



Vlaams
Parlement

vergadering **C297**
zittingsjaar 2017-2018

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 18 september 2018

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de betaalbaarheid van de behandeling van jongdementie – 2403 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een financiële tegemoetkoming voor de zorg voor jongdementierenden – 2415 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ondersteuning voor mensen met jongdementie – 2417 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over jongdementie – 2439 (2017-2018)	3
VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het inspectieverslag van de Zorginspectie over de psychiatrische afdeling Levanta van het psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist in Zelzate – 2398 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik van vrijheidsbeperkende en -berovende maatregelen – 2408 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kwaliteit van forensisch-psychiatrische zorg, naar aanleiding van de wanpraktijken van de afdeling Levanta – 2416 (2017-2018)	16
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nood aan nieuwe medewerkers in de social profit in 2016-2026 – 2425 (2017-2018)	
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dalend aantal studenten verpleegkunde – 2456 (2017-2018)	26
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verslagen van de maandcommissarissen over de gemeenschapsinstellingen – 2428 (2017-2018)	32
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de projecten rond de inkomenstarief-mix (IKT) – 2451 (2017-2018)	46
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van tienerpooiers en de opvang van hun slachtoffers – 2454 (2017-2018)	47

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de betaalbaarheid van de behandeling van jongdementie
– 2403 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een financiële tegemoetkoming voor de zorg voor jongdementierenden
– 2415 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ondersteuning voor mensen met jongdementie
– 2417 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over jongdementie
– 2439 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, het is met spijt in het hart dat ik dit politieke werkjaar moet beginnen met deze vraag. Ik had u veel liever een applaus gegeven voor het verschaffen van de oplossing die ons voor de zomer beloofd was in verband met deze thematiek. Er was voor de zomer sprake van een oplossing, maar die is er niet gekomen. De jongdementierenden en hun familie, hun gezinsleden, hun kerngezin, voelen zich – wat mij betreft terecht – in de steek gelaten. Ze hebben geen zorggarantie gekregen, noch wat betreft de zorg, noch financieel, noch wat betreft de ondersteuning. De politiek en voornamelijk u hebt hen in de steek gelaten.

Waarover gaat het, minister? Ik veronderstel en hoop dat u het weet. Eind augustus, begin september werd in verschillende media uitvoerig aandacht besteed aan de 'cri du coeur', de noodkreet, de hartenkreet van onder meer het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen én – die 'en' is belangrijk – van partners van personen met jongdementie. De verhalen die we in de media konden lezen, waren schrijnend. De partners en gezinnen hekelden – mijns inziens terecht – dat enkele duizenden Vlamingen met jongdementie tot op heden door de mazen van ons sociaal systeem glippen. Want die personen zijn jonger dan 65 zijn en komen dus niet in aanmerking voor hulpmaatregelen vanuit de ouderenzorg. Ze worden evenmin erkend als persoon met een handicap en daardoor krijgen ze ook geen ondersteuning vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Gevolgen van dit alles – de partners hebben dit in de media voortreffelijk beschreven – zijn een gebrek aan zorg op maat, levensontwrichtende situaties voor alle betrokkenen, partners, kinderen, andere familieleden, en een enorme financiële aderlating voor deze gezinnen. In deze gezinnen valt immers niet alleen een van de inkomens weg – aangezien de partner geen professionele activiteit meer kan uitoefenen –, er komt plots ook een zwaar zorgbehoevende persoon bij, die natuurlijk ook zorguitgaven heeft. De terechte vraag was dan ook of de Vlaamse Regering deze situatie kon oplossen door jongdementie te erkennen als een handicap, zodat ze ondersteuning kunnen krijgen door het VAPH.

De schrijnende voorbeelden waren legio. We hebben ze niet alleen in de pers kunnen lezen, we hebben ze ook allemaal persoonlijk te horen gekregen, bij een rondgang van een deel van het Expertisecentrum en een aantal partners bij verschillende parlementsleden, en wellicht ook bij u, minister.

We kennen die verhalen wel. Maar als ze je persoonlijk komen vertellen hoe de situatie is, worden die aandoenlijke verhalen toch nog iets aandoenlijker. Sommige mensen moeten, ondanks hun hoge inkomen, leven met 75 euro, niet per dag of per week, maar per maand, met twee studerende kinderen. Dat hakt er diep in. Het is duidelijk dat wij, politici, dat maatschappelijke probleem moeten oplossen, niet alleen met woorden, maar ook met daden.

Minister, ik verwijs naar de gedachtewisseling die we op 19 juni, net voor het zomerreces, hebben gevoerd. In mijn ogen was dat een positieve gedachtewisseling. In mijn herinnering was er toen een brede consensus, bij meerderheid en oppositie, dat het beleid hier niet voldeed of voldoet en dat deze lacune in de regelgeving moest en moet worden opgelost.

Minister, ook u gaf aan dat er een lacune is in de regelgeving en dat u daarvoor snel een oplossing wilde zoeken. 'Snel' werd toen, zowel door een deel van de oppositie als door de meerderheidsleden – want we hebben daarover nog discussie gevoerd naar aanleiding van de begrotingscontrole – begrepen als dat er in 2018 een oplossing zou komen.

Minister, daarom vond ik het zeer teleurstellend om te moeten lezen dat u 'misschien' een oplossing zult bieden bij de begrotingsopmaak 2019. Het debat daarover en de snelle maatschappelijke oplossing zijn dus niet meer voor dit jaar, maar zullen er 'misschien' in 2019 komen. Minister, daarom kunnen wij niet anders dan deze vraag te stellen, terwijl we u liever een applaus hadden gegeven.

Minister, bent u, gezien de ernst van de situatie, zoals nog eens heel klaar en duidelijk naar voren is gebracht, de ernst van het risico waarin deze personen met jongdementie en hun omgeving zich in bevinden, samen met de verwachting en de wetenschappelijke onderbouwing dat jongdementie de komende jaren in prevalentie alleen maar zal toenemen, nu bereid tot concrete acties?

Minister, bent u bereid om maatregelen te nemen die tegemoetkomen aan de vraag van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en vanuit de doelgroep om jongdementie te erkennen als handicap? Deze vraag wordt pertinent gesteld.

Zult u het VAPH gelasten een adequaat ondersteuningskader uit te werken voor deze doelgroep, waarbij zowel de financiële risico's worden opgevangen als aangepaste zorg mogelijk wordt, in elke regio van Vlaanderen?

Zult u binnen de schoot van de Vlaamse Regering aandringen op de nodige middelen om dit met de hoogste urgentie te realiseren, zodat die mensen niet nog langer in de steek worden gelaten? Het zijn geen onoverkomelijke bedragen. Ze werden geciteerd in de pers. Het gaat over minder dan 10 miljoen euro. Waarom toch, minister, blijft een oplossing uit? Waarom gebruikt u niet – dat is een stokpaardje dat ik telkens herhaal – de niet-gebruikte kredieten bij Welzijn? Die zijn er ook nog voor dit jaar. U kunt op die manier 10 miljoen euro vinden op jaarbasis om dat probleem op te lossen. Waarom gebeurt dat niet?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, collega's, collega Bertels heeft de problematiek geschetst, en ook verwezen naar de schrijnende getuigenissen van afgelopen zomer. Toch even in herinnering brengen dat we samen eind februari 2018 de resolutie hebben goedgekeurd betreffende specifieke beleidsaandacht voor jonge personen met dementie. Daarin werd onder andere aandacht gevraagd voor meer onderzoek, maar ook meer aandacht voor de financiële leefbaarheid. Er werd ook voorgesteld om een persoonsvolgende benadering voor deze precare groep van personen en hun families te onderzoeken.

Er is al veel gezegd. Midden juni hebben we inderdaad dat pittige debat gehad in deze commissie over de betaalbaarheid van de zorg. Toen zijn er cijfers genoemd, in het bijzonder voor die families wanneer een residentiële opvang zich opdringt. Dan, met de hoge kosten van een residentieel verblijf, wordt het echt bijna onmogelijk voor die jonge gezinnen met nog tal van andere zware lasten om het hoofd boven water te houden. Er zijn in de zomer inderdaad een aantal schrijnende getuigenissen geweest. De mensen hebben ook alle betrokken beleidsmakers aangezocht. Minister, in juni reeds hebben we echter de hand uitgestoken om te zoeken naar een haalbare oplossing, voor mijn part niet alleen binnen het VAPH, met een erkenning voor een persoonsvolgende financiering (PVF) *stricto sensu*, maar ook binnen het brede welzijnsbudget. Ik heb toen verwezen naar de 12 miljard euro, maar er is ook de Vlaamse sociale bescherming (VSB), die toch de ambitie heeft om naar een chronische ondersteuning, naar chronische zorg te gaan voor patiënten, en die eenmaal op kruissnelheid ook al gauw zal beschikken over een budget van 4 miljard euro.

We zijn nu enkele maanden verder. We hebben die getuigenissen gehoord, soms ook mensen opnieuw ontmoet. Minister, vandaar mijn vraag: welke acties hebt u inmiddels ondernomen of zult u op korte termijn nog ondernemen om voor die mensen de betaalbaarheid van de zorg te kunnen garanderen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het is inderdaad zo dat we de afgelopen weken toch zijn geconfronteerd met heel wat verhalen van gezinnen met een partner die jongdementie heeft. Voor gezinnen met kinderen betekent dat dat er, naast de afbetaling van het huis en ook de kosten van studies, natuurlijk ook belangrijke kosten zijn wanneer een opname in een woonzorgcentrum nodig is. Eerdere discussies in de commissie hebben toch geleerd dat het VAPH jongdementie weigert te erkennen als een handicap die recht geeft op een persoonsvolgende financiering. Bovendien zou een erkenning van jongdementie als een handicap ook niet meteen soelaas kunnen bieden, gelet op lange wachtlijsten, tenzij men jongdementerenden als een automatische prioriteitengroep zou erkennen, natuurlijk. De 130 euro van de Vlaamse zorgverzekering volstaat natuurlijk niet voor die kosten die een woonzorgcentrum met zich meebrengt voor die jonge gezinnen, en voor de tegemoetkoming hulp aan bejaarden zijn de patiënten natuurlijk te jong, want ze hebben nog niet de leeftijd van 65 jaar bereikt.

Minister, daarom had ik toch ook enkele vragen aan u. Er werd in de krant gesteld dat het toekennen van een persoonsvolgend budget aan jongdementerenden 9 miljoen euro meer zou kosten. Klopt dat? U hebt ook verklaard dat u onderzoekt hoe u dit probleem zou kunnen remediëren. Welke pistes worden er momenteel onderzocht, en kunnen er daaruit al conclusies worden getrokken? Naast financiële bekommernissen worden patiënten en hun familie ook geconfronteerd met het feit dat het aanbod voor jongdementie in Vlaanderen beperkt is en geografisch ook niet evenwichtig verspreid is, zodat sommige mensen geen aangepaste dagopvang of residentiële setting vinden voor hun jongdementerend familielid. Zijn er volgens u vandaag voldoende opvangmogelijkheden voor jongdementerenden? Zijn er vandaag ook initiatieven voor jongdementerenden in ontwikkeling? Zo ja, waar dan? Zo niet, zult u het ontwikkelen van die opvangvormen voor mensen met dementie stimuleren, en hoe zult u dat dan doen?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Nog een keer dezelfde vraag als die van de collega's, vrees ik. Het dementieplan spreekt van ongeveer 5500 mensen met jongdementie. Dat is een schatting. Dat zijn natuurlijk mensen die behalve medische ook een aantal sociale problemen te verwerken krijgen. Voor veel mensen zijn er

ook financiële problemen. Vooral wanneer er een residentiële opname nodig is, kunnen die kosten ook heel hoog oplopen.

Het VAPH voorziet niet in tegemoetkomingen, tenzij er naast jongdementie nog een andere diagnose is die wel valt binnen de erkenningen van een handicap. Mensen met enkel jongdementie komen niet in aanmerking. Dat betekent dat de volledige kostprijs voor een woonzorgcentrum bovenop andere kosten komt. Aangezien het, gezien de definitie van jongdementie, vaak om redelijk jonge mensen gaat, komt dat vaak bovenop een woonlening, zijn er studerende kinderen enzovoort. Het is dus van belang dat voor die personen en hun netwerk die in die situatie belanden, die sowieso al een heel zware impact heeft op hun sociaal leven en de onderlinge menselijke omgang, minstens de financiële steun voldoende is om alle zorg te kunnen organiseren, om dat mogelijk te maken qua betaalbaarheid.

Er is tot nu toe niet in een tegemoetkoming voorzien voor die groep mensen. Ze kunnen niet rekenen op ondersteuning, tenzij ze die zelf financieren. Mensen met een handicap met uitsluitend een of meerdere psychische stoornissen zoals vermeld in het handboek voor de classificatie van psychische stoornissen, zijn uitgesloten van niet-rechtstreekse hulp. Minister, het is daarover dat we voor de zomer nog een debat hebben gehad. U zei dat u die groep uitsluit. Dat is ook een heel bewuste keuze. Daar werd op dat moment heel ontgoocheld op gereageerd, niet alleen bij de oppositie, maar ook bij de meerderheid. Collega's hebben het gezegd: er zijn intussen veel getuigenissen geweest in de media, en er zijn ook verklaringen geweest van u dat u eventueel toch nog een oplossing zou uitwerken. Op zich is dat de deur op een kier zetten, natuurlijk, een deur die voor de zomer dicht was. De vraag is dus wat dat betekent en wat we achter die deur kunnen zien.

Minister, welke stappen zet u om alsnog een oplossing uit te werken voor de ondersteuning van mensen met jongdementie? Zal die oplossing binnen het kader van de persoonsvolgende financiering gebeuren of zal er een apart ondersteuningsmechanisme worden uitgewerkt? Indien de oplossing erin bestaat die groep toegang te geven tot persoonsvolgende budgetten – wat in de ogen van Groen het enige juiste om te doen is, voor alle duidelijkheid –, dan wil ik u ook vragen om het budget voor die niet-rechtstreekse hulp te verhogen, om te vermijden dat we enkel meer wachttijd krijgen. Welke budgettaire ruimte zullen we hiervoor mogen vaststellen in de begroting die we binnenkort in het parlement bespreken? Hebt u voldoende gegevens om de omvang van jongdementie en de zorgkosten voor mensen met jongdementie in kaart te brengen, om op die manier een inschatting te maken van wat de reële kostprijs is om die mensen de zorg te geven die nodig is?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik denk dat iedereen beseft dat vraag naar de oplossing voor de betaalbaarheid van de zorg voor een persoon met dementie, inzonderheid bij de opname in een woonzorgcentrum, terecht is. We moeten inderdaad trachten daar spoedig een passend, dus ook structureel antwoord op te bieden. Mensen met jongdementie zijn ziek en omstandigheden kunnen ertoe leiden dat het op termijn ook noodzakelijk is dat ze in een aangepaste omgeving buiten het gezin gaan wonen en bijkomend worden verzorgd. De opname in een woonzorgcentrum kan daarvoor een oplossing bieden. Voor gezinnen waarvan de vader of moeder wordt getroffen door deze ziekte, betekent dit dat, naast de verwerking van de ziekte en het uit huis plaatsen van de getroffen persoon, ook grote financiële zorgen zich opdringen.

Een gevalideerde raming van de zorgkosten is niet beschikbaar. De zorgkosten zijn sterk afhankelijk van het stadium van dementie, de specifieke symptomen die zich ontwikkelen en de context van de persoon. Voor situaties waarbij een opname in een woonzorgcentrum zich opdringt, zijn casuïstisch berekeningen

beschikbaar. Die casuïstiek wijst daadwerkelijk op een probleem inzake betaalbaarheid, zeker, zoals gezegd, op het moment dat die opname noodzakelijk is. De combinatie van de zware zorgkosten met een vaak plotse inkomensdaling in het gezin is problematisch. Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden volstaat voor hen niet om daar een antwoord op te bieden. Daarbij moeten we ook rekening houden met het feit dat die personen met jongdementie door hun leeftijd niet in aanmerking komen voor een zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Ook de integratietegemoetkoming voor personen met een handicap is sterk inkomensgerelateerd en daarom vaak niet toegankelijk voor deze doelgroep.

De concrete zorgsituaties die ons de jongste maanden werden toegelicht, maken dit aangrijpend zichtbaar. Ik heb ook een aantal mensen persoonlijk ontmoet. De gemiddelde kostprijs van een woonzorgcentrum bedraagt op dit ogenblik 1800 euro per maand. Vaak is bij de gezinnen de lening van het huis nog niet volledig afbetaald, gaan de kinderen nog naar school of naar de universiteit en valt er mogelijk een deel van het inkomen weg wegens de ziekte van de getroffen persoon. Het verblijf in een woonzorgcentrum van een persoon met jongdementie kan dienengevolge het gezin in een financieel prangende, precaire situatie brengen.

Mogelijk is de kostprijs van een verblijf in een woonzorgcentrum dan ook een reden waarom een opname wordt uitgesteld of geweigerd, met risico op overbelasting van de mantelzorgers.

Wij zullen prioritair een beleidsinitiatief nemen dat ertoe bijdraagt dat de financiële toegankelijkheid van het woonzorgcentrum voor deze specifieke doelgroep wordt gevrijwaard. Een opname in een woonzorgcentrum gespecialiseerd in de zorg en ondersteuning van deze doelgroep en met een betaalbaar perspectief kan voor personen met jongdementie en hun gezin een betekenisvol soelaas bieden en vermijden dat het gezin verarmt ten gevolge van de ziekte en de noodzakelijke zorgverlening. In een latere fase kunnen we onderzoeken of ook voor de dagverzorgingscentra die personen met jongdementie opvangen binnen eenzelfde logica en financieringsmethodiek als bij de woonzorgcentra de betaalbaarheid kan worden geoptimaliseerd. Wanneer personen met jongdementie thuis verblijven en worden verzorgd kan men een beroep doen op de gezinszorg en de aanvullende thuiszorg, waarvan, zoals bekend, de persoonlijke bijdrage inkomensgerelateerd wordt berekend.

