarnaast het voortouw voor de finale ontwikkeling van de tools en de implementatie van de kind-check in de gehele geestelijke gezondheidszorg. Het centrum heeft de belangrijke taak om het geheel goed uit te rollen in de diverse sectoren van de ggz. Hierbij moet het ook zorgen dat de goede verbinding tussen de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdhulp ook in de praktijk wordt gerealiseerd.

Het VECK zal daarvoor, voortbouwend op de inzichten opgedaan door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een praktijkreferentiegroep installeren, een infocampagne voorbereiden en organiseren en vormings- en reflectiemomenten aanbieden. Aan de hand van monitoring zullen zij nagaan hoe succesvol de implementatie van de kind-check verloopt. Tot slot zullen zij aandacht besteden aan de evaluatie en de borging van de opgedane kennis binnen het VECK met het oog op een goede voortzetting en eventuele verbreding naar andere sectoren.

Het VECK is recent gestart met voorbereidende activiteiten en heeft finaal de tijd tot augustus 2019 om dit implementatietraject helemaal af te ronden. De concrete start van de uitrol van de kind-check is gepland voor de zomer van volgend jaar met de start van een infocampagne en de vorming en monitoring.

In de ontwikkeling en implementatie van de kind-check is het maken van de link met de evoluties rond de ketenaanpak intrafamiliaal geweld en kindermishandeling een belangrijk onderdeel. Zowel het SWVG als het VECK moet dit verder uitwerken in hun activiteiten en zo de afspraken met politie en justitie concretiseren.

Situaties waarbij kinderen van de ene dag op de andere zonder ouders komen te staan en waarbij de ouders nooit contact hadden met de hulpverlening, zijn gelukkig schaars. In de vraagstelling wordt terecht verwezen naar het familiale of andere netwerk dat in deze situaties bij voorkeur een belangrijke rol zou kunnen opnemen.

De situaties doen zich vermoedelijk vooral voor bij de jongste kinderen, bijvoorbeeld wanneer een kind geboren wordt maar niet in het eigen gezin kan verblijven, of wanneer een kind in een ziekenhuis terechtkomt en vervolgens niet naar huis terug kan. In het uitbreidingsbeleid jeugdhulp van 2018 en 2019 voorzien we in dit kader in 3 miljoen euro recurrente middelen. We bereiden momenteel een uitbreidingsoproep werf 2 voor, de zogenaamde 'zorggarantie bij uithuisplaatsing van jonge kinderen', die een snel en stabiel antwoord zou moeten geven op dergelijke situaties.

De focus ligt op kinderen tussen 0 en 3 jaar waarvan de aanmelder of hulpverlener zeer verontrust is en de inschatting maakt dat het kind niet terug naar huis kan. Via regionale systeemaafspraken tussen enkele prioritaire partners zoals de ziekenhuizen, regioverpleegkundigen van Kind en Gezin, diensten voor pleegzorg, centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning, voorzieningen van Jongerenwelzijn en gemandateerde voorzieningen zullen deze hulpvragen onmiddellijk moeten worden opgenomen en met het oog op een stabiele oplossing volgens de principes van één gezin, één plan. De middelen zullen op het jeugdhulpverleningsaanbod ter versterking van deze regionale systeemaafspraken worden ingezet.

De aansluiting vanuit deze prioritaire partners met andere actoren en samenwerkingsverbanden zoals crisisnetwerken Integrale Jeugdhulp (IJH), samenwerkingsverbanden rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp, eerstelijnszones, Huizen van het Kind, kinderopvang, adoptiehuizen en dergelijke is hierbij ook erg belangrijk.

