

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 278
van **BART VAN MALDEREN**
datum: 24 januari 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Eenzaamheid - Aandachtspunt beleid

Een van de nieuwe problematieken die worden gedetecteerd binnen het Europese zorglandschap is eenzaamheid. In het Verenigd Koninkrijk, dat voorlopig nog binnen Europa ligt, ging de regering zelfs over tot het benoemen van een minister van Eenzaamheid.

Ik kan in de beleidsbrief van de minister echter niets terugvinden met betrekking tot het concept eenzaamheid en ook in de beleidsnota vind ik er niets over terug.

1. Hoe staat de minister tegenover de problematiek van eenzaamheid?
2. Kan de minister aangeven welke acties hij reeds heeft ondernomen met betrekking tot de aangekaarte problematiek? Graag een overzicht.
3. Kan de minister aangeven welke acties hij nog zal ondernemen in het kader van de aangekaarte problematiek?
4. Kan de minister een overzicht geven van de beschikbare en bestede middelen in het kader van de aangekaarte problematiek?

ANTWOORD

op vraag nr. 278 van 24 januari 2018

van **BART VAN MALDEREN**

1. Uit onderzoek in opdracht van de Koning Boudewijnstichting van maart 2012 blijkt dat 46% van personen vanaf 65 jaar zich eenzaam voelen. Ongeveer de helft van hen bevindt zich in een situatie van sociaal isolement, aangezien ze een klein sociaal netwerk combineren met eenzaamheidsgevoelens. De onderzoekers wijzen er evenwel op dat eerdere enquêtes hebben aangetoond dat eenzaamheid bij jongeren tussen 15 en 24 jaar evenveel voorkomt als bij ouderen. Dit onderzoek geeft aan dat de problematiek van eenzaamheid zeker een maatschappelijke uitdaging is. Het verwijst onder meer dat ontoereikend sociaal kapitaal een minstens even belangrijke risicofactor voor overlijden is dan meer bekende risicofactoren zoals roken, obesitas of luchtvervuiling.
Dit geeft aan dat de problematiek ernstig moet worden genomen, zeker in een meer en meer individualiserende samenleving. Beleidsmatig verdient dit zeker aandacht.
2. Voor de aanpak van de problematiek van eenzaamheid verwijzen we naar onze visie op vermaatschappelijking van zorg en de definitie die we hieraan geven, namelijk het realiseren van inclusie of het streven om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven, ..., een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen.

Belangrijk in dit verband is het recent goedgekeurd decreet lokaal sociaal beleid dat in dit kader een belangrijke opdracht geeft aan de lokale besturen. Het werken aan sociale cohesie en ondersteunen van informele netwerken gebeurt immers best op het lokale niveau, op niveau van buurten en wijken. We stellen ook vast dat er heel wat lokale besturen hierin ook sterke initiatieven nemen in het kader van het realiseren van zorgzame buurten. Het spreekt vanzelf dat dergelijke initiatieven ook moeten kunnen rekenen op de ondersteuning vanuit Vlaanderen.

In een aantal projecten neemt Samenlevingsopbouw een ondersteunende rol op, bijvoorbeeld in de zorgnetwerken in West-Vlaanderen of de projecten buurtgerichte zorg in Limburg.

De conceptnota betreffende de lokale dienstencentra, ziet voor de lokale dienstencentra een belangrijke rol in het kader van de ontwikkeling van buurtgerichte, nabije zorg. Met het nieuwe woonzorgdecreet dat in voorbereiding is, wensen we dit ook te concretiseren in de erkenningskader van de lokale dienstencentra. Vandaag zijn er ruim 220 erkende (en gesubsidieerde) dienstencentra en 62 vergunde initiatieven. Veel gemeenten werken ook met antennes en mobiele LDC om maximaal de doelgroep te bereiken.

Daarnaast ondersteunen we ook een aantal burgerinitiatieven die inzetten op krachtgericht en netwerkgericht werken. We voeren ook een gesprek met deze initiatieven om te bekijken hoe zij als netwerk de krachten kunnen bundelen. Bij deze gesprekken zijn momenteel ATK (ArmenTekort), LUS, EKC, Magenta en DOMO betrokken.

Ook in de bestaande professionele werkingen aandacht uit naar deze problematiek, bijvoorbeeld in de diensten voor Gezinszorg, de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de Centra voor Algemeen Welzijnswerk. In de professionele hulp wordt immers sterk ingezet op het verbreden en versterken van het netwerk. Daarnaast versterkte eerstelijnspsychologische functie de huisarts en de eerstelijnspartners om geestelijke gezondheidsproblemen tijdig te detecteren en snel te interveniëren en de versterking en outreach van de geestelijke hulpverlening het aanbod verruimt en verdiept. Ten slotte zijn er ook nog de laagdrempelige organisaties zoals teleonthaal en de zelfmoordlijn, rechtstreeks toegankelijk en anonieme hulplijnen die telefonisch of via chat een luisterend oor kunnen bieden.

3. Zoals uit het overzicht in punt 2 blijkt zijn de inspanningen niet enkel op de problematiek van eenzaamheid gericht, maar is het wel duidelijk dat ze in belangrijke mate hierop in kunnen spelen.
4. De beschikbare en bestede middelen maken deel uit van de globale WVG-begroting en zijn niet specifiek gealloceerd op het thema 'eenzaamheid'.