Naar aanleiding van de resolutie en trouwens ook van de bespreking in deze commissie zijn medewerkers, ook van het kabinet, samen met het agentschap Zorg en Gezondheid en het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen verschillende pistes aan het onderzoeken op hun voor- en nadelen, hun haalbaarheid en uiteraard ook de mogelijkheid tot een snelle implementatie. De oplossing die we wensen uit te werken, moet alvast een tweeluik omvatten: vooreerst de inzet op kwaliteitsvolle, aangepaste, gespecialiseerde zorg en ondersteuning voor de persoon met jongdementie én zijn familie of gezin, en ten tweede een financiële tegemoetkoming wat de kosten van het woonzorgcentrum betreft. Dat laatste is overigens een techniek die reeds van toepassing is in een aantal specifieke federale conventies. We onderzoeken of we dat inderdaad binnen de begroting 2019 op een passende manier kunnen realiseren. U zult me toch moeten vergeven dat ik nu in deze commissie niet kan vooruitlopen op de bespreking van de begroting in de schoot van de regering over vier of vijf dagen, maar het is natuurlijk de bedoeling te bekijken of we inderdaad een antwoord daarop kunnen budgetteren, specifiek met aandacht voor de betaalbaarheid van de gespecialiseerde opvang van personen met jongdementie die verblijven of moeten worden opgenomen in een woonzorgcentrum.

Sinds enkele jaren is de ondersteunende zorg voor personen met dementie in Vlaanderen sterk uitgebreid. Volgens het Vlaams Expertisecentrum Dementie gaat het over 1800 personen. De meest actuele en toegankelijke info en een overzicht van het aanbod zijn beschikbaar via de website www.jongdementie.be.

Die werd samengesteld door onder andere onze partnerorganisatie, het Vlaams Expertisecentrum Dementie. Ook de regionale expertisecentra dementie staan ter beschikking voor informatie en begeleiding. Zij bieden organisaties en hulpverleners informatie opdat ze in hun dienst- en hulpverlening een optimale begeleiding kunnen bieden aan personen met dementie, en specifiek ook aan personen met jongdementie. In tal van voorzieningen zijn er referentiepersonen dementie, die een uitgebreide vorming kregen van het Vlaams Expertisecentrum Dementie. Daarnaast is een verplichte opleiding dementiekundige basiszorg ingevoerd in de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg en in de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. De opleiding werd uitgebreid met specifieke leerinhouden inzake jongdementie. Het zorgaanbod voor personen met jongdementie gaat verder dan het verstrekken van informatie. Er is een uitgebreid trans- en intramurale aanbod ter beschikking. Reeds op elf plaatsen in Vlaanderen zijn er organisaties die via hun netwerk een buddywerking opzetten om personen met jongdementie te begeleiden. Zij bieden een zinvolle activiteit aan, die niet enkel aan de persoon met dementie tegemoetkomt, maar ook ondersteuning biedt en begrip geeft aan de mantelzorgers. Concreet vindt u die ondersteuning in Antwerpen, Bilzen, Brugge, Oostende, Ieper-Poperinge-Heuvelland, Kortrijk, Lokeren, Sint-Niklaas, Leuven, Hasselt, Zonhoven en Diepenbeek.

Ook de dagopvang op maat van deze doelgroep breidt uit. Vooreerst is er de collectieve autonome dagopvang (CADO): in vier centra wordt specifiek voor personen met jongdementie een aangepaste zorg en begeleiding geboden door een erkende dienst voor gezinszorg. Daarnaast zijn er dertien erkende centra voor dagverzorging die zich specifiek richten naar personen met jongdementie. Sommige ervan bieden ook kortverblijf aan. Deze centra zijn verspreid over Vlaanderen, zij het niet evenwichtig in elke provincie. Samen met de expertisecentra dementie bekijken we de mogelijkheden om die spreiding evenwichtiger te maken. Omdat de zorg voor personen met jongdementie soms te zwaar wordt voor de familie, kan men kiezen voor een intramurale opvang. We beschikken reeds over heel wat zorgvoorzieningen die een specifieke opvang voor personen met dementie uitbouwden.

In Vlaanderen zijn er een negental specifieke voortrekkers inzake dat aanbod: Cadiz in Antwerpen, De Rozelaar in Brugge, De Zandkorrel in Eeklo, Huis Perrekkes in Geel, Het Portiek in Kortrijk, De Wingerd in Leuven, Zuiderlicht in Mariakeke, Het Anker in Tongeren, De Zonnebloem in Tremelo en Jomewo in Gent.

Zoals ik al naar aanleiding van andere vragen heb gezegd, zijn er ook een aantal specifieke maatregelen genomen of voorzien, met in het bijzonder de ambitie om het zorgaanbod ook voor personen met jongdementie uitgebreider te maken.

Ik geef u nog een kleine inventaris. De Vlaamse Regering heeft de opnamecriteria voor personen jonger dan 65 jaar in ouderenvoorzieningen versoepeld in het besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 10/3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009. Bij de komende aanpassing van het Woonzorgdecreet wordt rekening gehouden met de gespecialiseerde zorg en ondersteuning binnen de dagverzorgingscentra. Het zorgaanbod wordt op bovenlokaal niveau afgestemd met de nieuw vast te leggen regionale zorgzones. Voor bepaalde specifieke aandoeningen, zoals niet-aangeboren hersenletsel, jongdementerenden en palliatieve zorg, worden regionale afspraken gemaakt in functie van de noden en een optimale spreiding.

Het geactualiseerde Woonzorgdecreet, dat nu bij de Raad van State is, voorziet eveneens in de erkenning en subsidiëring van een nieuw type van kortverblijf. Dat type van centrum voor kortverblijf heeft tot doel kleinschalige vormen van respijtzorg aan te reiken voor specifieke doelgroepen van 18 jaar en ouder, zoals jonge personen met dementie, personen met een oncologische aandoening en personen in een palliatieve fase die thuis verzorgd worden en waarbij thuiszorg tijdelijk niet haalbaar is of de mantelzorg nood heeft aan een adempauze.

Het regionale expertisecentrum dementie Memo, actief in de zorgregio Leuven, werd in 2015 geselecteerd naar aanleiding van de oproep van het agentschap Zorg en Gezondheid voor proeftuinen 'woonzorg in de geestelijke gezondheidszorg'. In functie van de consolidatie en de uitbreiding van de 'zorgcirkels', het concept dat daar ontwikkeld is, kreeg het expertisecentrum dementie Memo een reguliere subsidie toegekend.

Zoals ik vroeger al heb toegelicht, kunnen personen met louter de diagnose jongdementie geen persoonsvolgend budget toegewezen krijgen, volgens artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015. Als er een andere problematiek of diagnose bij komt, waardoor ze niet meer onder dit artikel vallen, kan er wel een PVB toegewezen worden.

In overleg met de stakeholders via het raadgevend comité van het VAPH werd bij de invoering van de persoonsvolgende financiering gekozen voor een principe van standstill ten opzichte van de vroegere situatie met betrekking tot de doelgroepen die in aanmerking komen voor handicapspecifieke ondersteuning. Er is wat dat betreft dus niets veranderd aan de regelgeving. Artikel 2 is zo geformuleerd dat groepen van personen die vroeger uitgesloten werden van de niet-rechtstreeks toegankelijke VAPH-hulp, ook vandaag geen persoonsvolgend budget toegewezen kunnen krijgen.

Wat de informatie in de media betreft dat het toekennen van een persoonsvolgend budget aan jonge personen met dementie een meerkost van 9 miljoen euro zou bedragen: dat is een ernstige onderschatting van de potentiële kost. Het is mij en onze administratie ook niet zo duidelijk waar dat bedrag vandaan kan komen. Naar de toekomst toe dient evenwel voor alle personen die nu uitgesloten worden via artikel 2, wellicht bekeken te worden welke opdracht het VAPH hier kan opnemen en wat de financiële consequenties daarvan kunnen zijn. Als we de discussie openen over een potentiële verruiming van de doelgroep van het persoonsvolgend budget, kunnen we die discussie niet beperken tot één specifieke groep, namelijk jongdementerenden. Er zal een breder debat ontluiken, met name over de toegang van psychiatrische en chronisch psychiatrische patiënten en patiënten met andere aandoeningen, dus breder dan één specifieke groep van jongdementerenden. Dat debat zal inderdaad ooit gevoerd moet worden. Dat lijkt mij maatschappelijk ook noodzakelijk. Maar ik wil er toch op wijzen dat ook op korte termijn deze piste, namelijk de financiering via een persoonsvolgend budget, geen snelle oplossing met zich mee zal brengen, want de prioriteringsregels kunnen en zullen geen garantie geven dat een groep met een specifieke handicap opnieuw geprioriteerd kan worden. Dat staat een beetje haaks op de redenering dat we handicapspecifieke prioriteringen niet doen in het nieuwe systeem.

De oplossing die we wel voorbereiden, heeft natuurlijk ook een aantal structurele budgettaire consequenties. We zijn die volop aan het berekenen. Zoals gezegd, is het mijn ambitie om te trachten om daar in het kader van de begroting voor volgend jaar ook een passend antwoord voor te vinden. Het voorstel is in ontwikkeling. Het wordt uiteraard ook besproken met de betrokkenen en relevante stakeholders, zodat we een gedragen concept kunnen maken, met de juiste omkadering en een daarop aansluitend budget. Zodra dat gefinaliseerd is en we daaromtrent de adviezen hebben ingewonnen, zal het uiteraard ook aan de collega's binnen de Vlaamse Regering kunnen worden voorgelegd.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik zal beginnen met een positieve noot, namelijk de vaststelling die u maakt dat er een probleem is met betrekking tot de betaalbaarheid van jongdementie, zeker als er een opname is in een woonzorgcentrum. Dat daar een structureel antwoord voor nodig is, is niet nieuw. We hebben al verwezen naar de resolutie die in het Vlaams Parlement is goedgekeurd, dat daar

meer aandacht aan moet worden gespendeerd. Het is dus een positieve zaak dat op zijn minst de vaststelling gedaan wordt die we enkele maanden geleden en voordien ook al gedaan hebben.

Ik heb na uw antwoord nog wat bijkomende vragen voor u. U stelt dat verschillende pistes worden bekeken, maar uit het verdere antwoord is mij niet duidelijk geworden welke pistes dat dan eventueel zijn. U zegt ook dat u een budgettaire raming aan het bekijken bent, maar zonder dat u erbij zegt in het kader van welke piste. Dan is de logische vraag: welke verschillende pistes bent u aan het bekijken? U hebt zelf gezegd dat er over vijf dagen aan de begrotingsbesprekingen wordt begonnen. Ik neem aan dat u dan een aantal pistes hebt die u kunt voorleggen en die besproken kunnen worden, samen met een budgettaire raming.

We hebben het al eens gehad over de VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap. Op basis daarvan kunt u een juridische discussie beginnen dat dementie of jongdementie een handicap is, want het gaat om een permanente aard van functie-uitval, waardoor het als handicap beschouwd wordt in de VN-conventie inzake de rechten van personen met een handicap, waarbij je niet met één diagnose moet komen, zoals u nu gebruikt in de BVR van het agentschap. Is dat een piste die bekeken wordt? Die lijkt me wat logischer, in het kader van de draagwijdte van de VN-conventie.

U verwees in het begin naar het betaalbaarheidsprobleem. U hebt dan ook het woord 'ziekte' gebruikt, waarbij u – bewust of onbewust – het onderscheid maakt met een handicap. Is er op dat punt een doorschuifoperatie bezig naar het federale niveau, als u het woord 'ziekte' gebruikt? Of is er, nog veel beter, een interministerieel overleg met de collega's van de federale overheid in het kader van de ziekteverzekering? Het viel me op dat u het woord 'ziekte' gebruikt hebt.

U verwijst naar de budgettaire oefening 2019. Waarom gebruikt u niet de middelen die vrij zijn in 2018 om die oplossing nu voor te stellen? Waarom stelt u dat uit naar de begrotingsbesprekingen 2019, terwijl u de financiële marge hebt in uw eigen begroting?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik ben alvast erg opgelucht en tevreden dat u woord gehouden hebt en in de zomer aan de slag gegaan bent met uw administratie en de betrokkenen in het werkveld. U had ons dat toegezegd en ook de betrokken families en de jonge personen met dementie.

U wilt niet vooruitlopen op de zaken. Ik begrijp dat, maar ik wil herhalen dat dit eigenlijk een testcase is voor de nieuwe Vlaamse sociale bescherming, waar toch alle partijen, meerderheid en oppositie, voorstander van zijn. We gaan naar zorggerelateerde budgetten op basis van de reële zorgbehoeften van mensen, niet afhankelijk van de leeftijd – of je nu toevallig jonger of ouder dan 65 bent – en niet afhankelijk van de pathologie, de oorzaak van je verminderde zelfredzaamheid.

U hebt gelijk, minister, om te zeggen dat we niet één groep een apart statuut gaan geven, want er staan nog tal van anderen in de wachtrij. Ik denk dat we daar in Vlaanderen de eer aan onszelf moeten houden en dat hokjesdenken moeten overstijgen. Dit is een mooi traject, een mooie testcase, ook in het licht van de nakende regionale verkiezingen, welke coalitie er dan ook het licht moge zien, om op dat spoor verder te gaan. Ik doe dus een oproep aan alle partijen, ongeacht de uitkomst in mei, om ook over die verkiezingen, in de volgende legislatuur, die Vlaamse sociale bescherming verder gestalte te geven.

Ik denk dat er toch een misverstand uit de wereld moet worden geholpen, collega's. Jonge personen met dementie hebben wel degelijk een handicap, maar zijn

voorlopig niet rechthebbend op de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Ik wil dat misverstand toch even uit de wereld helpen. Ik heb het ook gecontroleerd bij de federale instanties. U weet dat wij daar ook connecties hebben. Die mensen hebben wel een handicap, maar komen niet in aanmerking voor de PVF stricto sensu, maar mogelijk wel voor de rechtstreeks toegankelijke hulp, die nu al in de Vlaamse sociale bescherming beschikbaar is. Denk aan het basisondersteuningsbudget (BOB). Dat is toch 300 euro per maand, en daar speelt leeftijd ook geen rol.

Ik kijk uit, minister, naar de praktische oplossingen. Dat is misschien maar een opstapje naar soelaas voor de mensen. Ik denk dan in het bijzonder aan de families waar een residentiële opname noodzakelijk is. Ik denk aan de gevallen van frontotemporale dementie, waar er vaak gedragsproblemen zijn die een enorme impact hebben, niet alleen direct op de mantelzorger, dus vaak de partner van de betrokkene, maar ook op de jonge kinderen in het huishouden. En daar is opname vaak onvermijdelijk, om meer schade voor de gezinsleden, die dat soms levenslang meedragen, te vermijden.

Ik heb bijkomend een suggestie. De conventies van de revalidatie bestaan voor MS, maar die bestaan nu nog niet voor bijvoorbeeld frontotemporale dementie. Ik kijk ook naar andere collega's – we hebben allemaal onze pendanten aan de overkant van de straat, waar we ook goed vertegenwoordigd zijn en waar dezelfde meerderheid zit aan de Vlaamse kant – om ervoor te pleiten om ook daar die ontschotting door te voeren. Want het is nu zo dat degenen die zich in het verleden geroerd hebben, die zich goed hebben kunnen laten vertegenwoordigen door patiëntengroepen en zelfhulpgroepen – ik denk bijvoorbeeld aan MS-patiënten en andere personen met bepaalde pathologieën, die een goede vertegenwoordiging hebben, maar bijvoorbeeld personen met jongdementie, in casu dan bijvoorbeeld de frontotemporale, vallen daar volledig uit de boot. In afwachting van een solide, structurele oplossing in onze nieuwe Vlaamse sociale bescherming, lijkt me dat ook die piste met de federale collega's moet worden afgetoetst. Want die conventies voorzien in een platformfinanciering, onder andere voor verplegend personeel. Het is niet uitgesloten dat we dat in woonzorgcentra of in dagverzorgingscentra kunnen aanspreken. Dat gebeurt nu ook in de expertisecentra voor MS, waar een verpleegkundige en een ergotherapeute toch al op die basis mee gefinancierd kunnen worden.

Ik kijk uit naar de concrete oplossingen die in het vuur liggen en die hopelijk eind deze week, uiterlijk maandag, hun beslag krijgen, zodat we dan meer kunnen vernemen bij de Septemberverklaring of in de komende dagen. Ik hoop dat we daarmee een oplossing kunnen vinden voor deze precare groep van patiënten.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, de collega's hebben al heel wat aangehaald. Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn hoe schrijnend het wel niet is om een familielid te hebben met jongdementie. Die mensen vragen natuurlijk maar één ding: zo snel mogelijk een oplossing voor hun situatie. Ik kan dat perfect begrijpen, ook omdat we goed weten dat jongdementie niet hetzelfde is als dementie op oudere leeftijd. Jongdementie evolueert spijtig genoeg vaak veel sneller en agressiever dan de gewone dementie, vaak ook met frontotemporale symptomen, wat het natuurlijk nog moeilijker maakt. Vaak zijn de familieleden genooddaakt om hun geliefde naar een woonzorgcentrum te doen, omdat het thuis gewoon onhoudbaar is.

Als Vlaanderen kunnen wij toch zeker en vast in die thuissituatie onze bijdrage leveren. Want we spreken hier vooral over opname in woonzorgcentra. Oké, ik denk dat er inderdaad ook pistes liggen op federaal niveau, maar ik denk dat wij hier in Vlaanderen toch ook wel onze verantwoordelijkheid hebben. We spreken niet alleen over residentiële, maar toch ook zeker en vast over die thuissituatie.

U hebt een aantal pistes, een aantal mogelijkheden die u gaat bespreken. Maar de mensen willen natuurlijk gewoon weten op welke termijn er iets uit de bus gaat komen. Op welke termijn verwacht u een oplossing? Gaat dat nog dit jaar zijn? Gaat dat volgend jaar zijn? We moeten die mensen echt laten weten dat dit niet zomaar iets is dat wij doen. We willen echt zo snel mogelijk een oplossing, en het liefst nog dit jaar.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, er is een deur die open staat. Dat zat al in mijn vraag, en dat merken we nu ook. U zegt: we zijn aan een oplossing aan het werken, we bekijken de situatie, we gaan voor die specifieke doelgroep, in eerste instantie voor hen die verblijf nodig hebben, een oplossing uitwerken, en later ook voor dagverzorging. Dat zijn op zich positieve zaken, omdat dat beter is dan de stand van zaken voor de zomer. De vragen van de collega's naar wanneer dat dan is, deel ik. Verder zal ik inderdaad ook het geduld hebben om te wachten op wat de begroting volgende week geeft. U zegt zelf dat 9 miljoen euro een onderschatting is. Als er meer dan 9 miljoen euro in de begroting zit, kijk ik daar van harte naar uit voor die doelgroep. Maar dat zal nog afwachten zijn.