Het belang van pleegzorg in dit geheel moet ook worden benadrukt. Zeker voor de jongste kinderen die niet thuis kunnen verblijven, is dit de eerste te overwegen hulpvorm die we nog meer moeten realiseren. Er lopen naar aanleiding van de evaluatie van het decreet Pleegzorg van 2012 heel wat acties ter versterking van pleegzorg. Zo wordt via de diensten voor pleegzorg momenteel dan ook werk gemaakt van een diversifiëring van de pool van kandidaat-pleeggezinnen. Het is de bedoeling meer en gericht gezinnen aan te trekken en zichtbaar te maken voor deze jongste kinderen. Er wordt ook gestreefd naar pleeggezinnen die voor een stabiel perspectiefbiedend klimaat kunnen zorgen. Naar aanleiding van de voorstellen van collega Parys zullen we ook kijken hoe daar misschien ook eens kan worden geleerd wat we met die gezinshuizen kunnen.

Voor de kinderen ouder dan 3 jaar ten slotte, kunnen we op basis van de nieuwe afspraken in het kader van de zorggarantie uithuisplaatsing jonge kinderen in een latere fase evalueren of we de principes ervan voor hen kunnen doortrekken. Hoe dan ook kunnen we in deze situaties ook nu al terugvallen op de brede instap, diensten voor pleegzorg, andere jeugdhulpaanbieders en het crisisnetwerk IJH.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dank u wel voor uw uitvoerige antwoord. Ik geloof echt wel in de kind-check. Ik denk dat dat een grote meerwaarde kan hebben. Als ik uw antwoord hoor, dan denk ik dat het inderdaad allemaal niet zo eenvoudig is als je misschien in eerste instantie zou denken. In Nederland werkt het systeem goed en hier is uit de conferentie naar voren gekomen dat het hier ook goed zou zijn. Dat is trouwens ook al vaak in deze commissie gezegd, en ook in diverse resoluties. We hebben een knipperlichtensysteem naar voren geschoven. Op sommige momenten moeten diverse instanties hier en daar toch al wel iets hebben gemerkt in een gezin, of moeten ze zich toch wel hebben afgevraagd of er geen kinderen zijn in dat gezin die betrokken zijn, voor wie er ook meer zorg zou moeten zijn of die gevaar lopen, want het gaat natuurlijk vooral over kindermishandeling en geweld. Het is dus goed dat dat wordt ontwikkeld, maar u hebt natuurlijk gelijk: het moet worden vertaald op het niveau van Vlaanderen. Dan zijn er natuurlijk heel veel partners bij betrokken en moet men ervoor zorgen dat men dat op een heel goede manier doet, zodat het ook werkt en de mazen van het net zo klein mogelijk zijn, zodat er geen kinderen meer tussen vallen, die dan geen zorg krijgen of voor wie het knipperlicht niet is gaan branden om aan te geven dat er misschien moet worden ingegrepen.

Ik zal de verschillende fases die u hebt genoemd in uw antwoord, verder doornemen. Ik neem aan dat we, wanneer de implementatie dan echt zal gebeuren midden 2018, dat dan ook verder in deze commissie zullen kunnen bespreken.

Met betrekking tot de laatste vraag, gelukkig gebeurt het niet zo vaak, maar gezien de verdunning van het sociaal weefsel en gezien er steeds meer alleenstaande ouders zijn, stelt men soms toch wel vast dat iemand met een kind en soms met heel wat problematieken eigenlijk bijna helemaal alleen leeft, dat die weinig interactie, weinig netwerk heeft. Ook dan moeten we ervoor zorgen dat men vanuit de hulpverlening klaarstaat voor het geval zich in dat gezin iets voordoet, zodat we dat kind dan zo snel mogelijk opnieuw een stabiele basis kunnen geven. Pleegzorg kan daarbij inderdaad een belangrijke hulpverleningsvorm zijn. We hebben het bij de bespreking van de beleidsbrief trouwens ook nog gehad over de Limburgse projecten, bijvoorbeeld vanuit de materniteiten, met rechtstreekse opvang in pleegzorg en dergelijke meer. Dat gaat dan over ouders die wél een probleem hebben dat bekend is, terwijl dat soms ook niet zo is.