Ik zie echter een contradictie. Enerzijds zegt u dat u geen apart hokje wilt maken. Dat is ook wat de heer Persyn zei. Ik ben het daarmee eens. Dan is de meest logische oplossing om toch naar persoonsvolgende financiering te kijken. Ik hoor de heer Persyn zeggen dat ze niet in aanmerking komen. Ze komen niet in aanmerking omdat er een besluit van de regering is dat hen uitsluit. Maar er is niets dat een regering tegenhoudt om dat besluit van die regering aan te passen en die groep wel mee op te nemen, omdat je op die manier vermijdt dat je aparte zorgsystemen gaat krijgen voor aparte mensen. In die zin ben ik er niet helemaal gerust op dat we nu niet weer iets nieuws en iets aparts gaan opzetten voor een doelgroep, om te blijven werken. Zoals mevrouw Saeys zei, zijn er mensen bij wie het water aan de lippen staat en die een oplossing willen. Dat we die oplossing zoeken, is een goede zaak. Maar we moeten ook nadenken over hoe PVF op langere termijn kan voor mensen met jongdementie, maar ook voor mensen met andere neurologische stoornissen, de ziekte van Parkinson, de ziekte van Huntington enzovoort, of met een traumatisch hersenletsel. We moeten die groepen meenemen in de PVF, zodat je één coherent systeem krijgt.

Ik hoor het argument dat er wachtlijsten zijn. Er is al over de volgende regering gesproken, maar we hebben nog een jaar te gaan, dus we kunnen nog veel doen. Ik hoop dat er op korte en op lange termijn het engagement van alle partijen is om die wachtlijsten voor eens en voor altijd weg te werken, of toch zodanig in te korten dat het aanvaardbare wachttermijnen zijn, zodat die mensen wel in aanmerking komen, maar ook andere mensen, zodat er geen concurrentie moet zijn tussen mensen met een handicap. Want dat is waar het om gaat. Dit zijn mensen met een handicap, die geconfronteerd worden met een zware zorgvraag, die heel veel impact heeft op hun leven. Voor hen in een financiële tegemoetkoming voorzien om die zorg mogelijk te maken, lijkt me evident.

Ik wil niet te negatief of te zuur zijn. Er wordt aan een oplossing gewerkt. Ik kijk ernaar uit. Ik hoop dat we dan volgende week of binnen dit en een maand meer details krijgen over hoe die oplossing eruitziet.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik vind dat er een aantal juiste bedenkingen en suggesties zijn gedaan. U zult het mij niet kwalijk nemen, maar ik sluit me nogal aan bij de analyse die collega Persyn maakt. Er is natuurlijk een debat te voeren. Dat moet gevoerd worden. Ik hoop uiteraard dat op de fundamenten van de Vlaamse sociale bescherming dat debat over hoe wij in Vlaanderen langdurige

vormen van ondersteuning organiseren, consequent zal worden gevoerd. Leef-tijdsgrenzen en doelgroepen en pathologiegrenzen, dat is eigenlijk iets dat we gaan moeten overstijgen. Mijn stelling is dat je daarvoor eerst het fundament moet leggen. Dat proberen we ook te doen. Maar het debat gaat zich uiteraard voordoen. Ik kijk met u uit, collega Persyn, naar wat de partijen daarover gaan zeggen bij de volgende verkiezingen, want dat zal de nieuwe stap zijn die gezet moet worden, én budgettair én naar het concept dat daar met het VSB-verhaal voor is uitgetekend, met de unieke inschalingsinstrumenten en alles wat daarbij hoort. Ik ben het daar helemaal mee eens.

De conventie die ondertekend is met betrekking tot de handicapspecifieke ondersteuning, is een conventie die natuurlijk heel ambitieus is. Ook daar is het voor mij zeker duidelijk dat er zich een maatschappelijk debat zal voordoen, om die vraag te beantwoorden. Eigenlijk is dat, wat mij betreft, een beetje hetzelfde soort debat. Wat doen wij met langdurige vormen van ondersteuning, of ze nu veroorzaakt zijn door een handicap, ouderdom of een chronische ziekte? Ik zeg niet dat dat hetzelfde is, maar het zijn wel sectoren waarvan de grenzen langzaam vervagen, zeker als je het persoonsperspectief neemt, als je de zorgvrager als uitgangspunt neemt.

Ik ga daar dus absoluut mee akkoord. Sterker nog, ik denk persoonlijk dat wij in deze legislatuur de fundamenteën om dat debat op een goede manier te kunnen voeren, aan het leggen zijn. Alleen hoor ik bij jullie ook een vraag naar een operationele oplossing op korte termijn voor deze mensen. Dat is ook belangrijk. Als je een aantal duizenden personen met dementie en jongdementie neemt en je zet daar een raming op van een gemiddeld persoonsvolgend budget, dan weet je ongeveer waarover gesproken kan worden. Maar in het systeem van de handicapspecifieke ondersteuning is die groep niet te prioriteren. Dat is dan in het chronologiesysteem dat dat wordt ingevoerd. Ik zeg er dus meteen bij dat dat debat niet het antwoord is op de vraag naar een kortetermijnoplossing.

Als ik de mensen goed beluister, en ik luister ook naar de mensen van het expertisecentrum, dan zeggen zij mij dat het meest prioritaire het moment is waarop een residentiële opvang noodzakelijk is. Als in een gezin waar een lening wordt afbetaald, waar kinderen studeren, een inkomen gederfd moet worden, is dat echt het moment waarvan iedereen zegt: nu is het wel heel precair geworden. Wij gaan ons concentreren op de korte termijn – dat is dan de begroting 2019, uiteraard – hoe wij daar een operationele oplossing voor kunnen vinden, die natuurlijk zo veel mogelijk probeert te surfen op de concepten en de technieken en instrumenten waarover wij beschikken, want anders moet je daar ook nog een heel nieuw regelgevend apparaat voor opzetten, wat natuurlijk ook niet de bedoeling is. Maar we zijn aan het zoeken in die richting.

Iemand heeft verwezen naar de conventies. Het is juist, we hebben nog een aantal RIZIV-conventies die aan woonzorgcentra zijn toegekend, voor MS, voor huntington, voor parkinson. Uiteraard kun je daarnaar kijken, we zullen dat zeker met de federale collega opnemen, maar als ik nu gezegd zou hebben dat de oplossing in de federale RIZIV-conventies ligt, dan zou u allemaal gezegd hebben dat dat wel heel gemakkelijk is, de hete aardappel naar een andere overheid doorschuiven. Ik denk dat we met zijn allen gaan trachten om daar op Vlaams niveau ook een antwoord op te bieden. En natuurlijk zijn er nog vijf, zes scenario's denkbaar waarbij ook andere overheden zich inschakelen om dat mee op te lossen. Ik wil dat allemaal bevragen, maar ik denk dat u het toch niet zou appreciëren als ik zou zeggen dat het daar op te lossen is en dat wij voorlopig onze handen in onschuld kunnen wassen. Dat zal niet werken, en dat wil ik eigenlijk ook niet doen.

Ik geef u dus aan in welke piste wij het antwoord zoeken. Het moment waarop u de vragen stelt – ik ben misschien van de oude stempel – heeft tot gevolg dat ik ook

niet ga zeggen dat dat budgettaire afgeklopt is, want we gaan pas eind deze week, in het weekend, afkloppen. We gaan zien wat er mogelijk is in onze begroting.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, ik heb twee opmerkingen. Ik hoop – samen met u, neem ik aan – dat niemand hier met een dubbele tong spreekt en dat als u praat over de operationele oplossing van het meest prioritaire naar aanleiding van een opname in een woon- en zorgcentrum, dat alle partijen die samen met u de meerderheid uitmaken, u dan ook de mogelijkheid geven om die operationele oplossing uit te werken en dat u daar geen ellenlange discussies over moet voeren.

Ik hoop ook dat we met betrekking tot de verdere uitbouw of uitwerking van de Vlaamse sociale bescherming allemaal naar zorgzekerheid streven. Ik denk dat er niemand vragende partij is om weer hokjes in het leven te roepen.

Er moet een systeem georganiseerd worden waarmee we zorgzekerheid garanderen voor iedereen die zorg nodig heeft en waarmee er ook betaalbare zorg is, zodat iedereen die kan krijgen wanneer hij of zij die zorg nodig heeft en verdient. Die zorggarantie moeten wij geven, ook voor de langdurige zorg, waar u naar verwezen hebt.

Ten slotte wil ik nog iets zeggen met betrekking tot de discussie handicap of niet. Het klopt dat er wel erkenningen zijn voor de federale dienst voor personen met een handicap, maar het lijkt me toch moeilijk om te zeggen: u bent erkend voor de ene dienst en niet voor de andere dienst, u kunt daar geen tegemoetkoming voor krijgen. Dat is een beetje te gemakkelijk.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): U hebt het goed geresumeerd, minister. Ik geloof niet dat ikzelf en mijn fractie de nadruk legden op een dichotomie VSB of VAPH, want op de lange termijn zie ik die ook ooit nog samenkomen. Als we verder willen gaan met de ontschotting en als we echt in de filosofie van persoonsvolgende en zorggerelateerde ondersteuning willen gaan, is dat een ver streven. De oplossing voor deze hoge zorgnood en ondersteuning moet inderdaad in het brede kader van de Vlaamse sociale bescherming gezocht worden.

Mijn insteek van die conventies was gewoon ook om het operationeel haalbaar te maken. U kent mijn partij, u weet waar wij voor staan. Wij willen dat Vlaanderen straks al die middelen kan bundelen, dat dat allemaal in één hand zou liggen, wat coherent zou zijn en wat ook in het buitenland gebeurt. Ik hoop dat dat allemaal naar het Vlaamse niveau kan komen. Maar ik denk dat alle middelen kunnen helpen.

Tot slot wil ik nog even meegeven waar die cijfers vandaan komen. U weet dat uw dienaar graag al eens wat hoofdrekenen doet. Ik heb die cijfers van 10 miljoen of 9 miljoen euro zelf geproduceerd. De experts van de sector hebben gezegd dat de hoge nood van die mensen die residentieel moeten worden opgenomen, niet de 5500 personen zijn die gekend zijn of geschat worden, maar dat het er een 500-tal zijn. U sprak van 1800 euro per maand. Ik heb daar 2000 euro van gemaakt, om snel te rekenen. Maal 12 is dat 24.000 euro op jaarbasis. Maal 500 kom ik bij 12 miljoen euro. Ik heb dus gezegd dat voor die hoge nood – en dan hebben we het over die operationele oplossing – de orde van grootte ongeveer 10 miljoen euro is. Dat cijfer is dan blijkbaar ook elders als richtcijfer overgenomen. Dat was gewoon een korte berekening uit het vuistje.

Maar u hebt gelijk, minister. Als we de volledige groep overschouwen van degenen die thuis lichte problemen stellen en wat meer zorg nodig hebben of wat toezicht nodig hebben en op termijn eventueel naar de dagopvang moeten, de dagverzorging enzovoort, dan zitten we natuurlijk met het volledige bereik van mensen die vijf, tien

jaar lang ondersteuning nodig hebben. Dan zitten we met een veel groter kostenplaatje. Maar mijn cijfer toen sloeg wel degelijk op die groep die de grootste en dringendste nood heeft. We kijken inderdaad uit, volgende week al, naar een eerste stap voor een oplossing, en dan op de redelijk korte termijn, collega's, na de volgende regeringsvorming, naar een gestructureerde aanpak voor de volledige groep.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): De collega's hebben het eigenlijk allemaal al verwoord. We moeten gewoon gaan naar een duurzame oplossing, op lange termijn misschien – ik hoop van niet –, voor inderdaad de hele groep. De heer Persyn zei vijftien jaar. Ik denk dat dat een beetje overschat is. *(Opmerkingen van Peter Persyn)*

Jammer genoeg evolueert jongdementie zeer snel, vaak op een paar jaar tijd. Het is niet de gewone vorm van dementie. Ik hoop inderdaad dat er op korte termijn zeker voor de hoogste nood al iets uit de bus kan komen, want dat is toch wel echt een noodroep van deze mensen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ik ga het positieve onthouden, en dat is dat we in de loop van de komende dagen of weken een oplossing zullen mogen hebben op korte termijn voor die groep die residentiële zorg nodig heeft. Ik denk dat dat al heel veel opluchting zou brengen bij die mensen. Daar kijk ik oprecht naar uit. We zullen daar bij de begrotingsbesprekingen zeker op terugkomen.

Een tweede zaak is op iets langere termijn, maar dat hoeft voor mij niet over de volgende regering te gaan. Dat kan nu opgezet worden om dat op langere termijn in te voeren. Nu is die zorgnood niet in te schalen, zegt u, omdat we daar het instrument niet toe hebben. Het is belangrijk dat dat dan meegenomen wordt in onderzoek.

Als we bijvoorbeeld een BelRAI opstellen, kunnen we dan nagaan of dat ook voor die groepen van toepassing is, zodat we die mensen op termijn niet in aparte systemen plaatsen, maar zodat ze effectief kunnen worden opgenomen in de bestaande systemen. En ik wil er dan geen heroïsche debatten over voeren of dat Vlaamse sociale bescherming (VSB) of persoonsvolgende financiering moet zijn. Want ik vermoed dat die systemen coherent en naast of zelfs in elkaar zullen moeten functioneren. Maar ik wil wel nagaan hoe dat op maat kan.

Minister, u hebt zelf gezegd dat die zorg individueel verschillend is. Voor de ene persoon met jongdementie gaat het om een andere omgeving, een andere context en een andere zorgvraag. Wat ze nodig hebben, is anders, dus zal ook het antwoord anders zijn, net als het budget dat daarvoor nodig is. Dat op een goede manier inschalen, lijkt mij een uitdaging. Ik hoop dat het onderzoek daarnaar nog door deze regering, en niet door de volgende, wordt opgestart. Ik hoop dat we op korte termijn mensen die in woonzorgcentra zitten of in residentiële zorg, en op termijn de volledige groep van mensen met jongdementie volwaardig kunnen meenemen en dat we kunnen bekijken of zij de steun krijgen die ze nodig hebben.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Björn Anseeuw aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het inspectieverslag van de Zorginspectie over de psychiatrische afdeling Levanta van het psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist in Zelzate – 2398 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebruik van vrijheidsbeperkende en -berovende maatregelen – 2408 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de kwaliteit van forensisch-psychiatrische zorg, naar aanleiding van de wanpraktijken van de afdeling Levanta – 2416 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, in een verslag van de Zorginspectie over de zwaarbeveiligde afdeling Levanta in Zelzate, komen andermaal een aantal schrijnende praktijken naar boven. Eerder kwam deze afdeling al in opspraak over het hoge aantal afzonderingen. In 2016 al bracht de Zorginspectie een aantal pijnpunten aan het licht.

Ik heb u over diezelfde afdeling een vraag gesteld in mei van dit jaar. U gaf toen aan dat er binnen Vlaanderen wordt gewerkt aan een referentiekader voor hulp- en dienstverlening aan geïnterneerden, waarvan objectieve kwaliteitseisen deel zouden uitmaken.

We stellen vandaag in het rapport van de Zorginspectie vast dat er een incoherentie is tussen enerzijds de visietekst over de vrijheidsbeperkende maatregelen van het ziekenhuis en anderzijds het therapeutische model dat in Levanta wordt gehanteerd. Een aantal basisprincipes worden daar niet gerespecteerd, bijvoorbeeld het zo min mogelijk toepassen van vrijheidsberoving. In de praktijk start men vanuit vrijheidsbeperkende maatregelen, om die vervolgens af te bouwen. In de visietekst is net het omgekeerde opgenomen. Want daarin blijkt net dat vrijheidsbeperkende maatregelen – zo hoort het volgens mij ook, we hebben in dat opzicht hierrond al parlementair werk verricht – een ultimatum remedium zijn en niet een vertrekpunt van de behandeling.

Wat ook opvalt, is dat niet alleen uit het verslag van de Zorginspectie pijnpunten naar boven komen, maar dat er toch ook wel getuigenissen zijn die dat bevestigen. Ik stel mij niet alleen vragen bij de praktijk, maar ook bij de cultuur die in zo'n instelling heerst, of minstens op zo'n afdeling, wat betreft incidentenmanagement. Ik heb het dan onder andere over de bespreekbaarheid bij het personeel zelf. In welke mate kan dat vrij worden besproken? Ik stel mij daar vragen bij.

We beseffen dat de doelgroep aan patiënten op die afdeling zeer specifiek is: het gaat om een zwaarbeveiligde afdeling voor geïnterneerde vrouwen. Dat bemoeilijkt de zaak natuurlijk. Het is voor de Zorginspectie bijvoorbeeld niet gemakkelijk om te vergelijken met veel andere afdelingen. Dat neemt echter niet weg dat intervisie tussen gelijkaardige instellingen en afdelingen in binnen- en buitenland wel mogelijk is.

Minister, welke beleidsmaatregelen hebt u ondertussen genomen? Want mijn vraag dateert van bijna een maand geleden. En welke stappen zult u nog ondernemen? Dezelfde vragen gelden voor de Zorginspectie en voor het agentschap

Zorg en Gezondheid. Wat zullen ze doen en wat hebben ze al gedaan, onder andere naar aanleiding van deze vaststellingen?

Op welke manier kunnen we komen tot het werken vanuit een ethische visie, op zo'n manier dat die visie kan worden geïmplementeerd op een afdeling? Want met mooie woorden alleen komen we er natuurlijk niet. We moeten ook oog hebben voor de praktijk en voor de middelen die daar voorhanden zijn.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Het veelvuldig gebruik van vrijheidsbeperkende en -berovende maatregelen en het schenden van de privacy van de patiënten in Levanta, een forensische eenheid voor geïnterneerde vrouwen in een psychiatrisch centrum in Zelzate, maakte al onderwerp uit van uitgebreide verslaggeving in de media.

Eerder werd hierover ook al gesproken in onze commissie op 15 mei 2018.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende en -berovende maatregelen staat hoog op de beleidsagenda. Op uw vraag, minister, doet de Zorginspectie een reeks thematische inspecties. In eerste instantie werden op alle kinderpsychiatrische afdelingen inspecties uitgevoerd, vervolgens ook in de jeugdzorg en gehandicaptenzorg. Daarna, vanaf 2019, volgt nog een inspectieronde over – opnieuw – vrijheidsbeperkende maatregelen in de volwassenenpsychiatrie.

Het verslag van de Zorginspectie hierover en het parlementaire debat dat hierop volgde, leidde tot onze betreffende maatregelen om de grondrechten van kinderen en jongeren bij vrijheidsberoving- en beperking in de kinderpsychiatrie te vrijwaren. Dat voorstel van resolutie werd intussen in de plenaire vergadering goedgekeurd.

Minister, welke concrete stappen werden er genomen op het vlak van de toepassing van vrijheidsbeperkende en -berovende maatregelen en het gebrek aan respect voor een aantal patiëntenrechten in Levanta? Wat was of wat waren de aanleidingen tot deze inspecties en initiatieven? Hoe zal de verdere opvolging van de door Zorginspectie vastgestelde knelpunten in Levanta door het agentschap Zorg en Gezondheid concreet verlopen en welke termijnen hebt u hieraan verbonden? In welke mate zullen ook forensische afdelingen worden geïnspecteerd in het kader van de aangekondigde thematische inspecties? Wat is de stand van zaken betreffende de uitvoering van onze bovengenoemde resolutie?

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Forensisch-psychiatrische zorg is een belangrijk element in een volwaardig zorglandschap. Dat we geïnterneerden gepaste zorg geven, al dan niet in een gesloten setting en met oog voor het risicogehalte van de betrokkenen, is belangrijk.

Zoals de collega's hebben gezegd, zijn er de afgelopen weken een aantal wanpraktijken aan het licht gekomen. Levanta heeft heel sterk in de kijker gelopen, op een niet zo positieve manier. Er werden verhalen bekendgemaakt van afluisterpraktijken, overdreven fixaties, afzonderingen en andere onmenselijke behandelingen. Dat berust enerzijds op getuigenissen van betrokkenen, maar ook de Vlaamse Zorginspectie heeft in een eerder verslag al gewag gemaakt van dergelijke wanpraktijken.

Uit dat verslag van 2016 komen een aantal zaken naar boven. Zo blijkt dat de expertise van zowel de betrokken afdeling als de Zorginspectie met betrekking tot forensische zorg in opbouw is. Die vaststelling van de Zorginspectie is intussen twee jaar oud. Ik ga er dan ook van uit dat er intussen met de nodige urgentie

gevolg aan werd gegeven. Wat in dat verslag stond, was geen detail. Er stond in dat verslag ook dat de kwaliteit van de zorg en vooral de mensenrechten van de betrokken patiënten geen uitstel verdragen. Dat behoeft geen extra toelichting.

Uit hetzelfde verslag blijkt ook dat een referentiekader voor forensisch-psychiatrische zorg ontbreekt. De collega's zijn daar al op ingegaan. Het verslag spreekt zelfs over een spanningsveld tussen de mensenrechten en de behandelvisie en roept op tot een maatschappelijk debat hieromtrent, gebaseerd op wetenschappelijke onderbouw. Tot slot maant het inspectieverslag aan tot het uitklaren van het delicate evenwicht tussen agressiemanagement en vrijheidsbeperkende maatregelen.

Naast deze concrete aanbevelingen uit eerdere inspecties rijst ook de eeuwige vraag of in die voorziening alles aanwezig is om het waar te maken. Is daar voldoende personeel? Heeft het personeel de juiste vormingen en opleidingen genoten? Is de infrastructuur ertoe geschikt om dat op een goede en gepaste manier te doen?

Minister, welke stappen hebt u sinds het inspectieverslag van 2016 gezet om de expertise bij de Zorginspectie te versterken? Welke stappen werden ondernomen om de expertise op het terrein te versterken, om ervoor te zorgen dat ze hiermee aan de slag kunnen gaan? Welke opleidingen, intervisies, onderzoek enzovoort werden opgezet?

Welke stappen werden gezet om tot dat referentiekader te komen? Hoe zal dat kader worden geëvalueerd en eventueel bijgestuurd?

Welke stappen hebt u gezet om het maatschappelijk debat op gang te brengen? Er is inderdaad een spanningsveld tussen mensenrechten en behandelvisie. Dat staat er ook zo in. Maar het is van belang dat we dat onderbouwen en dat we voor materiaal zorgen om mee aan de slag te gaan. Hebt u wetenschappelijke onderbouw besteld of laten opmaken, zodat het debat goed gevoed kan worden gevoerd?

Welke inspecties werden uitgevoerd of staan nog gepland sinds deze zomer, heel specifiek op de afdeling in Zelzate?

Welk overleg is er met de federale overheid geweest met betrekking tot de forensisch-psychiatrische zorg in het algemeen en specifiek bij Levanta? Welke maatregelen zullen er nog worden genomen?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega's, zoals ik al herhaaldelijk heb gesteld, deel ik uiteraard de bezorgdheid met betrekking tot de toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregelen binnen de geestelijke gezondheidszorg. De Zorginspectie werd en wordt binnen meerdere sectoren geregeld geconfronteerd met het gebruik van allerlei vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Aangezien de impact hiervan groot is op de kwaliteit van leven bij diegenen op wie ze worden toegepast, en wegens de risico's voor de betrokken medewerkers, hebben wij hierrond een concrete actie opgenomen in de beleidsbrief 2015-2016, namelijk: "Met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen zal een thematische inspectie worden opgezet in de verschillende betrokken sectoren."

In uitvoering hiervan koos de Zorginspectie voor een sectoroverschrijdende inspectieronde die over meerdere jaren wordt uitgerold. Zoals jullie weten, werd eerst ingezoomd op minderjarigen en was de kinder- en jeugdpsychiatrie als eerste sector aan de beurt. Die inspectieverslagen hebben we eind vorig jaar vrijgegeven. De volledige inspectieronde voor minderjarigen wordt afgerond in 2018. En in een volgende fase, vanaf 2019, volgt een inspectieronde over vrijheidsbeperkende maatregelen in de volwassenenpsychiatrie.

In navolging van het actieplan vrijheidsbeperkende maatregelen, dat naar aanleiding van deze thematische zorginspectieronde op de kinderpsychiatrische afdelingen werd gelanceerd, zijn er dit jaar reeds verschillende acties ondernomen. Het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) werkt momenteel in opdracht van de Vlaamse Regering aan de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn voor de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in de geestelijke gezondheidszorg. Die richtlijn zal eind 2018 worden gefinaliseerd en zal gefundeerd zijn op de laatste nationale en internationale wetenschappelijke inzichten. Die richtlijn zal een van de basisdocumenten voor het referentiekader vrijheidsbeperkende maatregelen vormen. Het referentiekader zal evenwel breder en concreter zijn en de richtlijn waar nodig verder concretiseren of een aantal principes vooropstellen waar vandaag de dag mogelijk nog geen wetenschappelijke evidentie rond bestaat wegens het ontbreken van wetenschappelijk onderzoek ter zake.

Daarnaast heeft de Vlaamse overheid in middelen voorzien om de kinderpsychiatrische diensten, maar ook de bredere residentiële jeugdhulp, in staat te stellen om op basis van een eenvoudige subsidieaanvraag bouwkundige ingrepen te realiseren om getrapte zorg mogelijk te maken en preventief te kunnen werken om agressie op de afdelingen te voorkomen. De oproep hiervoor wordt uiteraard dit jaar nog verstuurd. In overleg met de sector, beroepsgroepen en ervaringsdeskundigen wordt momenteel een uniform begrippenkader gefinaliseerd en het referentiekader met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen wordt verfijnd. Het is de bedoeling dat dit referentiekader nog dit jaar wordt afgerond. Ten slotte wordt er nog deze maand gestart met de opmaak van een gemeenschappelijke registratie.

De Zorginspectie heeft de voorbije jaren steeds meer expertise opgebouwd met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen. Daarnaast heeft de Zorginspectie mee geparticipeerd aan en concrete input geleverd voor de ontwikkeling van dat referentiekader rond vrijheidsbeperkende maatregelen. De Zorginspectie neemt ook deel aan de stuurgroep die belast is met de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn over de vrijheidsbeperkende maatregelen. Daarnaast heeft de Zorginspectie haar expertise in forensisch-psychiatrische zorg versterkt, onder meer door bezoeken aan Waalse forensische settings in het najaar 2017, door een bezoek aan de East London Foundation Trust, een vooruitstrevende organisatie op het vlak van kwaliteit van zorg, met specifieke voorbeelden met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen en met betrekking tot forensische zorg in het voorjaar van 2018, alsook door het leveren van concrete input voor het referentiekader forensisch-psychiatrische zorg en het participeren aan de ontwikkeling van dat referentiekader.

Ik kom tot de specifieke situatie van Levanta. Op 14 juni 2018 heeft de Zorginspectie de afdeling Levanta van het psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist bezocht naar aanleiding van de berichtgeving eind april 2018. In dit artikel werd de behandeling van patiënten op de afdeling Levanta 'onmenselijk' genoemd. Het artikel maakte meer specifiek gewag van mistoestanden op het vlak van de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen, het gebrek aan respect voor een aantal patiëntenrechten, de beperkingen betreffende de bezoeksregeling en de onvoldoende toegankelijke ombudsfunctie. Gezien de ernst van deze klachten werd er beslist om een specifieke klachtinspectie te laten uitvoeren door de Zorginspectie.

In opvolging van dit inspectiebezoek vond er op 24 augustus 2018 een overleg plaats tussen de vertegenwoordigers van het agentschap Zorg en Gezondheid, de Zorginspectie, de federale overheid en de voorziening. Tijdens dit overleg werden de vaststellingen in het inspectieverslag besproken met de directie en de bestuursleden van de organisatie en werden er ter opvolging van de inspectie een aantal afspraken gemaakt. Er werd een officiële aanmaning bezorgd aan de voorziening met de vraag een verbetertraject op te starten. De voorziening rapporteert hierover

tussentijds aan het agentschap Zorg en Gezondheid en de Zorginspectie controleert, waar aangewezen, de opvolging.

Er wordt verwacht dat de raad van bestuur in de loop van de maand september een formeel engagement uitspreekt om dit verbetertraject te steunen en uit te voeren. Ondertussen heeft men in Levanta een aantal verbeterfiches opgemaakt die ze met het agentschap Zorg en Gezondheid hebben gedeeld. Zo zal er bijvoorbeeld een 'peer support group' rond vrijheidsbeperkende maatregelen worden opgericht. Die 'peer support group' bestaat enerzijds uit medewerkers van Levanta en anderzijds uit externe medewerkers die een bijzondere ervaring hebben opgebouwd in crisiszorg, met geïnterneerden of bij het uitwerken en implementeren van een beleid over vrijheidsbeperkende maatregelen.

De eerste 'peer support group' zou een dezer dagen moeten plaatsvinden en tegen eind 2018 haar werk moeten hebben afgerond. Indien de voorziening onvoldoende gevolg geeft aan de gevraagde opvolgingspunten zal het agentschap Zorg en Gezondheid overgaan tot de schorsing van de erkenning van de afdeling Levanta. Het agentschap Zorg en Gezondheid zal de federale overheid tijdens deze procedure overigens blijven informeren.

Ik wil hierbij toch even benadrukken dat, gezien de specificiteit van de doelgroep van Levanta, een vergelijking tussen de werking van dergelijke afdeling en de afdelingen uit reguliere werkingen van een psychiatrisch ziekenhuis moeilijk te maken valt. Gezien de specificiteit van hun doelgroep, met een mate van gevaar voor zichzelf en voor derden, die niet vergelijkbaar is met de reguliere psychiatrie, lijkt een bijzondere aanpak verantwoord en onvermijdelijk. Anderzijds is er inderdaad het spanningsveld tussen de werking van een specifieke forensische – gesloten – afdeling als Levanta en de huidige, algemene principes inzake vrijheidsbeperking en patiëntenrechten. Dit neemt niet weg dat het afzonderings- en fixatiebeleid kritisch moet worden geëvalueerd om aan iedere gebruiker verantwoorde en kwaliteitsvolle zorg te verstrekken.

Het klopt overigens dat het verslag van de Zorginspectie van 2016 vermeldde dat er geen geluidstransmissie zou zijn geïnstalleerd in de bezoekersruimte en dat privégesprekken tussen de patiënt en de bezoeker mogelijk zouden zijn. Dit was toen vastgesteld via een gesprek met een medewerker. Tijdens het inspectiebezoek van 14 juni 2018 werd uitgebreider ingezoomd op de mogelijkheid tot het af luisteren van gesprekken en werden dus door de inspecteurs objectief een aantal knelpunten vastgesteld.

De inspectieverslagen van de Zorginspectie op de afdeling Levanta tonen aan dat het evenwicht tussen enerzijds het beperken van vrijheden en anderzijds de rechten van de patiënt constant moet worden bewaakt en desgevallend bijgestuurd. Het is niet altijd even gemakkelijk te bepalen hoe dit delicate evenwicht moet worden bepaald. De criteria die bewaken dat dit evenwicht niet wordt geschonden, moeten constant worden geëvalueerd op basis van nieuwe vaststellingen, wetenschappelijke literatuur, enzovoort.

Het is duidelijk dat een ziekenhuisbreed beleid rond vrijheidsbeperkingen niet volstaat voor de specifieke praktijk op afdeling Levanta. Het gehele zorgprogramma forensische zorg van het ziekenhuis vraagt om een specifiek uitgeschreven strategie en beleid. Voor de praktijken van beluisteren van privégesprekken bestaat evenwel geen rechtvaardiging, en de administratie heeft dan ook formeel gevraagd om het af luisteren en de mogelijkheid tot af luisteren van privégesprekken onmiddellijk te stoppen. Het ziekenhuis moet binnen de aangegeven termijnen voldoen aan gevraagde remediëringen om zo de doeltreffendheid, de doelmatigheid en de maatschappelijke aanvaardbaarheid van de zorg te garanderen, waarbij het vereiste respect voor de menselijke waardigheid, bescherming van de persoonlijke levenssfeer,

de goede klachtbehandeling en het verstrekken van voldoende informatie aan de gebruiker en iedere belanghebbende uit zijn omgeving wordt gewaarborgd.

Zoals reeds aangehaald, zijn we momenteel intensief bezig om de referentiekaders voor forensisch-psychiatrische zorg en voor vrijheidsbeperkende maatregelen te finaliseren. Hierin zullen criteria ter evaluatie worden opgenomen. Ook de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn rond vrijheidsbeperkende maatregelen door het Steunpunt WVG is in haar laatste fase en we hopen die eind dit jaar af te ronden. De referentiekaders en de multidisciplinaire richtlijn worden in tussentijd intensief afgestemd zodat ze complementair zijn. Die instrumenten zullen een basis-kader bieden voor de voorzieningen om kwaliteitsnormen te bepalen waaraan ze moeten voldoen voor hun zorgorganisatie. Die referentiekaders zullen ook een maatstaf bieden waartegen de sector zelf en de overheid de werking en praktijk van verschillende forensische-psychiatrische voorzieningen zullen kunnen afzetten.

Ik zal nog even wat dieper ingaan op de planning van de ontwikkeling van het forensisch-psychiatrisch referentiekader. Het agentschap Zorg en Gezondheid werkt momenteel met een panel van experts aan een duidelijk kader met eisen over hoe onder andere patiëntenrechten en vrijheidsbeperkende maatregelen moeten worden toegepast in een forensische en gesloten context.

De ontwikkeling van dit forensisch-psychiatrisch referentiekader vindt plaats in drie verschillende fases: residentiële, ambulante en de gevangenis. Initieel ligt de focus op de residentiële en ambulante setting. De forensische geestelijke gezondheidszorg binnen gevangenissen wordt nu nog niet opgenomen. In een latere fase zal dit wel verder worden uitgewerkt. Tegen eind 2018 verwachten we het kader voor de residentiële en ambulante setting klaar te hebben. Voorzieningen, waaronder Levanta, hebben dan een half jaar de tijd om aan die eisen te voldoen. Dat kader kan continu worden bijgestuurd en geactualiseerd.

Ik ben ten slotte blij dat er bij de vragen ook verwezen is naar de federale collega's, aangezien zij inderdaad mee bevoegd zijn. Zij waren dan ook aanwezig op het overleg op 24 augustus 2018 samen met Levanta. Wij zullen hen ook verder op de hoogte houden. De problematiek met betrekking tot mensen met een interneringsstatuut en de toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregelen is ook meermaals aan bod gekomen tijdens de interkabinettenwerkgroep (IKW) van de taskforce geestelijke gezondheidszorg (ggz). Naar aanleiding van Levanta zullen wij het nogmaals agenderen.

De voorzitter: De heer Anseeuw heeft het woord.

Björn Anseeuw (N-VA): Minister, ik dank u voor uw omstandig antwoord. Ik volg u wanneer u zegt dat vergelijken moeilijk is. Ik heb dat zelf ook in mijn vraagstelling aangehaald. Ik begrijp dat dat een moeilijkheid is. Als je moet werken aan een referentiekader of als je inspecties moet uitvoeren in zo'n afdeling met een heel bijzondere patiëntenpopulatie, is het niet gemakkelijk om daar zo maar één lijn in te trekken.

We moeten elkaar er niet van overtuigen dat het inderdaad altijd zoeken is naar een evenwicht tussen het vrijwaren van patiëntenrechten en een leefbare behandelomgeving.

Een referentiekader is in de maak. Het is goed dat dit inderdaad zeer intensief en nauw wordt opgevolgd door alle betrokken instanties. Dat verheugt me heel erg. Ik heb begrepen dat er, wat Levanta betreft, een verbetertraject is opgelegd. Hangt daaraan een bepaalde timing vast? Ik heb uit uw antwoord begrepen dat er in het kader van het verbetertraject ook tussentijds wordt gerapporteerd. Het benieuwt mij om te weten hoeveel tijd men nodig heeft om werk te maken van een aantal verbeterpunten.