Ik heb geen bijkomende vragen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, in Nederland is er ondertussen ook onderzoek gebeurd naar wat er wel en niet goed werkt bij die kind-check en wat eventueel de belemmeringen zijn, bij artsen dan, om de kind-check toe te passen. De grootste belemmering, geopperd door een op de vier personen, is de angst voor de vertrouwensrelatie. Dat is wat ik ook op het terrein geregeld hoor, daarom niet per se gelinkt aan de kind-check nu. Het gaat over het gegeven dat men een heel moeilijke afweging moet maken. Ofwel houdt men de vertrouwensrelatie met het gezin, met ook de redelijke kans op wat impact op dat gezin. Ofwel gaat men eventueel over tot een melding, is de vertrouwensrelatie weg en weet men ook niet altijd of er werkelijk gevolg zal worden gegeven aan die melding, in die zin dat dat kind dan inderdaad wordt geplaatst of zo. Dan is men van de regen in de drop gekomen, want dan heeft het kind geen oplossing en is de vertrouwensrelatie ook weg. Dat is wat ik heel vaak op het terrein hoor, of men nu naar een centrum geestelijke gezondheidszorg of naar een residentiële setting gaat. Er is nu een aarzeling bij artsen en andere hulpverleners in Vlaanderen. Dat is toch een zeer moeilijke afweging. Is het mogelijk om bij het maken en ook uitrollen van die kind-check specifiek aandacht te besteden aan wat vandaag soms een sterke belemmering is om iets te melden? Die afweging is niet zo eenvoudig te maken, denk ik.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik denk dat mevrouw Van den Bossche daarmee ook een beetje aanknoopt bij de discussie die we eerder dit jaar over de kind-check hebben gehad. Minister, u hebt toen gezegd dat u niet zo voor het concept van een afvinklijst was. De vraag was immers: als er met heel veel mensen rond een kind wordt gewerkt, wie is er dan verantwoordelijk om daadwerkelijk die stap te zetten? Mijn bezorgdheid was toen een beetje dat men weliswaar met heel veel mensen rondom een kind kan zitten te werken, maar dat niet duidelijk is wie die stap moet zetten, wie uiteindelijk de aanmelding gaat doen, wie de verantwoordelijkheid gaat nemen en ervoor zorgt dat dat ook daadwerkelijk wordt opgevolgd. Ik had toen gevraagd of er dan een soort afvinklijst zou komen. U zei dat dat niet echt het geval was, maar dat er natuurlijk wel een handelingsprotocol zou komen. Zal dat handelingsprotocol dan echt wel uitwijzen wie op een bepaald moment wordt geacht de verantwoordelijkheid te nemen? Dan is er natuurlijk de vraag van collega Van den Bossche, die relevant is: wat gebeurt er daarmee en kan men het vertrouwen scheppen dat die keten ook daadwerkelijk wordt gevolgd en dat er ook duidelijke feedback komt over welke beslissing er kan vallen?

Mijn volgende vraag gaat over 1712. Naar aanleiding van de schriftelijke vragen die daarover zijn gesteld, zei u dat de inspecties begin mei zijn afgerond, dat de verslagen zijn vertaald in een plan van aanpak, dat dan in oktober werd voorgesteld in de stuurgroep van 1712, toch een belangrijke partner in dit hele verhaal. Kunt u ons een inkijk geven in dat plan van aanpak? Hoe ziet dat eruit? Wat is de timing qua uitrol daarvan?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik kan mij volledig aansluiten bij mevrouw Van den Bossche. Ik heb daar tijdens de discussie in het voorjaar ook op gewezen. Ik denk dat het inderdaad een probleem wordt. Als we naar zo'n uitrol gaan, moet daar op korte termijn een evaluatie van komen. Minister, plant u een evaluatie? Hoe zou u dat specifiek doen?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega's, ik heb uitvoerig geschetst hoe dat traject loopt. We zijn nu aan het einde gekomen van de tweede fase, de focusgroepen. De vragen zijn terecht. Kan dat met respect voor het beroepsgeheim? Wat betekent de vertrouwensrelatie voor het vertrouwen dat daar opvolging aan wordt gegeven?