Ik wil daarnaast graag een bedenking maken. Het is natuurlijk niet gemakkelijk. Dat heb ik mijn vraagstelling ook aangehaald. Als ik het hele verhaal van Levanta hoor en lees, stel ik mij ook wel vragen bij de cultuur die er heerst binnen die instelling rond de bespreekbaarheid van dat soort incidenten, want daarover gaat het eigenlijk. Ik kan mij niet van de indruk ontdoen dat dat bij het personeel onderling niet altijd zo bespreekbaar is. Wat bedoel ik daarmee? Formeel is een verpleegkundige bijvoorbeeld hiërarchisch niet ondergeschikt aan een behandelende arts. Maar natuurlijk weten we dat er, historisch gegroeid, wel zoiets leeft in de geesten van veel mensen, namelijk dat je als verpleegkundige een arts niet zomaar tegenspreekt en dat niet altijd zonder gevolg is. Ik zeg niet dat dat altijd zo is, maar ik kan mij niet van de indruk ontdoen dat dat waarschijnlijk wel voor een stuk meespeelt.

Mijn vraag is: hoe kun je er de vinger op leggen? Je kunt referentiekaders hebben. Je kunt overleggen met de directie en met de bestuursleden van een instelling. Maar het is natuurlijk ook op de afdeling zelf dat er werk van moet worden gemaakt. Het is op de afdeling zelf dat zowel verpleegkundigen als artsen en psychologen, maar ook patiënten zelf het resultaat moeten zien van het referentiekader en de afspraken die worden gemaakt met de Zorginspectie, met het agentschap enzovoort. Op welke manier kunnen we erop toezien dat ook dat stukje wordt meegenomen in het verbetertraject? Want zo zal het niet alleen bij mooie woorden en theorie blijven, maar is er ook een cultuur van bespreekbaarheid. Want het is slechts op die manier dat je echt tot oplossingen kunt komen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Enerzijds wil ik ingaan op de specifieke situatie van Levanta, maar anderzijds heb ik ook een algemene opmerking.

Ten eerste, wat betreft Levanta en de verantwoordelijkheid die daar ligt. U zegt dat de Zorginspectie dat nu kort opvolgt, dat er een verbetertraject is en dat ze een half jaar hebben om in te gaan op een aantal zaken. Indien ze niet aan alle tussentijdse verwachtingen voldoen, kan er een schorsing zijn. Het is goed dat het kort wordt opgevolgd.

Maar wat als? Wat als er effectief een schorsing is? Het gaat hier om een specifieke doelgroep, die een hoge nood aan zorg heeft en die niet zomaar ergens anders naartoe kan. Dus wat gebeurt er mocht Levanta niet aan de eisen voldoen binnen de termijn die nodig is?

Verder heb ik een meer algemene vraag. U zegt dat u niet zomaar kunt vergelijken met andere afdelingen enzovoort. Dat is waar. De forensisch-psychiatrische zorg is iets specifiek. En binnen die zorg heb je nog verschillende vormen van aanbod. Maar de vraag is wel of u er zicht op hebt of Levanta een uitzondering is in het geheel of dat de problemen die daar aan bod komen, mogelijk ook bij de andere voorzieningen spelen, en in welke mate u al proactief in de andere voorzieningen aan de slag bent, ongeacht of ze nu al dan niet exact dezelfde of gelijkwaardige zorg aanbieden.

Ik heb nog een eerder algemene vraag. Er komt een richtlijn. Dat is goed. Er komt een referentiekader. Dat is broodnodig. Dat komt allemaal nog dit jaar. We kijken daar zeker naar uit. Maar dat moet dan ook nog worden geïmplementeerd. U hebt er ook het een en ander over gezegd. Daar speelt vooral het politieke niveau. De politiek moet zeggen wat de richtlijnen en kaders zijn waaraan ze zich moeten houden en moet die achteraf ook inspecteren. Maar er moet ook worden bekeken hoe dat werkbaar kan worden gemaakt. En op dat vlak blijf ik met een vraag zitten. Want als je met de mensen daar ter plaatse praat, komt dat vaak aan bod: voor een stuk is het een kwestie van cultuur, voor een stuk is het een kwestie van beheer binnen de voorziening. Maar het gaat er ook over dat er voldoende infrastructuur en opgeleid

personeel moet zijn om het waar te maken. Minister, hebt u daar zicht op? Zodra we die richtlijnen hebben, zodra dat referentiekader is, zowel hier als in de andere departementen en sectoren van welzijn, wat zal er dan nodig zijn om dat effectief uitvoerbaar te maken? Welke stappen zult u nog zetten in de termijn die u deze legislatuur nog rest om dat waar te maken?

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Ik sluit aan in naam van collega Freya Van den Bossche. Zij volgt dit thema veel nauwgezetter op dan ik.

Minister, het is een goede zaak dat er richtlijnen komen en dat er een verfijnd referentiekader komt tegen eind 2018. We hebben dan een half jaar de tijd om dat verfijnd referentiekader uit te voeren. We zullen die termijn dan wellicht ook opvolgen in onze commissie.

Mijn vraag sluit aan bij het betoog van enkele collega's. We hebben het verslag 2016 van de Zorginspectie over Levanta ontvangen. Ook toen al was er – ik parafraseer even wat er toen is gezegd – 'een spanningsveld tussen patiëntenrechten enerzijds en behandelingsvisie anderzijds'. Twee jaar later geeft het verslag dat we hebben gekregen – en waarover de vragen nu gaan – een gelijkaardige indruk. Dat spanningsveld bestaat dus nog steeds.

Het is goed dat we een formeel referentiekader en richtlijnen hebben. Maar is er ook begeleiding om de cultuuromslag op het terrein te kunnen bewerkstelligen? Wat is er nodig om die cultuuromslag op het terrein te kunnen bewerkstelligen, zodat die nieuwe richtlijnen, dat referentiekader daadwerkelijk kan worden uitgevoerd? Of zijn er praktische problemen op het terrein? Hoe begeleiden we de instellingen, en in het bijzonder Levanta, daarbij?

Minister, ten slotte heb ik nog een heel specifiek vraagje, naar aanleiding van uw antwoord. U hebt verwezen naar de IKW geestelijke gezondheidszorg, waar verschillende zaken worden besproken. Wordt er in diezelfde IKW ook nog gesproken over een wettelijk beschermingskader, de regelgeving met betrekking tot de geïnterneerden in de psychiatrische zorginstellingen? Wordt dat ook besproken bij uw IKW geestelijke gezondheidszorg?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Wat dat laatste betreft: voor zover ik weet, is dat daar nu niet echt als punctuele vraag aan de orde. In het decreet Geestelijke Gezondheidszorg dat wij nu naar de adviesorganen hebben gestuurd, proberen wij wel de niet echt formeel beschikbare rechtsgrond voor de Vlaamse Gemeenschap om aan te duiden welke afdelingen in aanmerking komen voor collocaties, beter te funderen. Maar ik heb geen weet van initiatief wat dat betreft op de agenda van de IMC.

Mevrouw Van den Brandt, wat als? Ik ga er eerlijk gezegd van uit dat dat zich niet zal voordoen. Ik heb echt het gevoel dat wij hier vaak discussie voeren en vragen – terechte vragen – stellen over de situatie in voorzieningen, maar dat het aan de andere kant niet ontbreekt aan goede wil ter plaatse om te kijken wat men het beste doet en hoe men zich het beste organiseert.

We hebben afspraken kunnen maken. Mijnheer Anseeuw, u hebt naar de timing gevraagd. Er is afgesproken dat de raad van bestuur zich formeel zou moeten engageren voor het einde van de maand om een aantal verbeterpunten daadwerkelijk op te nemen. Er is afgesproken dat er een soort 'peer support group' moet komen, waarbij men ook externen laat meekijken naar de ervaringen die dan worden aangebracht door de mensen die er werken. Die werkzaamheden zouden eind 2018 moeten zijn afgerond. Er zijn de afspraken die in die verbeterfiches staan. De

bedoeling is dat daar ook inderdaad, ook door de formele bevestiging van de raad van bestuur, regelmatig over zal worden gerapporteerd aan het agentschap.

In het algemeen, als u daar toch benieuwd naar bent, wat gebeurt er als zich in een of andere sector een sanctie dreigt te voltrekken of moet worden genomen? Dan wordt er natuurlijk eerst en vooral gekeken naar de continuïteit van de zorg, de veiligheid en integriteit van de patiënten of bewoners, naar hoe die moet worden gevrijwaard. Ik loop daar echter zeker niet op vooruit. Nogmaals, ik ben van mening dat die organisatie echt wel bereid is om met die verbeterpunten aan de slag te gaan, maar in het algemeen is er in de administratie natuurlijk een strategie dat, als je daar in een of ander concreet dossier op afstevent, je natuurlijk eerst en vooral oog hebt voor wat er in het belang van de patiënten of bewoners moet gebeuren. Zonder te insinueren dat dat in dezen nu echt wel het onverbiddelijke scenario is. Zoals gezegd, ik heb de overtuiging dat men daar echt wel met de verbeterpunten aan de slag wil gaan, en ik heb u de timing gegeven. Normaal moeten ze zich daar binnen deze maand toe engageren, en zijn er uiteraard een aantal dingen die ook al in de loop van de volgende weken een beslag moeten krijgen.

Er was een vraag in verband met de concrete randvoorwaarden om met zo'n aantal richtlijnen aan de slag te gaan. Mevrouw Van den Brandt, wat de ziekenhuizen betreft, zijn wij bevoegd voor eventuele infrastructurele besognes. Zoals we dat nu met de kinderpsychiatrie doen en eigenlijk met de jeugdhulp doen, hebben we een verkorte procedure van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) geïnstalleerd, zodat men eigenlijk snel een aantal infrastructurele ingrepen kan doen als dat nodig zou zijn, niet alleen om op een correcte of goede manier met momenten van agressie om te gaan, maar vooral uiteraard ook om die te voorkomen en vrijheidsbeperking te voorkomen. De personeelseffectieven van psychiatrische ziekenhuizen, dat is echter niet onze bevoegdheid. In dit geval is er een specificiteit. Daarom vind ik de vraag naar de relatie met de federale overheid wel terecht. Dit is immers een psychiatrisch ziekenhuis dat eigenlijk boven op zijn normale erkenning ook nog een erkenning heeft, als 'medium care', veronderstel ik, in het kader van de opname van geïnterneerde patiënten. Dat is dus een soort dubbel statuut, dat, denk ik, ook federaal wordt gefinancierd via het budget met de financiële middelen van dat ziekenhuis. Dat is dus een deel van de financiering van de exploitatie van de voorziening. Precies omdat dat dubbel is, met bedden die zijn versterkt met een extra financiering om die doelgroep op te vangen, of met het engagement om die doelgroep op te vangen, is het ook niet meer dan logisch dat we de federale overheid ook informeren over de voortgang inzake de verbetertrajecten die we daar opzetten. Die wordt daar trouwens ook op aangesproken.

Er werden een aantal vragen gesteld over de cultuur. Het eerste punt voor mij is dat men vertrekt vanuit een gedeeld inzicht dat we voor een uitdaging staan. Dat is cruciaal. Dat lijkt misschien evident, maar is misschien niet altijd zo evident. Men kan dat formuleren als een probleem, men kan dat formuleren als een groot mankement, maar mijn ervaring is dat, als je een aantal dingen die zijn vastgesteld door Zorginspectie wil opnemen, als je wil zorgen dat er verbetertrajecten komen, dat dan vertrekt vanuit de dialoog en de vaststelling dat men het er gemeenschappelijk over eens is dat er een issue is en dat dat moet worden aangepakt. Daar hebben we een goede ervaring mee in een aantal projecten. We zijn met die horizontale inspectie inzake vrijheidsberoving gestart bij de kinder- en jeugdpsychiatrie. Die eerste vaststellingen hebben alleszins geleid tot een akkoord met de sector en de stakeholders, en daar zijn ook de artsen bij, de kinderpsychiaters in dit geval: we zijn het erover eens dat dit een problematiek is die we moeten aanpakken. Er waren toen verschillende conclusies. Zo registreerde niet iedereen op dezelfde manier, wat het al heel moeilijk maakte om een soort benchmark te maken, om te beginnen. Er was ook weinig houvast. Iedereen beseft wel dat vrijheidsberoving het laatste middel is waarnaar men moet grijpen, maar in welke omstandigheden dan? Enzovoort.

Je deelt dus dat inzicht en dat probeer je te bekijken hoe je daar gemeenschappelijke referentiekaders voor kunt ontwikkelen, die dan voldoende autoriteit moeten hebben om ook toe te laten dat ze worden gehandhaafd. Dat betekent immers dat Zorginspectie daarop verder moet kunnen gaan, en dat dat ook moet kunnen leiden tot het handhaven door het agentschap Zorg en Gezondheid. Als je ervoor wilt zorgen dat dat geen verhaal is van 'er wordt in het verre Brussel in de administratieve gremia van de overheid iets verzonnen dat eigenlijk alleen maar dient om ons te ergeren', dan moet je ervoor zorgen dat die referentiekaders internationaal onderbouwd zijn, dat er met experts wordt gesproken, dat uiteraard ook de artsen daarin een rol spelen en mee kunnen spreken. Je moet dus proberen dat op zo'n manier op te bouwen dat, als je dat kunt finaliseren, een groot deel van de sector toch zegt dat nuttig en zinvol te vinden, dat ze zich daar iets bij kunnen voorstellen, dat ze daar ook achter kunnen staan. Dat dat betekent dat iedereen daarachter gaat staan, is voor mij niet zo'n evidentie, maar je moet wel toch het moment kunnen bereiken waarop je zegt: dit is wat state of the art in alle redelijkheid eigenlijk van iedereen mag worden verwacht.

Dan moet je natuurlijk ook op het niveau van het ziekenhuis ook een cultuur stimuleren zodat men daar op een positieve manier mee aan de slag gaat, dus niet vanuit een benadering van 'daar zijn ze weer', maar vanuit een benadering dat dit wel kwaliteitsvolle zorg is. Mijnheer Anseeuw, het spanningsveld dat u aan geeft, ken ik redelijk goed. U bent ook een tijdje in een ziekenhuis actief geweest. Dat is niet alleen zo in de psychiatrie, maar op allerlei plaatsen waar je moet proberen goede praktijken of internationale 'guidelines' te implementeren. Dan is het natuurlijk altijd de vraag in welke mate de medische raad, het medisch korps zich daarachter zullen kunnen zetten en daarmee aan de slag gaan. Een goede beheers- en bestuursstijl en -cultuur probeert ter zake toch iedereen mee te motiveren en ook te betrekken, ook bij de manier waarop dat in huis moet worden geconcretiseerd. Men kan daar vorming voor volgen, maar mijn ervaring is toch dat er op een bepaald moment in de organisatie toch een cultuur moet zijn van 'dit is met onze vertegenwoordigers als stakeholder mee opgebouwd, wij gaan hiermee aan de slag'. Wat ik dan belangrijk vind inzake de houding van de overheid, is dat we ook de tijd en de ruimte geven om dat te implementeren. Als je kwaliteitsindicatoren ontwikkelt, en finaal zal je dat dan uiteraard ook wel moeten doen aan de hand van goede registraties, en je begint die in de eerste fase te gebruiken als een repressief instrument, dan weet ik wat er gebeurt. Dan gaan de deuren dicht en worden de loopgraven dieper. Je moet dat proberen op te bouwen. Dat wil niet zeggen dat je daarin vrijblijvend moet blijven. Inzake die richtlijnen hebben we zeker in de kinder- en jeugdpsychiatrie aan de sector gezegd: kijk, er is een issue, we constateren samen dat we daaraan moeten werken, en voor de overheid is het niet de bedoeling dat daar vier jaar over wordt vergaderd en dat er niks aan gebeurt. Het moet wel vooruit. Je moet dus duidelijk maken dat dat wordt verwacht. Ik maak er trouwens geen geheim van dat ik de vragen van de commissieleden af en toe een interessant gezagsargument vind om te zeggen dat de minister moet luisteren naar het parlement en dat de verwachting er is dat er publieke verantwoording kan worden afgelegd. Je moet dus ook duidelijk maken dat men zich niet kan verschuilen achter zaken, maar wel aangeven dat we bereid zijn om dat in overleg en dialoog op te bouwen. Mijn ervaring is dat dat de beste kans geeft en het meest succesvol is. We zullen zien. Ik heb u ook een aantal vervaldata gegeven wat deze problematiek betreft. Tot nu toe denk ik dat we dat schema kunnen volhouden.

Mevrouw Van den Brandt, u peilde er ten slotte naar of ik daar nu een zicht op heb wat andere afdelingen uit de volwassenenpsychiatrie betreft. Zoals ik zei, we zullen eind dit jaar proberen die cyclus voor de jeugd af te ronden, en het is de bedoeling dat onze zorginspectie in 2019 ook voor de volwassenenpsychiatrie die inspectiecyclus, die thematische inspectie doorzet. We zullen dan uiteraard ook zien of daar een aantal zaken kunnen worden vastgesteld. Ik ga er natuurlijk ook wel van uit

dat ondertussen, doordat het thema zo leeft, ook de ziekenhuizen zelf, en de artsen uiteraard ook, zich bewust zijn van het feit dat daarover moet worden nagedacht, ook over hoe men daarmee is omgegaan en omgaat in de eigen organisatie.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, er zijn een aantal zaken aangehaald. Op het einde zei u dat er hieromtrent een maatschappelijke urgentie leeft, over vrijheidsberoving, fixatie, isolatie. Dat zijn thema's die steeds prangender naar voren komen. Mensen eisen ter zake steeds meer hun mensenrechten op, en het is misschien wel een goede zaak dat dat debat wordt gevoerd. U zegt in 2019 een inspectieronde te zullen doen. U zegt te hopen dat de voorzieningen zelf proactief zijn. Ik ga er ook van uit dat daar proactief mee wordt omgegaan. Ik hoop echter dat niet alleen de voorzieningen hun verantwoordelijkheid nemen ter zake, maar ook de politiek. Ik hoop dat, als vanuit de sector het signaal komt dat er zowel qua infrastructuur als qua personeel enzovoort zaken nodig zijn om dit waar te maken, om daadwerkelijk naar een systeem te gaan van 'neen, tenzij' in plaats van 'ja, als', die de omslag is die we nodig hebben, daar dan ook politiek gehoor aan wordt gegeven en antwoorden op worden geboden.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nood aan nieuwe medewerkers in de social profit in 2016-2026 – 2425 (2017-2018)

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dalend aantal studenten verpleegkunde – 2456 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Volgens berekeningen van Verso zijn in de social profit de volgende 10 jaar jaarlijks 46.000 nieuwe medewerkers nodig. Die zijn nodig om oudere werknemers te vervangen, om uitbreidingsbeleid mogelijk te maken en de arbeidsduurverkorting wegens de VAP-dagen (vrijstelling van arbeidsprestaties) op te vangen. De uitdaging is zeer groot. Uiteraard zullen veel wegen moeten worden bewandeld: meer instroom van jongeren en de zijnstroom, een retentiebeleid om te vermijden dat mensen de sector verlaten, het gebruikmaken van innovatie zodat minder arbeidstijd verloren moet gaan aan zaken die via innovatie op een andere manier kunnen worden gerealiseerd, het verhogen van het arbeidsvolume enzovoort. Daarnaast zit er ook nog een belangrijk potentieel bij mensen met een migratieachtergrond. We moeten uitzoeken welke barrières zij vandaag ervaren bij het kiezen voor een job in de zorg en hoe we die barrières kunnen doorbreken.

Minister, daarom heb ik enkele vragen aan u. Gelet op de uitdaging om jaarlijks zoveel nieuwe medewerkers te vinden voor de social profit, welke extra maatregelen wilt u nemen om die nieuwe medewerkers te rekruteren? De methodiek van de elders verworven competenties wordt in de welzijnssector maar zeer beperkt gebruikt. Zult u hiervan gebruikmaken en voor welk type van medewerkers in welke sectoren? Hebt u daarover al overleg gepleegd met de minister van Werk? Mantelzorgers hebben door hun mantelzorg heel wat vaardigheden opgebouwd die nuttig kunnen zijn om via de methodiek van elders verworven competenties te leiden tot een diploma als zorgkundige of verzorgende. Zult u deze groep mensen op een of andere manier proberen te overtuigen om een job in de

social profit na te streven? Zult u sensibiliseringsacties opzetten om deeltijds werkenden in de social profit ertoe aan te zetten hun arbeidsvolume te verhogen? Er zijn al inspanningen gedaan om mensen met een migratieachtergrond te werven voor een job in de zorg. Wordt ook nagegaan welke barrières zij onderkennen om te kiezen voor een studie en latere job in de zorgsector? Zo ja, wat zijn die dan? De vervanging in het kader van de VAP-dagen vergt heel wat extra vervangingen. Wordt een eventuele herziening van het systeem van de VAP-dagen met de werkgevers en de werknemers onderzocht?

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): De collega heeft al de algemene nood toegelicht aan medewerkers in de social profit, in de zorgsectoren. Het is belangrijk dat we die medewerkers kunnen vinden, om de zorgkwaliteit te garanderen. Verder in mijn vraag zal ik me een beetje toespitsen op een deel van die zorgmedewerkers die nodig zijn, namelijk de verpleegkundigen.

Minister, u zult het immers ongetwijfeld ook wel hebben gelezen: op maandag 10 september lanceerde onze zorgambassadeur, Lon Holtzer, een oproep voor een "ethisch verantwoord migratiebeleid" inzake verpleegkundigen. Ik citeer haar letterlijk. De zorgambassadeur verwees daarbij naar het grote aantal openstaande vacatures voor verpleegkundigen bij VDAB. In juli waren dat er nog 1300. Ik neem aan dat met een ethisch verantwoord migratiebeleid dan ook wordt bedoeld dat men zal kijken naar de kwaliteit van de zorg die die verpleegkundigen van buiten ons land dan kunnen leveren. We hebben immers die discussie al gehad met betrekking tot sociale dumping in de thuiszorg. Ik neem aan dat we daar geen herhaling van wensen.

De woorden van de zorgambassadeur waren eigenlijk een beetje profetisch, want op donderdag 13 september kregen we dan ook nog het bericht dat er op basis van de inschrijvingscijfers tot dan in het hoger onderwijs een vijfde minder generatiestudenten is voor de opleiding verpleegkunde. Minder studenten kozen dus voor de opleiding verpleegkunde. Daarvoor verwees onder meer de Vlaamse overheid naar conjuncturele omstandigheden, maar ook de attractiviteit van de zorgberoepen is een terugkerend zeer. Dat denken wij toch. We hebben daarover in het verleden als eens van gedachten gewisseld, want ook vorig jaar was er een daling van het totale aantal studenten, met bijna 8 procent, volgens gegevens uit de Data-bank Hoger Onderwijs. Het is dus een feit, een gegeven dat we steeds meer beginnen zien dat het aantal studenten die kiezen voor een opleiding verpleegkunde, onvoldoende is om de vraag vanuit de arbeidsmarkt naar zorgprofessionals op te vangen. De situatie lijkt, attractiviteitscampagnes voor de zorgsector ten spijt, alleen maar precairder te worden. Ingrijpen is dus zeker noodzakelijk.

Minister, daarom de volgende vragen. Beamt u, ondertussen eventueel met nieuwe cijfers, de berichtgeving van maandag 10 september en donderdag 13 september dat er op dit moment een tekort aan verpleegkundigen is en dat de inschrijvingsaantallen voor de professionele bachelor verpleegkunde lager liggen dan de vorige jaren, zodat er zich een tekort zou kunnen opstapelen? Hebt u cijfers omtrent de langetermijnvooruitzichten inzake de kloof tussen de vraag naar zorgprofessionals en het aanbod op de arbeidsmarkt? Bevestigt u de cijfers van Verso zoals die werden gegeven? Hoe evalueert u de zijinstroom in de zorgberoepen? Is dat niet iets waarop men vanuit het beleid meer moet inzetten? Hoe staat u tegenover het pleidooi van de zorgambassadeur om via een gericht migratiebeleid zorgprofessionals uit het buitenland aan te trekken? Op welke manier zult u, desgevallend in samenwerking met minister Muyters, die piste begeleiden en bijzondere maatregelen daarvoor nemen?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, al sinds 2010 werken we onafgebroken aan de instroom van talent in de zorg- en welzijnssector. Zorgambassadeur Lon Holtzer heeft de afgelopen jaren al veel initiatieven genomen, en niet zonder resultaat: het aantal zorgkundigen is verdubbeld sinds 2010 en het aantal verpleegkundigen is gestegen met 25.000. Desalniettemin zullen de inspanningen moeten worden voortgezet en is de zorgambassadeur momenteel aan het werken aan een nieuw actieplan om, naast alle lopende acties, nog nieuwe acties uit te werken, zoals het uitwerken van een plan om een tweede carrière in de zorg- of welzijnssector mogelijk te maken, het promotie maken voor het beroep van zorgkundige, het samenwerken met de sectoren om de onvrijwillig deeltijdse arbeid in te tomen, opleiding en competentieontwikkeling zoals opgenomen in het jongste sociaal akkoord, het werken aan werkbaar werk in de ouderenzorg, het verder uitwerken van het subsidiariteitsbeginsel en meer zulke thema's. Het is mijn bedoeling om dit actieplan 4.0 zo snel mogelijk aan de regering voor te leggen.

Collega Crevits heeft een budget vrijgemaakt voor pilootprojecten inzake het erkennen van verworven competenties. Die pilootprojecten kunnen een goede vertrekbasis creëren voor de uitvoering van het decreet en bijkomende praktijkervaringen aanleveren. De centra voor volwassenenonderwijs (CVO's) worden opgeroepen om een traject inzake elders verworven competenties uit te werken. Voor zorg en welzijn is de keuze gevallen op een traject voor kindbegeleider baby's en peuters en voor kindbegeleider schoolgaande jeugd, beide ook knelpuntberoepen in onze sector. Dit alles gebeurt uiteraard in overleg met de minister bevoegd voor het werk. We volgen op welke lessen we kunnen trekken uit die pilootprojecten om meer elders verworven competenties te kunnen toepassen bij de zijinstromers en de mantelzorgers. Wat uw vraag over de mantelzorg betreft, bevestig ik dus dat we daar zeker aandacht aan zullen besteden in het actieplan 4.0, en dat in het luik van het perspectief van een tweede carrière.

De problematiek van de deeltijds werkenden in de social profit is zeer ingewikkeld. Een groot deel van de mensen werkt bewust deeltijds om de job te combineren met het huishouden en de zorg voor de kinderen. Een deel werkt ook bewust deeltijds om daarbuiten te kunnen werken als zelfstandig zorgverlener. Een ander deel werkt onvrijwillig deeltijds, omdat de werkgever over voldoende mensen moet beschikken om de zorgcontinuïteit te blijven garanderen.

In het jongste sociaal akkoord, VIA 5 (Vlaams intersectoraal akkoord), is overeengekomen om voorrang te verlenen aan medewerkers die deeltijds in dienst zijn indien er een voltijdse vacature vrijkomt. Bij de toewijzing van een voltijdse betrekking en bij de toewijzing van beschikbare of bijkomende arbeidsuren wordt voorrang gegeven aan deeltijdse werknemers die reeds in dienst zijn, voor zover zij vragende partij zijn voor een voltijdse arbeidsovereenkomst of voor de verhoging van hun contractuele arbeidstijd, en voor zover zij voldoen aan de gestelde kwalificaties, competenties, organiseerbaarheid en beschikbaarheid. Het probleem blijft evenwel dat er niet veel voltijdse vacatures worden uitgeschreven voor bijvoorbeeld zorgkundigen. De problematiek van de deeltijdse arbeid zal moeten worden aangepakt in overleg met de sociale partners: zowel werknemers als werkgevers zullen hun inbreng moeten hebben in dit debat. Ook dit uiteraard deel uitmaken van het actieplan 4.0.

De barrières voor mensen met een migratieachtergrond zijn reeds eerder onderzocht en zijn verschillend van cultuur tot cultuur. Bij moslims wil de traditie dat zorg wordt opgenomen door familie. Daardoor wordt de zorgsector door een deel van de moslims niet als een volwaardige arbeidssector ervaren. Het geven van lichamelijke zorg aan mensen van een ander geslacht blijft, alhoewel niet verboden door de geloofsovertuiging, voor een deel ook een grote drempel, en ook de hoofddoek en het uniform zijn en blijven soms nog struikelstenen. Verder is er nog een grote weg af te leggen om alle mogelijke verschillende opleidingsvormen

in zorg en welzijn bekend te maken bij de jongeren met een migratieachtergrond. Het Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding (VIVO) heeft in navolging van het convenant gewerkt aan cultuursensitieve zorg, met onder andere een digitaal platform cultuursensitieve zorg, een expertisenetwerk inzake cultuursensitieve zorg en een trefdag voor arbeidsbemiddelaars over dit thema.

Het thema van de vervanging in het kader van de VAP-dagen werd tijdens de besprekingen over VIA 5 door de sociale partners niet opgeworpen. Ook vanuit de Vlaamse Regering werd het thema niet aangebracht. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat er binnen de publieke sector nog verder wordt onderhandeld over de koopkrachtmaatregelen en andere intersectorale maatregelen. Tot op vandaag ben ik niet in kennis gesteld van initiatieven binnen de VIA-sectoren om het systeem van de VAP-dagen te herzien.

Mijnheer Bertels, wat uw eerste vraag betreft, het aantal vacatures voor verpleegkundigen en zorgkundigen stijgt momenteel opnieuw. Gezien de toenemende vergrijzing in de maatschappij en in de sector wijst die trend op een toenemend tekort aan verpleegkundigen. Het is nog te vroeg om te oordelen over de inschrijvingscijfers. Het zal afwachten zijn tot medio oktober, wanneer de uitslag van de telling van de Vlaamse Hogescholenraad (VLHORA) bekend is.

De langetermijnvooruitzichten tonen toenemende tekorten bij gelijkblijvend beleid. De zorg- en welzijnssector is een snel groeiende en grote arbeidsmarkt met een groot percentage 55-plussers. Die drie factoren maken dat een blijvende aandacht voor instroom, retentie, arbeids- en zorgorganisatie noodzakelijk is.

De zijinstromers in de zorgberoepen zijn wat mij betreft van kapitaal belang. Die mensen zijn van grote waarde in het zorgverleningsproces, gezien hun maturiteit en hun bewuste keuze voor de sector. Vanuit het beleid moeten we ervoor zorgen dat we mensen die kiezen voor een tweede carrière in zorg of welzijn, voldoende ondersteunen om de overstap te maken. De meeste zorgberoepen zijn diplomagerelateerd en vragen dus ook een langdurige opleiding. Dit is minder het geval in andere sectoren.

Uiteraard moet de kwaliteit van zorg altijd voorop blijven staan. Indien we in onze arbeidsmarkt onvoldoende menselijk kapitaal vinden, is het proactief goed om na te gaan waar in België, Europa en vervolgens buiten Europa er nog overtallen van verpleegkundigen zijn. De arbeidsmigratie moet echter ethisch verantwoord zijn, dus bijvoorbeeld niet uit een land dat zelf kampt met tekorten. De werknemers moeten worden tewerkgesteld onder gelijkwaardige omstandigheden en de kandidaten moeten beschikken over voldoende kennis van de Nederlandse taal. Ik wil echter toch nog eens beklemtonen dat dit maar één punt is uit het actieplan, dat veel omvattender zal zijn dan alleen ethisch verantwoorde arbeidsmigratie. Globaal wil ik nog toevoegen dat een algemene aanpak van de problematiek nodig zal zijn, in samenwerking met diverse beleidsdomeinen zoals Werk en Onderwijs, en met de sociale partners. We zullen uiteraard ook bekijken hoe we dit gestructureerd overleg met deze betrokken partijen verder kunnen intensifiëren.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Dank u wel. Ik vind het heel positief dat u zegt dat mantelzorgers zeker en vast zullen worden meegenomen. Ik meen immers dat die heel wat vaardigheden hebben opgebouwd, en ik veronderstel toch ook dat heel wat mantelzorgers, zodra bijvoorbeeld de mantelzorg wegvalt, zich graag nog ergens inzetten. Ik denk dat er daar toch wel een zekere mogelijkheid ligt.

U zei ook dat u met minister Crevits hebt gesproken en dat zij pilootprojecten zal lanceren. Kunt u daar nog wat meer uitleg over geven? U had het over kindbegeleiders.

U zei dat er in het overleg over VIA 5 eigenlijk niet is gesproken over de VAP-dagen. Mijns inziens is dat toch wel iets dat zeker en vast ter sprake zou moeten komen. We horen heel wat zaken op de werkvloer. Die geven natuurlijk een moeilijkheid, enerzijds bij de oudere werknemers, maar anderzijds ook bij de jonge mensen, die vaak de vervangingen moeten doen voor de oudere werknemers, wat dan nog meer belasting geeft en vaak zorgt voor uitstroom. Ik denk dus dat die VAP-dagen toch wel zeker en vast ter sprake zullen komen.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Dank u wel. Minister, dat er sinds 2010 een permanente aandacht voor is, is goed. We zullen een permanente aandacht moeten blijven hebben. Ik ben dan ook benieuwd naar het nieuwe actieplan 4.0 dat u aankondigt. Ik neem aan dat u in uw repliek straks nog zult zeggen wanneer we ongeveer mogen verwachten dat u dat naar de Vlaamse Regering brengt. Hopelijk wordt het ook daar goedgekeurd, met een aantal actiepunten zoals deze die u hebt vernoemd met betrekking tot migratie, tweede carrière en deeltijds en voltijds werk.

Zo wil ik het bruggetje maken naar mijn bijkomende vraag: meent u dat er inzake de aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige of zorgmedewerker in het algemeen ook nog maatregelen nodig zijn? Hebt u al een zicht op de IFIC-functieclassificaties (Instituut voor Functieclassificatie) die zullen worden ingevoerd op het terrein? Ik hoor daar immers heel wat gemor – ik zal het zo maar even zeggen – over, met al dan niet beroepen binnen de instellingen en beroepen op Vlaams niveau. Hetzelfde met betrekking tot de uitvoering van de VIA 5-maatregel waarnaar u hebt verwezen inzake deeltijds en voltijds werk. Hebt u er al een zicht op of dat lukt?

Dan heb ik nog een heel specifiek vraagje. Ik heb van u begrepen dat inzake de discussie over de VAP-dagen de sociale partners daar geen vragende partij voor waren bij de VIA 5-onderhandelingen, noch dat de Vlaamse Regering dat ter tafel heeft gebracht. Moet ik uit de vraagstelling van mevrouw Saeys echter begrijpen dat de Vlaamse Regering er nu over denkt om dat ter sprake te brengen in een nieuwe discussieronde met betrekking tot de VAP-dagen? Als dat opnieuw ter sprake wordt gebracht, hoe kadert u dat dan in het kader van de aantrekkelijkheid van het zorgberoep?

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Ik dank de collega's voor de vraag. Het is een vraag die al regelmatig aan bod is gekomen, zowel in de commissie als in de plenaire vergadering. Collega Taelman en ikzelf hebben al een aantal keren vragen gesteld. De minister van Werk is een aantal keren vernoemd. Jullie weten dat minister Muyters initiatieven neemt voor een gecontroleerde arbeidsmigratie, maar wel volgens een concentrische aanpak. Eerst gaat men in België kijken. Over de taalgrens zijn er heel veel mensen die zonder werk zitten, terwijl er hier heel veel openstaande vacatures zijn. Ook in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest is er met name bij de jongere generaties heel veel werkloosheid, dus laten we eerst daar activeren. Ik durf zeggen dat ik in mijn privésfeer nogal wat goede ervaringen heb met voornamelijk mensen uit sub-Saharaans Afrika, die enorm gegeerd zijn op de arbeidsmarkt in de zorgsector, die zich heel snel aanpassen. Een groot probleem blijft natuurlijk de taal. Dat is ook in onze discussies al een paar keren als een essentieel onderdeel van kwaliteitszorg aan bod gekomen. Dus, of ze nu uit Wallonië of uit Brussel komen – ik heb Canada horen vernoemen, en Australië –, essentieel is natuurlijk wel dat de zorgverstrekkers de taal goed onder de knie hebben en een correcte conversatie kunnen voeren met mensen die zorgbehoevend zijn, die vaak op dat moment extra nood hebben, die zich – vergeef me de expressie – op dat moment een beetje regressief opstellen en zeker problemen hebben met taalbarrières. Ze moeten echt in hun eigen moedertaal kunnen worden geholpen.

Minister, ik vind het ook belangrijk dat we in de ethische discussie toch ook het respect voor de landen van herkomst meenemen. U hebt dat terecht gedaan. Ik heb in dergelijke landen gewerkt. Daar is dus al decennialang een enorme brain-drain aan de gang, in het bijzonder in de zorgsector.