Ik ga ervan uit dat de diverse stakeholders daar in de focusgroepen over gesproken hebben. Zeker de professionals, maar ook de ervaringsdeskundigen.

Er komt nu een fase van concretisering. Ik ga ervan uit dat de pertinente vragen ook daar aan bod zullen komen. Het heeft weinig zin om zo'n traject uit te schrijven, met zoveel participatie van de stakeholders, als zou blijken dat de meest evidente vragen daarin niet aan bod komen, zoals: 'Kan ik dat wel melden zonder de vertrouwensrelatie in gevaar te brengen?'

Dat is geen nieuw probleem. Zelfs vóór de laatste wijzigingen van de regels op het beroepsgeheim was het mogelijk om een melding bij het vertrouwenscentrum te doen. Een zorgverstrekker of hulpverlener kon nu ook al een probleem melden. Er is in dit geval een meldingsrecht. Dat is dus een bekend thema. Ik ga ervan uit dat dit in het concept voldoende mee in de afweging zit, zodat we kunnen bekijken wat de aanbevolen strategie of het handelingsprotocol wordt. Ik ga er ook van uit, mijnheer Parys, dat daarin ook duidelijk wordt gemaakt wie geacht wordt om, eventueel na concertatie, een initiatief te nemen. Dat zijn de klassieke vragen, die telkens terugkomen.

Maar ik moet u wel zeggen dat we anderzijds in deze commissie ook al hebben gesproken over het onderzoek dat wij door een academicus hebben laten doen naar de oorzaken van gezinsdrama's. Dan blijkt vaak dat de ouder in behandeling is, dat de moeder het ziekenhuis verlaat en naar huis gaat, dat niemand weet wat er aan de hand is ... Er is zeker geen standaard van voorspelbaarheid, maar we hebben toch gemerkt dat de idee 'één gezin één plan' en de kennis van de situatie van het gezin, ook als het gaat over de hulpverlening aan de volwassene, in een aantal gevallen toch wel belangrijke elementen zijn om te kunnen inschatten of het kind in gevaar is, of er sprake is van verontrusting.

In die zin pleit ik ervoor dat het traject wordt gelopen. Ik vraag bij u begrip voor het feit dat dat traject vrij intens en langdurig is. Dat traject zal een jaar duren. Al die zaken moeten immers aan bod komen.

Ik heb u al gewezen op het verschil. Er is in Nederland een meldcode, met een aantal verplicht opgelegde richtlijnen. Dat is een andere situatie dan in België. Er zijn dus voldoende redenen om de tijd te nemen om dat aan te passen aan onze zorgcontext.

Als we dat uitrollen, ga ik er ook van uit dat er een begeleidingsgroep zal zijn om op te volgen of er moet worden bijgestuurd.

De evaluatie van 1712 is gebeurd. Ik heb daar al eens over gesproken in de commissie. De actiepunten gingen over: de coördinatie, de langere openingsuren, het ontsluiten van de chat, het werken met vrijwilligers. Al die punten werden opgenomen met de stuurgroep 1712. Ik heb begrepen dat er uit de groep een vraag is om een extra budget op te nemen voor de eenduidige coördinatie.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Als hulpverleners in een gezin komen of met een van de betrokkenen in een gezin aan de slag gaan, is het belangrijk dat ze de vraag stellen of er één of meerdere kinderen betrokken zijn, of dat kind veilig is in de gegeven omstandigheden en welke hulp er eventueel nodig is. Als daar twijfels over bestaan, moet er verantwoordelijkheid worden opgenomen en moet er een initiatief worden genomen. Ik geloof dat een kind-check daarbij een meerwaarde kan zijn. De uitrol zal hier nog wel worden besproken. Maar, minister, we moeten eerst de verdere stappen afwachten die u ter zake hebt aangekondigd.