Landen als Malawi hebben een retentie van amper 1 procent van de artsen die ze hebben opgeleid. De rest zit in de Engelstalige wereld, in de Commonwealth. Maar datzelfde geldt voor verpleegkundigen. Spijtig genoeg moeten die mensen hier dan vaak onder hun niveau aan de slag. Ik wil dus toch een beetje voorbehoud maken bij al te enthousiaste verhalen over het weghalen van personeel elders. Misschien is er in de Filipijnen een overschot, maar daar heerst dan opnieuw het probleem van de taalbarrière. Ze spreken Engels of Spaans, maar het is toch nog een hele kloof naar het Nederlands.

Ik wil er ook op wijzen dat er bijvoorbeeld in Spanje nog altijd een jeugdwerkloosheid is van bijna 40 procent. 80 procent van de mensen onder de 30 jaar woont daar bij de ouders. Dat is een EU-land, collega's. Ik zou het dus veeleer dichter bij huis gaan zoeken. Maar ook daar is er die taalbarrière.

Aandacht voor de zijinstroom vind ik heel belangrijk. Wij komen heel geregeld op de werkvloer – alle commissieleden, denk ik – en niet zelden zien we mensen in de zorg, maar ook in kaderfuncties in de zorg, met heel nuttige competenties vanuit hun vorige werkveld, vaak na een levensevent of na een nieuwe wending in de privésfeer. Zij komen daar terecht en maken zich daar heel gediensstig. Idem voor mantelzorgers.

Tot slot is er de aantrekkelijkheid van het beroep. Het beroep krijgt in de media nogal een negatieve exposure. We gaan bepaalde reportages niet in herinnering brengen, maar continu wordt er toch wel een beetje aan negatieve sfeerscheping gedaan. U had voor de zomer met uw collega Crevits die 'escape rooms' gelanceerd, minister. Het is misschien nog wat vroeg, en u hebt zelf aangegeven dat er nog andere zaken in de pipeline zitten, maar kunt u daar kort al een eerste echo over geven? Hebt u de indruk dat dat meer jonge mensen warm kan maken voor een carrière in de zorg?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Van dat laatste heb ik geen cijfers, maar ik weet wel dat het aantal aanvragen om dat te mogen plaatsen en daarmee aan de slag te gaan, groter was dan de capaciteit die daarvoor beschikbaar was. Het was natuurlijk de bedoeling om op een wat ludieke manier jongeren iets te laten ervaren, maar hen tegelijkertijd ook in contact te brengen met ambassadeurs uit de opleidingen zelf. Ik heb het evaluatieverslag van dat project zeker nog niet bij mij gezien.

Mijnheer Bertels, wat betreft die IFIC-kwestie, denk ik dat men dat in de geregiionaliseerde sectoren in de loop van volgend jaar implementeert. Het sociaal akkoord dat is afgesloten, dat federaal is afgesloten en dat op het vlak van de Vlaamse Gemeenschap is afgesloten, is natuurlijk het kader waarin wij werken voor de duur van dat akkoord. Ik ben niet echt van plan om dat voortdurend in vraag te stellen. Ik heb ook niet de indruk dat iemand die daarbij betrokken is, dat wil. En wat ik u gezegd heb over die VAP-dagen, dat is de context waarin we nu de implementatie van dat akkoord uitvoeren.

Ik ben het helemaal eens met de heer Persyn. Ik verwacht ook niet alle heil van arbeidsmigratie, in alle eerlijkheid. Er is de ethische afweging dat we het niet kunnen maken om mensen naar hier te laten komen die in hun eigen regio zelf broodnodig zijn. Ik ben het er ook mee eens dat taal wel essentieel is. Ik denk dat het een piste is, maar, zonder dat ik dat nu op papier heb gehad, heb ik toch een aantal gesprekken gehad waaruit ik kon afleiden dat er in het verleden een

aantal initiatieven van VDAB geweest zijn, onder meer ten aanzien van Spanje, en dat dan blijkt dat die mensen wel naar hier komen, maar dat ze, als het opportune moment daar is, weer naar Spanje vertrekken en met de competenties die ze hier geleerd hebben, ook daar aan de slag gaan. Ik ben dus ook niet zo overtuigd dat we daar nu alle heil van moeten verwachten. Maar ik denk wel dat de uitdaging van die omvang is dat we alle pistes onder ogen moeten nemen. De piste waar ik zelf, los van de instroompiste, van denk dat we het meest moeten innoveren en die, wat mij betreft, de meeste mogelijkheden biedt, is de zijinstroom. Ik ben er echt van overtuigd dat in de zorgsector de attitudes en de levenservaring van mensen een heel belangrijke opportuniteit zijn.

Dan kom ik terug bij de vraag van mevrouw Saeys over de elders verworven competenties. De grote moeilijkheid voor onze sector is dat die zeer diplomagedreven is. Als je voor heftruckchauffeur gaat, dan kun je een bekwaamheidsattest hebben en kun je daar wel je weg mee vinden. Maar bij ons is dan de vraag in welke mate dat een diplomavereiste kan substitueren of gedeeltelijk kan substitueren.

Zolang dat dan nog gaat over diploma's en toegangen van diplomahouders tot de Vlaamse erkende sectoren – vandaar de experimenten in de sectoren van de kinderopvang – is dat misschien nog wel onder ogen te nemen, maar als het natuurlijk gaat over KB 78-beroepen, wordt het al een wat complexer verhaal.

Ik begrijp de situatie als volgt. Er is een decreet, en op basis daarvan uitvoeringsbesluiten en een oproep om een aantal concrete modellen te hebben om te zien hoe wij met die EVC's kunnen omgaan. In onze sectoren wordt er gedacht aan kindbegeleiders, baby's en peuters en schoolgaande jeugd als sectoren waarin we kunnen kijken hoe we kunnen werken met het attesteren van elders verworven competenties.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik ben blij dat de minister het zelf aanhaalt. Ik denk inderdaad ook dat er via die elders verworven competenties toch nog een hele markt van mensen is die we zouden kunnen overtuigen om tot die zorgsector toe te treden. Ondanks het KB 78 moeten we toch zoeken naar oplossingen om te proberen zo veel mogelijk mensen via die weg naar de zorg toe te leiden.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): We kijken met belangstelling en met een goed oog uit naar het nieuwe actieplan. De minister verwijst naar de zijinstromers. Daar is, denk ik, nog een potentieel. Maar we moeten daar dan wel aan werken, want de zijinstromers zijn nu nog te klein in aantal. Laat ons hopen dat met het actieplan 4.0 er een verhoging kan komen van het aantal zijinstromers.

Ik heb het hier al eens gezegd: we gaan ooit eens moeten werken aan het KB 78, want anders blijven we dweilen met de kraan open voor een aantal beroepen. Maar dat moeten we doen met onze federale collega's. We gaan dat zeker moeten doen.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verslagen van de maandcommissarissen over de gemeenschapsinstellingen – 2428 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, we hebben hier vorige week de maandcommissarissen gehoord, samen met de Kinderrechtencommissaris. Het ging over de verslagen van de gemeenschapsinstellingen, die zij als commissie van toezicht hebben opgesteld in de eerste zes maanden van hun werking.

Ik was echt met verstomming geslagen toen ik die verslagen las. De situaties in de gemeenschapsinstellingen zijn af en toe ronduit schrijnend. Jammer genoeg zijn de meldingen en de klachten over de infrastructuur en soms de isolatiecellen, al dan niet met toilet met stromend water, niet de ergste. Ik haal drie voorbeelden aan. Ik citeer letterlijk uit de verslagen van de maandcommissarissen. Over Campus De Hutten staat er: "Jongeren melden in het gesprek de onduidelijkheid van de vele regels. Ook verschillen regels van opvoeder tot opvoeder. Jongeren merken op dat als een opvoeder een slecht humeur heeft, dit duidelijk weerspiegelt in de snelheid waarmee hij/zij negatieve punten geeft. Enkele voorbeelden: een jongere was aan het neuriën, krijgt plots de opmerking dat zingen verboden is en vloog naar zijn kamer. Als twee jongeren onder elkaar aan het lachen zijn, moeten ze zeggen waarom. Doen ze dit niet, dan worden ze gestraft omdat ze ervan verdacht worden andere jongeren uit te lachen. Discussie met de opvoeders is punten aftrekken. Een opvoeder vond dat een jongere te veel boter smeerde en kreeg dus minpunten."

Over Campus Wingene staat het volgende. We hebben dat vorige week ook besproken. Dat is iets wat nu een beetje in dubio is, maar misschien kunt u straks wat toelichting geven. "Minderjarigen moeten bij opname een document ondertekenen dat ze geen beroep aantekenen tegen de plaatsing, want anders kan hij niet van een aantal privileges genieten."

En tot slot staat er over Tongeren: "In de instelling moeten door overbezetting in de gevangenis te Antwerpen (Huis van Arrest) van de vijftien voorziene plaatsen voor uit handen gegeven jongeren, enkele plaatsen worden afgestaan voor gedetineerden die eigenlijk in Antwerpen moeten worden opgevangen. Dit heeft een zeer nefast effect voor de uit handen gegeven jongeren, want daardoor moet de oudste uit handen gegeven jongere naar een gevangenis om zijn straf uit te zitten. Dit gebeurt dus louter op basis van wie de oudste is en niet op basis van een objectieve evaluatie, wat betekent dat de jongere die moet gaan, misschien meer en betere kansen heeft tot re-integratie dan de andere jongeren die mogen blijven."

Minister, de klachten die door de commissie van toezicht zijn vastgesteld, gaan voornamelijk over aan de ene kant grondrechten en aan de andere kant infrastructuur die niet deugt. Daar gaan mijn vragen dan ook over. Wat is uw reactie naar aanleiding van het rapport van de maandcommissarissen over de gemeenschapsinstellingen? Neemt u een aantal maatregelen om de af en toe zeer schrijnende geschetste omstandigheden weg te werken?

Was wat wij hier lezen, een verrassing voor u? Of was u op de hoogte van het reilen en zeilen, zoals beschreven in dit rapport?

Dat bewuste document dat jongeren voorgelegd krijgen met afstand van hun recht op hoger beroep, bestaat dat echt? Is dat dan een soort modeldocument? Wie heeft dat dan goedgekeurd? Of gaat het hier om een misverstand?

Zult u een onafhankelijke crisismanager aanstellen om de situatie, zoals geschetst in het rapport, onmiddellijk aan te pakken en die punten ook effectief te verbeteren?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, het gepubliceerde verslag is een bundeling van tussentijdse verslaggeving van de maandcommissarissen, gebaseerd op hun eerste contacten in de gemeenschapsinstellingen en een aantal instellingen uit het private

aanbod. Het betreft in feite werkdocumenten voor de maandcommissarissen zelf en dat in functie van een voortgangsrapportage. Het analyserapport van de kinderrechtencommissaris daarover verschijnt in februari. De kinderrechtencommissaris en de maandcommissarissen hebben vorige week hier in de commissie uitvoerig toegelicht hoe zij daarbij te werk gaan en welke weg nog af te leggen is.

We moeten natuurlijk direct verder aan de slag met de gerapporteerde vaststellingen en ervaringen uit de verslagen. Zoals u weet, zijn een aantal zaken inmiddels al aangepakt. Dat is net eigen aan de werkwijze van de maandcommissaris. Ook in de instelling is er uiteraard onmiddellijk contact met de directie mogelijk.

Daarover is vorige week uitvoerig gerapporteerd. Op korte termijn komt er daarenboven ook een overleg van het Kinderrechtencommissariaat met het agentschap Jongerenwelzijn om de aangehaalde situaties te bespreken en de werking van het toezicht te verfijnen. Ook de werkwijze en de wijze van rapportering zal in dat gesprek aan bod komen. Een snelle reactie en aanpak van bepaalde zaken is mogelijk en zal uiteraard ook noodzakelijk kunnen zijn.

Het toezicht van de Zorginspectie heeft in de afgelopen jaren geleid tot concrete aanbevelingen voor het waarborgen van de rechtspositie van de minderjarigen in de gesloten opvang. We worden via verschillende kanalen op de hoogte gebracht van de meerjarenplanning en de beleidslijnen van de gemeenschapsinstellingen. Die planning beoogt ook het systematisch aanpakken en wegwerken van pijnpunten op verschillende domeinen, zoals onder meer vastgesteld door de Zorginspectie.

Betekent dit dat we op de hoogte zijn van elk detail van de werking van de gemeenschapsinstellingen, zelfs van de verschillende leefgroepen in de gemeenschapsinstellingen of de onderlinge verschillen tussen opvoeders? Uiteraard niet. Laat ons correct blijven, zowel ten opzichte van de maandcommissarissen, die uitstekend werk leveren, als ten opzichte van de personeelsleden van de gemeenschapsinstellingen, door met de Kinderrechtencommissaris de aangehaalde situaties te bespreken, te bekijken en na te gaan hoe daar intussen al gevolg aan werd gegeven, welke conclusies eruit kunnen worden getrokken en hoe we de gedetecteerde pijnpunten kunnen remediëren.

Bijvoorbeeld op het vlak van de infrastructuur is er, zoals u weet, een masterplan in uitvoering. Dat betekent dat onze gemeenschapsinstellingen in een planning zitten inzake continue optimalisatie van de infrastructuur. We verwijzen naar de verbouwingen en de nieuwbouwrealisaties op de verschillende campussen van de voorbije jaren, zoals de nieuwbouw en de renovatie te Wingene en De Zande en de lopende werken in Everberg. Het is niet correct om op dit vlak een beeld te creëren dat hier geen werven zijn afgewerkt en/of letterlijk in de steigers zijn gezet. Wel moet duidelijk zijn dat voor een aantal zeer concrete vaststellingen dit natuurlijk direct geremedieerd moet worden. We verwijzen bijvoorbeeld naar sanitair en andere dringende ingrepen. We hebben het agentschap Jongerenwelzijn dan ook de opdracht gegeven om dit gewoon zo snel mogelijk aan te pakken.

U vraagt ook naar een aantal zeer concrete zaken, die zonder context natuurlijk vreemd kunnen overkomen, bijvoorbeeld het bewuste document inzake de beroepsprocedure en de situatie te Tongeren. Laat ons toe hier kort even op in te gaan. Een van de concrete aanbevelingen van de Zorginspectie in het verleden betrof het inzetten op een beter gedocumenteerd en uitgewerkt onthaal van jongeren in de verschillende campussen. De gemeenschapsinstellingen hebben gevolg gegeven aan die aanbeveling van de Zorginspectie en een uniform onthaalprogramma voor alle campussen opgesteld. In het onthaalprogramma in de eerste dagen van zijn verblijf wordt met de jongere heel wat informatie besproken en gedeeld. Naast uitgebreide info over de rechtspositie van de jongere, de kinderrechten, de interne huishoudelijke reglementen, onderwijs, bezoekmogelijkheden

en dergelijke, is er ook aandacht voor de manier van communicatie op zich. In elke campus is er binnen de onthaalprocedure alertheid om de informatie aan te passen aan het niveau van begrijpen van elke jongere en wordt er afgetoetst of de jongere de verkregen informatie heeft begrepen. Dat alles wordt aangestuurd door een document dat begeleider en jongere ondertekenen, zodat duidelijk is dat alle aangehaalde punten behandeld werden.

Een specifiek onderdeel binnen de onthaalinformatie is de jongeren wijzen op de mogelijkheid van hoger beroep, de wijze waarop en de termijn waarbinnen het hoger beroep moet worden ingesteld en het verloop van de beroepsprocedure. Die is opgenomen in de onthaalbrochure, maar werd in één gemeenschapsinstelling ook nog eens via een apart document overlopen, met ook hier de mogelijkheid om dit via een handtekening als behandeld te beschouwen. In dat aparte document werd uitgebreider ingegaan op de juridische informatie, waaronder ook dat, zoals juristen weten, door de saisine bij hoger beroep het hof van beroep bevoegd wordt voor alle beslissingen met betrekking tot de minderjarige zolang de beroepsprocedure loopt, en niet langer de oorspronkelijke jeugdrechter.

Op geen enkel ogenblik werd er aan de jongere zelfs maar gesuggereerd dat het aantekenen van hoger beroep nadelige gevolgen zou hebben voor de jongere of dat uit het niet aantekenen van hoger beroep bepaalde privileges zouden kunnen voortvloeien. Uit het verslag van de maandcommissaris blijkt dat dat voor een jongere onduidelijk was. Daarom werd die werkwijze ondertussen ook aangepast. Ik heb dat document waarover het wellicht gaat, gezien. Het is een document waarbij men duidelijk maakt: u hebt absoluut het recht om hoger beroep aan te tekenen, maar het is belangrijk dat u ook weet dat uw vragen zich dan moeten richten tot de nieuwe bevoegde rechter, de rechter van het hof van beroep. Meer wordt er met dat document niet bedoeld. Maar zoals gezegd, blijkt uit het verslag van een maandcommissaris dat het niet duidelijk was voor een jongere. Men heeft dat ondertussen dus ook aangepast.

Ook het laatste voorbeeld dat u aanhaalt, vraagt een rechtzetting. Het is niet zo dat de plaatsen voorbehouden aan de Vlaamse Gemeenschap in het detentiecentrum De Wijngaard te Tongeren kunnen worden ingenomen door gedetineerden. De gedetineerden verblijven in een afzonderlijke afdeling van het detentiecentrum en nooit in de vijftien plaatsen van de Vlaamse Gemeenschap. Wel is het zo dat er afspraken zijn met het gevangeniswezen dat in geval van disciplinaire maatregelen of indien de vijftien plaatsen van de Vlaamse Gemeenschap volzet zijn, uit handen gegeven jongeren kunnen doorstromen naar de gevangenis.

We willen dat graag aangrijpen om te illustreren dat het werk van de maandcommissarissen in de commissies van toezicht de gemeenschapsinstellingen meer inzicht verschaffen in hoe de jongeren de gemeenschapsinstelling en de aangeboden hulpverlening ervaren en dat zij dat dankbaar meenemen in hun werking, maar ook dat een louter eenzijdige lezing van de rapporten, zoals de kinderrechtencommissaris het ook heeft aangehaald, onvoldoende de complexiteit van de werking van de commissies van toezicht vat en mijn inziens leidt tot een aantal voorbarige conclusies en polarisering.