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 het advies van de Strategische Adviesraad voor het Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) en de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) betreffende de oprichting van het Overlegcomité WVG – 603 (2017-2018)

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Op 13 november formuleerde zowel de Strategische Adviesraad voor het Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) als de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) op eigen initiatief – dat is een belangrijk detail – een advies met betrekking tot de oprichting van het Overlegcomité Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Het is inderdaad opvallend dat de SAR WGG en de SERV hun teleurstelling uitdrukken over het feit dat hun vooraf niet werd gevraagd een advies ter zake te formuleren. Eerst werd wel gevraagd om over het voorontwerp van decreet een advies uit te brengen.

Zoals de toestand er vandaag uitziet, worden de verschillende adviesopdrachten van de SAR en het overleg tussen de sectoren en de Vlaamse Regering in één orgaan gecentraliseerd. Op die manier wordt dat overlegcomité zowel een overleg- als adviesorgaan. Dat is een keuze die door de raden wordt onderschreven. Dat is een constante, dat zij veeleer voorstander zijn van centralisering van taken.

Maar zij signaleren wel – en dat is een van de aanleidingen om deze vraag te stellen – dat met wat voorligt, enkele belangrijke opdrachten en werkingsbepalingen ontbreken. En dat zou natuurlijk wel problematisch kunnen zijn, want verschillende van die bepalingen zijn terug te vinden in bestaande decreten over strategische adviesraden, en in concreto over de SAR WVG. Daarmee geeft de raad ook duidelijk aan dat, om de adviesfunctie die de SAR WVG nu opneemt, ten volle te kunnen behouden, er rekening moet worden gehouden met de reeds bestaande bepalingen in het kader van die adviesfunctie. Zij willen met andere woorden niet dat hun vleugels daarin gekort worden.

Daarnaast formuleert het advies een achttal heel duidelijke voorstellen. Het eerste gaat over het veranderen van de naam tot 'Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin', zoals dat ook in het decreet van 18 juli 2003 is vastgelegd.

Maar misschien belangrijker nog: de intersectorale kamer enkel te belasten met de strategische adviesfunctie. De maatschappelijke en beleidsevoluties binnen het beleidsdomein WVG vergen zeker ook in de toekomst een intersectorale en integrale blik op Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Wanneer de intersectorale kamer optreedt als strategische adviesraad, maken noch vertegenwoordigers van de regering, noch personeelsleden van de Vlaamse administratie deel uit van die kamer. Je zou dus eigenlijk een stuk van het spectrum hierin kunnen missen.

Zij raden ook aan om de bepalingen van het decreet van 18 juli 2003 en het decreet tot oprichting van de SAR mee te nemen in het voorontwerp van decreet, om de adviesplicht van de Vlaamse Regering ten aanzien van het overlegcomité te behouden en de evaluatie en opvolging van de akkoorden en hun uitvoering expliciet op te nemen in dat decreet. Dat is, denk ik, nogal belangrijk als legitimatie.

Verder stellen zij een aanpassing voor in de bepaling die de samenstelling van de kamers regelt: wanneer de intersectorale kamer als strategische adviesraad werkt, is het nuttig dat niet slechts één, maar meerdere onafhankelijke deskundigen deel uitmaken van die kamer. Gezien de breedheid van bevoegdheden lijkt mij dat ook wel nuttig te zijn. Een laatste voorstel is om de opdracht van het

secretariaat aan te passen van een louter administratieve functie naar een meer inhoudelijke functie, wat ook beter zou stroken met de ambitie die men een nieuw op te richten overlegcomité zou toedichten.

Minister, kunt u motiveren waarom noch de SERV noch de SAR WVG werd gevraagd om een advies te formuleren met betrekking tot het decreet? Op welke manier zult u de aanbevelingen van het spontane advies aanwenden om de huidige manier van werken aan te passen in de zin van adviseren? Vanaf wanneer acht u het realistisch om het Overlegcomité WVG actief te zien? Denkt u dat met deze oprichting van een overlegcomité een budgettaire verschuiving gepaard gaat? Zo ja, welke mogen we dan verwachten?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, de Vlaamse Regering vroeg eerder dit jaar een advies aan de SERV en de SAR WGG betreffende het decreet tot oprichting van het Overlegcomité WVG. De SERV gaf zijn advies over het decreet op 9 mei 2017. De SAR WGG gaf zijn advies over hetzelfde decreet op 7 juni 2017.

De SAR WGG merkte toen het volgende op: "Daarnaast dreigt er ook verwarring te ontstaan over de taakomschrijving van de SAR WGG enerzijds en het Overlegcomité WVG anderzijds. De raad pleit ervoor om duidelijk te maken wie en op welke wijze best wordt betrokken in de verschillende fases van het beleidsproces. Het is belangrijk om deze rollen en opdrachten helder te maken om efficiëntie te verhogen en dubbel werk te vermijden."

Daarenboven gaf de Vlaamse Regering in het Vlaamse regeerakkoord aan dat ze de onschatbare waarde van het sociaal overleg, het middenveld en de vele vrijwilligers voor de Vlaamse samenleving erkent en waardeert. Een systematisch overleg en het verzekeren van een goed maatschappelijk draagvlak zijn belangrijk. Het Vlaamse regeerakkoord geeft ook aan dat we het Vlaamse bestuurlijke landschap waar mogelijk moeten vereenvoudigen, met het oog op efficiëntie en klantvriendelijkheid.

Gezien die bepalingen in het Vlaamse regeerakkoord en de opmerking van de SAR, besliste de Vlaamse Regering om de SAR op te heffen en de opdrachten van de SAR via dit decreet te incorporeren in de opdrachten van het Overlegcomité WVG, en dat om meerdere redenen. Ten eerste dreigde er door het naast elkaar bestaan van de SAR en het overlegcomité verwarring te ontstaan rond het takenpakket van beide organen. Ten tweede hebben de SAR en het overlegcomité een gelijkaardige samenstelling en moeten we ervoor zorgen dat we dubbel werk vermijden. Ten derde worden de adviezen die momenteel door de stakeholders worden gegeven in de SAR, soms ook op eigen initiatief, door alle betrokken partijen als waardevol ervaren, waardoor de adviesfunctie moet behouden blijven, wat ook gebeurde door de taken van de SAR op te nemen in het takenpakket van het overlegcomité.

De Vlaamse Regering keurde het decreet in die zin principieel goed op 13 oktober. De SAR en de SERV leverden op 13 november 2017 op eigen initiatief een tweede advies aan betreffende het decreet tot oprichting van het Overlegcomité WVG. Ze geven daarin aan de Vlaamse Regering te steunen in haar keuze om de betrokkenheid van de sociale partners, de belanghebbenden en onafhankelijke deskundigen uit het beleidsdomein WVG te laten verlopen via één Vlaams overleg- en adviesorgaan.

Gelet op het bovenstaande was het geenszins de bedoeling van de Vlaamse Regering om de stakeholders hierin niet te horen. Het decreet tot oprichting van het Overlegcomité is er immers in zijn geheel net op gericht om de stakeholders een sterkere stem te geven en nauwer te betrekken bij het beleid inzake WVG.

Na de principiële goedkeuring van het decreet tot oprichting van het Overlegcomité door de Vlaamse Regering op 13 oktober werd het decreet voor advies voorgelegd aan de Raad van State. We hebben het advies van de Raad van State inmiddels ontvangen. De Raad van State heeft de bemerkingen van de strategische adviesraad (SAR) en de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) in hun tweede advies van 13 november 2017 mee in rekenschap genomen. Sommige bemerkingen werden door de Raad van State meegenomen, andere niet. Met de regeringspartners nemen we nu de tijd om zowel het advies van de SAR en de SERV als het advies van de Raad van State te bestuderen en te bespreken en het decreet tot oprichting van het Overlegcomité WVG en de memorie van toelichting bij het decreet zo nodig aan te passen.

Het is de bedoeling van de Vlaamse Regering om het overlegcomité WVG voor het einde van deze legislatuur op te richten en samen te stellen.

Om aan het decreet invulling te geven, is een verhoogde personeelsinzet bij de SERV zinvol. De bijkomende werklast wordt geraamd op 1 voltijdsequivalent vanaf 2019.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp-a): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik wil graag een paar punten aanhalen en bijkomende vragen stellen.

Ik ben uiteraard blij dat de Raad van State het proactieve advies van de SAR en de SERV heeft meegenomen. Ik leid ook af dat de Raad van State dit op een aantal punten volgt. Het zou misschien toch ook nuttig zijn om te weten wat de appreciatie is. Met andere woorden, zult u zelf de acht aanbevelingen die worden ingeschreven en waarvan ik uit uw antwoord afleid dat de Raad van State zich wel kan vinden in een aantal aanbevelingen, meenemen in de uiteindelijke beslissing? Ik kom straks meer in detail terug op een aantal aanbevelingen.

Ik meen in die adviezen toch een zekere teleurstelling te lezen over het feit dat u niet eerder het advies hebt gevraagd. U wijst naar een eerdere adviesraad. Maar goed, in de procedure was het mogelijk geweest om dat te doen. Ik vind dat het dan niet volstaat om te wijzen naar het doel, namelijk het verhogen van de participatie, om te verantwoorden waarom men bij het opstellen van het decreet waarmee men dan moet werken, de kans heeft laten liggen om advies te vragen. Maar goed, de inhoud is er. Ik heb begrepen dat het wordt meegegeven. Wat is uw standpunt over die punten?

Verder hebt u het – en dat is toch wel een nieuw feit – over “voor het einde van de legislatuur”. Dat betekent dat een aantal zaken aan die scope zullen ontsnappen, omdat de legislatuur wellicht bijna voorbij zal zijn vooraleer het overlegcomité op het terrein actief zal zijn.

Ik heb daarnet gevraagd om er op toe te zien dat de intersectorale integrale blik op Welzijn, Volksgezondheid en Gezin kan worden behouden. Ik denk dat je daar een evenwicht moeten zoeken tussen die metapositie om de grote debatten te kunnen voeren. Ze zijn belangrijk. De vragen liggen voor. Ik verwijs daarvoor naar de besprekingen die we hebben gehad in het kader van de begroting en de beleidsbrief, bijvoorbeeld rond de Vlaamse sociale bescherming. Wat is het bereik dat we willen zien? Zullen we erin slagen om daar echt een poot van dé sociale zekerheid en ons sociaal systeem in het geheel van te maken? Zullen we de Vlaamse biotoop die nodig is, kunnen maken? Dat vertrekt ook van een metavisie waarin die participatie bijzonder belangrijk is. Hoe gaan we om met toegankelijkheid, met betaalbaarheid, met kwaliteit? Dat zijn debatten die we ook hier vaak voeren, maar waarin de stem van de stakeholders en een aantal experts bijzonder belangrijk is.

Ik noteer dat u één voltijdsequivalent plant voor de omkadering. Laat dat toe om de gevraagde aanpassing van de opdracht van een louter administratieve functie

naar een meer inhoudelijk ondersteunende functie te realiseren? Want één voltijdsequivalent zegt natuurlijk alles en niets. De SAR vraagt heel duidelijk om daar ook een inhoudelijke ondersteuning te hebben. Dat zou volgens mij zijn waarde kunnen hebben. Laat uw berekening toe in te gaan op die vraag?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Ik heb een bijkomende vraag. We lezen dat de intersectorale kamer als een strategische adviesraad zal optreden, maar dat er daarin geen vertegenwoordigers van de regering, noch van de administratie zullen zeten. Zullen de regeringsleden, de vertegenwoordigers van de regering en eventueel de hoge ambtenaren, tijdig toegang krijgen tot de verslagen en de documenten van de SAR? Krijgen we daarover voldoende garanties?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega's, op een aantal vragen kan ik helaas nu niet antwoorden.

Als het advies van de Raad van State binnen is, wil dat zeggen dat we op basis van dat advies, maar ook aan de hand van de afgeleverde adviezen van de adviesorganen, bekijken of we dat decreet nog kunnen aanpassen en waaraan we dat willen aanpassen. Dat is voorwerp van overleg binnen de schoot van de regering. Mijn mening is niet zozeer het enige dat moet tellen. We moeten daarover een akkoord krijgen in de schoot van de regering. En die onderhandelingen, dat overleg, is bezig.

Ik ga ervan uit dat, als u het belangrijk vindt dat we die uitgebrachte adviezen ernstig nemen, we ook de kans en de tijd nemen om na te gaan of we een aantal zaken daarvan nog moeten bijsturen. Dat kan misschien tot gevolg hebben dat we opnieuw naar de Raad van State zullen moeten gaan, indien blijkt dat dat werkelijk nieuwe elementen zijn.

Ik ga ervan uit dat men te allen tijde experts kan uitnodigen. Mijnheer Persyn, we moeten ons realiseren dat er twee dimensies zijn. Op zichzelf kan het orgaan met de vertegenwoordigers van de stakeholders adviezen uitbrengen. Op het ogenblik dat men in dat kader het overleg wil opstarten met de regering en uitzoekt of men akkoorden kan maken, zit de regering natuurlijk aan de tafel en moet ze de stukken en documenten hebben die toelaten te zien of een akkoord mogelijk is.

De vragen over de onderbouw van de VSB, de visie, de behoefteraming, die zijn allemaal pertinent, maar ik heb dat bij vorige gelegenheden hier al eens uitgelegd. Het zou een belangrijke stap zijn mochten we erin slagen tegen het einde van de legislatuur de fundamenteën van het VSB-verhaal en de decretale onderbouw van het advies en het overlegorgaan te installeren, of minstens zover te krijgen dat dit bij de start van de volgende legislatuur kan worden geoperationaliseerd. U weet ook dat in het decreet VSB dat de regering heeft goedgekeurd en naar de Raad van State heeft gestuurd, is opgenomen dat er moet worden gestart met een behoeftanalyse die voorwerp moet uitmaken van overleg in het overleg- en adviescomité. Het kader om toe te laten dat er over de belangrijke thema's in alle transparantie wordt gesproken met de betrokkenen, kan daardoor worden gerealiseerd. Het is de bedoeling om dat te doen tegen het einde van de legislatuur, om op die manier de fundamenteën van het decreet VSB en het overlegkader daarvoor klaar te hebben.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, hoe serieus neemt de Vlaamse Regering haar stakeholders in dit beleidsdomein? Die vraag ligt hier voor. De eerlijkheid gebiedt te

zeggen dat daar geen al te goed track record voor is. Ik vrees dat dit dossier daar ook het voorbeeld van is. De stakeholders zijn niet betrokken in de tweede ronde bij het advies. De Raad van State neemt een aantal van de aanbevelingen, die ze dan zelf hebben gedaan, serieus, zo leid ik af uit uw antwoord.

De Vlaamse Regering gaat er nu verder over discussiëren. In het verleden is er geen al te grote blijk van grote eensgezindheid in de regering geweest. In de tweede ronde bent u iets concreter: tegen het einde van deze legislatuur, met andere woorden, voor de volgende legislatuur, na de verkiezingen zal men aan de slag gaan. Dat betekent dat we zowel in de uitbouw van de architectuur van de VSB als in het overleg dat aan de basis ligt om die architectuur te bouwen, toch wat tijd aan het verliezen zijn.

Minister, ik heb geen antwoord gehad op de vraag of men de ambitie heeft om dat overleg ook inhoudelijk te ondersteunen. Vandaar mijn vraag naar de invulling van de fulltime equivalent. Uit het gebrek aan antwoord kan ik alleen maar afleiden dat het niet echt de bedoeling is om dat te doen, wat ik bijzonder betreurt. Ik kan u alleen maar aanmanen om met bekwame spoed werk te maken van de uitbouw en om de sociale partners, stakeholders en experts zo serieus mogelijk te nemen, in weerwil van het track record van deze regering.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.