Tot slot is, zoals u aanhaalt, de diversiteit in het beleid tussen de campussen en instellingen een issue. Los van het feit dat er een bepaalde mate van eigen accenten mogelijk moet zijn, is het natuurlijk zo dat het, zeker ten aanzien van de jongeren, belangrijk is dat er een eenheid is in visie. We menen, zoals ook het agentschap Jongerenwelzijn zelf aangeeft, dat we daar een belangrijke en cruciale stap in kunnen zetten met het decreet betreffende het jeugddelinquentierecht, dat de leidraad moet worden voor een gedeelde visie en inhoudelijk-pedagogische aanpak. We willen ook ons vertrouwen uitdrukken in het engagement van het personeel op de werkvloer. Zoals we het er allen over eens zijn, staan er natuurlijk ook

veel positieve zaken in de verslagen van de maandcommissarissen en wijst de werkwijze ook op een groeiende dialoog om signalen te capteren en ook direct aan te pakken. Het overtuigt ons van de inhoudelijke keuze om met extern toezicht aan de slag te gaan via de aanpak zoals we die nu in Vlaanderen kennen. Het engagement van de vele medewerkers, begeleiders, leerkrachten en de maandcommissarissen moet ons vertrouwen geven in de toekomst. Het is mijn uitdrukkelijke keuze om samen met hen, het Kinderrechtencommissariaat en de commissie van toezicht de rapporten ter harte te nemen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Bedankt, minister. Ik heb een aantal vragen. Eerst en vooral valt het mij op dat u daarjuist een procedure heb geschetst waarbij u zegt dat elke jongere die instroomt in een gemeenschapsinstelling, op de hoogte wordt gesteld van zijn rechtspositie en van zijn rechten. Nochtans blijkt uit de observaties van de maandcommissarissen verschillende keren dat die jongeren die helemaal niet blijken te kennen.

Wat ik dus niet begrijp, is hoe je die twee vaststellingen naast elkaar kunt leggen. Hoe zit het nu? Kunt u daarover wat extra achtergrond geven? Want wij vinden in het Vlaams Parlement allemaal dat de rechtspositie van de jongeren daar inderdaad bijzonder belangrijk is. Dat is een eerste punt waarop ik van u graag een reactie zou krijgen.

Minister, een tweede punt is dat het mij echt verbaast dat de regels voor het sanctioneren tussen voorzieningen, tussen leefgroepen en opvoeders nog zo veel van elkaar kunnen verschillen. De gemeenschapsinstellingen bestaan al zo lang. Is er dan niemand die ooit eens heeft gezegd: 'Ja maar, jongens, wat we hier aan het doen zijn qua sanctioneren is helemaal niet hetzelfde als wat een jongere die voor gelijkaardige feiten of in een gelijkaardige slachtofferpositie wordt opgenomen in een gemeenschapsinstelling, ondergaat.' Dat begrijp ik eigenlijk niet. Hoe kan dat zo lang bestaan? Ik begrijp dat er verschil kan zijn, maar dat verschil moet dan gebaseerd zijn op een policy, een beleid dat zegt: 'Ja maar, daar hebben we jongeren die we beter met die aanpak en dat sanctioneringsbeleid opvolgen en daar hebben we jongeren waarmee we dat beter anders aanpakken.' Dat zou je kunnen begrijpen. Maar dat blijkt helemaal niet uit dat rapport. Mijn tweede vraag is dus: hoe kan iets zo lang zo uit elkaar groeien zonder dat er wordt gezien dat die diversiteit veel te groot is?

Minister, een derde vraag gaat over een vaststelling die ook een aantal keren terugkomt in het verslag, namelijk dat iemand over een aantal maanden 18 plus wordt en dat er geen enkel toekomstperspectief is voor die jongere. Ik vind het heel vreemd om dat naast de vaststelling te leggen die we hier al verschillende keren hebben besproken, namelijk dat er heel hard wordt ingezet op en geïnvesteerd in het programma Nieuwe perspectieven bij terugkeer. Er worden met dat programma heel positieve resultaten geboekt. Maar hoe kan het dan dat er blijkbaar toch nog jongeren tussen de mazen van het net lijken te glippen?

Mijn vierde vraag betreft een jongere die drie maanden langer in de gemeenschapsinstelling moet blijven omdat er geen evaluatieverslag is. U bent daarnet ingegaan op twee voorbeelden die ik heb gegeven. U hebt die genuanceerd en daarvan de context gegeven, waarvoor dank. Maar is het echt waar dat door de slechte coördinatie de jongere drie maanden langer opgesloten kan blijven? Ik kan dat bijna niet geloven. Ik had dan ook graag van u geweten, minister, of dat voorbeeld effectief in de praktijk is gebeurd. En als dat echt zo is, hoe is dat dan mogelijk?

Minister, ik heb nog een laatste punctuele vraag. U hebt daarnet genuanceerd en gezegd dat het niet zo is dat er gedetineerden doorstromen naar Tongeren, want dat die drie afdelingen daar echt van elkaar gescheiden zijn. Dat is inderdaad zo,

ik ben dat daar gaan bekijken. Maar het klopt wel dat er af en toe jongeren moeten doorstromen naar de gevangenis. En waarom doen we dat dan op basis van leeftijd? Dat lijkt mij een groot verschil te maken in het regime dat die jongeren ondergaan, wanneer zij van hun vrijheid beroofd zijn. En het lijkt mij een heel arbitrair criterium. Wat is daarop uw reactie?

Ten slotte heb ik nog een algemene vraag. U zegt: 'Wij gaan daar zo snel mogelijk mee aan de slag.' Maar wat betekent dat dan? Betekent dat, minister, dat als wij u hierover in december opnieuw een vraag stellen, al die punten zijn opgelost? Of kunt u een overzicht geven van welke punten u op heel korte termijn kunt oplossen, voor welke punten u iets langer zult nodig hebben – want dat begrijp ik, sommige punten zijn echt fundamenteel? Kunt u daarvan een overzicht geven, zodat we u kunnen opvolgen, minister, en zodat we kunnen vragen: 'Oké, minister, u hebt gezegd dat u dit binnen de zes weken zult doen, dat binnen de drie maanden en dat u een jaar nodig hebt om dat helemaal recht te trekken.' Dus wat dat betreft: ofwel alles snel ofwel een overzicht, graag.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, het is uiteraard niet mijn bedoeling om de bespreking van vorige week over te doen. We hebben toen de gelegenheid gekregen om uitvoerig toelichting te krijgen en vragen te stellen aan het Kinderrechtencommissariaat en de drie maandcommissarissen die hier aanwezig waren. Ik heb heel veel appreciatie voor hun werk en ook voor de genuanceerde manier waarop de toelichting hier is gegeven over de start van hun commissie.

Want we mogen toch niet vergeten dat dat allemaal heel nieuw is. We hebben die Commissie van Toezicht via een parlementair initiatief opgericht. Waarom? Omdat we het allemaal belangrijk vinden dat er vanuit de maatschappij – zo hebben we het uitgedrukt – wordt meegekeken, dat er een venster wordt geopend naar die voorzieningen waar jongeren van hun vrijheid zijn beroofd. Evident is dat niet.

We hebben dat heel omzichtig gedaan, na een conceptnota, na uitvoerige hoorzittingen, en in de absolute wetenschap dat dit een heel groot leerproces is. We waren er ons ook wel van bewust dat er ons wellicht een aantal zaken zouden worden gesignaleerd vanuit de jongeren zelf, via de maandcommissarissen, waaraan we moeten remediëren, net om die jongeren hun rechten te garanderen en rechtswaarborgen in te bouwen. Het was onze absolute wil om dat te doen. En als we dat niet hadden gewild, dan hadden we al die voorafgaande stappen niet moeten zetten. Maar we zijn er 200 procent van overtuigd dat dit een grote meerwaarde kan bieden. En het is, zoals ik daarnet al zei, ook een leerproces.

De Commissie van Toezicht is eigenlijk nog maar heel recent van start gegaan, met – zoals we hebben gehoord – een diversiteit van maandcommissarissen die allemaal hun plek moeten zoeken in de instelling en die vooral ook vertrouwen moeten winnen. En dat vertrouwen moet, dat wil ik benadrukken, vanuit verschillende hoeken komen. Het gaat er natuurlijk om vertrouwen te winnen bij die jongeren zelf, zodat die met een vraag, een verhaal, durven komen en een klacht durven uiten. Maar het gaat er ook om een vertrouwensrelatie op te bouwen met directie en medewerkers, om zo contexten te leren kennen, voorstellen en aanbevelingen te doen en zaken aan te kaarten. Er zijn al heel wat stappen gezet. Ik heb de indruk dat de Commissie van Toezicht er nu, na een half jaar, echt wel staat.

We hebben vorige week – of was het twee weken geleden? – kennis gekregen van die gevalideerde maandverslagen. In het decreet hebben we vastgelegd dat de commissarissen gevalideerde maandverslagen bezorgen die dan worden besproken binnen de Commissie van Toezicht en dat er jaarlijks een volledig jaarverslag komt, met een aantal aanbevelingen. We hebben ook uitdrukkelijk meegegeven – dat wil ik benadrukken – dat het natuurlijk niet gaat over loutere vaststellingen die

worden neergeschreven in een jaarverslag en waarvan we dan kennis krijgen. Wat we verwachten, is een actieve rol van de maandcommissarissen om, in dialoog met jongeren, met medewerkers en directies, met het Kinderrechtencommissariaat, te werken aan die rechtswaarborgen.

Ik ga er dus ook van uit – en hoop – dat er in heel wat van de zaken die we nu aangereikt hebben gekregen, ondertussen heel wat stappen voorwaarts gezet zijn. Het gaat over een heel grote diversiteit van punten: sommige heel praktisch en makkelijk op te lossen, andere natuurlijk veel moeilijker op te lossen. We moeten daar durven doorkijken en nagaan hoe we op korte termijn een aantal zaken kunnen aanpakken – ik ga ervan uit dat er heel wat gebeurd is, zoals de maandcommissarissen trouwens ook hebben bevestigd – en welke bijstellingen er op lange termijn nodig zijn. Ik ben tevreden dat we die dan kennen vanuit die Commissie van Toezicht. Want natuurlijk zijn er ook zaken waarvan wij absoluut vinden dat ze moeten worden bijgestuurd. Daar mogen we niet blind voor zijn.

Waar ik wel toe wil oproepen, collega's, is om in de toekomst in die gevalideerde verslagen, maand na maand, ook meer een stukje context mee te geven. Ik heb dat vorige week uitdrukkelijk gevraagd aan de maandcommissarissen. Want het is vaak zo dat we, als we de context horen, eigenlijk ook veel beter kunnen duiden wat het aangekaarte probleem precies is en of dit probleem inderdaad echt dient te worden verholpen of dat het eigenlijk een misvatting is waarbij uitleg nodig is.

Dus algemeen: ja, wij hebben ook zaken gelezen waarvan we vinden dat ze moeten worden bijgestuurd. Maar we moeten die commissie ook laten leren en groeien. We moeten absoluut het vertrouwen winnen van iedereen die erbij betrokken is. Want het is slechts op die manier dat we er samen voor zullen kunnen zorgen dat er meer rechtswaarborgen zijn voor die betrokken jongeren.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): We hebben vorige week een heel moeilijke commissie gehad. Ik ga ervan uit dat het vertrouwen van heel het parlement in de kinderrechtencommissaris nog steeds torenhoog is. Hij heeft namens het parlement de opdracht om kinderrechten te beschermen. In mijn ogen en in die van Groen doet hij dat op een goede en degelijke manier. Hij houdt zich niet in om kritiek te geven. Hij schrijft jaarverslagen en thematische aanbevelingen die heel duidelijk de vinger op de wonde leggen. Ik vind dat we zijn werk dus zeker moeten appreciëren.

Het is goed dat we hem expliciet de opdracht hebben gegeven om ook in die gesloten voorzieningen voor jongeren een extra oog te zijn, om daar mee te gaan kijken naar de rechtspositie van jongeren en de kwaliteit van de zorg. Dat is nu een jaar gaande. Het is ongelooflijk belangrijk dat we die maandcommissarissen hun werk op een goede manier kunnen laten blijven doen. Er zijn zaken gebeurd waarvoor iedereen de hand in eigen boezem moet steken.

Maar ik wil een opmerking maken. Als je de verslagen leest, merk je dat er zaken in staan – en je zou kunnen zeggen dat we om bepaalde redenen niet aan de hand van deze verslagen aan de slag gaan, bijvoorbeeld omdat er context ontbreekt enzovoort – die ook in andere rapporten voorkomen. *(Opmerkingen van Katrien Schryvers)*

Indien ik u fout heb begrepen, mag u mij gerust corrigeren. *(Opmerkingen van Katrien Schryvers)*

Die woorden wilde ik u ook niet in de mond leggen. Ik zal het anders verwoorden, want ik wil misverstanden vermijden. Vorige week hebben de maandcommissarissen zelf aangegeven dat ze soms te beknopt zijn in hun verslaggeving,

waardoor de context ontbreekt. Maar tegelijk staan er ook zaken in die cruciaal zijn om te kunnen remediëren.

Ik vind het belangrijk dat we inzetten op de thema's waarvan we, los van deze verslagen, weten dat ze een rol spelen. We moeten daar versterkt op inzetten. Fixatie, isolatie, vrijheidsberoving – we hebben het er daarnet over gehad in een andere context, bij volwassen vrouwen – zijn thema's waarvan we weten dat ze in de jeugdhulp urgent en prangend zijn en dat we daarmee aan de slag moeten gaan. We weten dat er agressie is. Vorig jaar waren er stakingen. Dat is een thema. We weten dat. We hebben dit verslag daar zelfs niet voor nodig. We weten dat dit thema's zijn waarmee we aan de slag moeten gaan. We weten dat er rond personeel, hoeveelheid personeel, opleiding en infrastructuur vragen zijn.

Dit zijn voorbeelden. Maar de andere thema's, die op andere plaatsen heel duidelijk en helder, door de Zorginspectie, vanuit de sector zelf, vanuit de kinderrechtencommissaris aan bod zijn gekomen, moeten we ook ernstig nemen. Het decreet rond jeugddelinquentierecht wordt binnenkort opnieuw behandeld door de regering en het parlement. Wel, ik raad iedereen aan om het verslag van de kinderrechtencommissaris dan ook te lezen en daaruit lessen te trekken.

Minister, het is misschien eerder een opmerking dan een vraag. Ik hoop dat u aan de slag gaat met wat eruit naar voren komt. Ik hoop dat er een analyse gebeurt. Ik hoop vooral dat u ruimer kijkt dan dit verslag. Ik hoop dat we ernstig kijken en alle signalen geven. Want in onze jeugdhulp is er nog werk, zijn er nog vele noden. We bespreken straks het jaarverslag. Ik ga ervan uit dat we voor het zoveelste jaar op rij moeten vaststellen dat er heel veel jongeren in de wachtkamer zitten en dat er een capaciteitstekort is. We moeten al die noden onder ogen durven zien en antwoorden bieden. We moeten niet enkel roepen wanneer het misgaat, maar ook oplossingen bieden.

Bart Van Malderen (sp.a): Minister, eerst en vooral, zonder één greintje van cynisme, vond ik het positief in uw antwoord dat u het engagement uitsprak om, met wat vandaag voorligt en zoals het voorligt, al aan de slag te gaan. Dat is een heel belangrijk signaal. Zonder dat u dat zo expliciet hebt gezegd, heb ik u ook horen verwijzen naar de noodzaak om dat met alle stakeholders te doen. Het personeel, de jongeren, die maandcommissarissen die inderdaad met veel enthousiasme aan hun rol zijn begonnen, kunnen daar partners in oplossingen zijn.

In de jeugdhulp en de jeugdinstellingen is er vandaag heel wat frustratie. Er is frustratie van jongeren die in een omgeving zitten waar sommige rechten moeilijk kunnen worden gegarandeerd, waar de nodige infrastructuur ontbreekt. Personeelsleden proberen alle zeilen bij te zetten en leggen daarbij de grootst mogelijke creativiteit aan de dag, maar voelen zich gefrustreerd omdat die goede wil niet leidt tot de resultaten die ze zouden willen, doordat er middelen ontbreken.

Ik hoop oprecht dat die maandcommissarissen binnenkort niet ook aan dat rijtje worden toegevoegd. Ik zeg dat echt zonder de minste ironie, laat staan cynisme. Ik hoop dat ze niet de cassandra's worden die ons elke keer opnieuw op problemen zullen wijzen, die dan telkens terugkomen. We weten dat niet alles in één tel kan worden opgelost, maar als je die frustratie wil wegwerken, dan zal je ook op korte termijn stappen voorwaarts moeten zetten en mensen meenemen in een verhaal dat perspectief biedt. Dat betekent dus, en ik heb dat in uw antwoord gehoord, dat u daar snel mee aan de slag moet gaan, met alle stakeholders. Alleen blijf ik een beetje op mijn honger over wat dat engagement nu concreet inhoudt. Andere collega's hebben naar heel wat problematieken verwezen. Sta me toe dat ik me beperk tot twee. Er is enerzijds de infrastructuur. U verwijst ter zake naar het masterplan en zegt dan aan Jongerenwelzijn te hebben gevraagd om dat nu snel mogelijk te doen. Er zijn varianten op 'zo snel mogelijk' in de politiek wereldberoemd

geworden, zoals dat 'onverwijld' dat erin is geslopen. Beschikken wij vandaag over een uitvoeringskalender? Is die consulteerbaar en wordt die uitvoeringskalender gewijzigd in functie van het debat zoals dat nu is voorgelegd? Ik zie daar immers wel reliëf in. Als je die rapporten leest, dan stel je vast dat op sommige plekken met een fles een douchekop wordt hersteld. Als het gaat over sanitaire problemen, dat is iets dat uiteraard heel snel zou kunnen worden hersteld. Moeilijker wordt het als je wordt geconfronteerd met een sanitaire omgeving die beschimmeld is en waarvoor een grondige renovatie nodig is, maar ik heb ook gelezen dat in sommige voorzieningen gewoon sanitair op de kamer ontbreekt. Daar zal je wel een andere uitvoeringskalender nodig hebben. Zo snel mogelijk, zegt u. Als wij dat reliëf zien, dan zou ik dat ook graag in de uitvoering naar voren zien komen. Betekent 'zo snel mogelijk' dat die uitvoeringskalender bijvoorbeeld wordt versneld? Zet u daar meer druk op? Betekent dat dan ook dat er bijkomende middelen worden geïnjecteerd, of dat de uitvoering van middelen wordt versneld? Ik zou daar graag veel meer reliëf in zien. Ik vernam ook via de pers dat Jongerenwelzijn zegt al heel wat klachten te hebben weggewerkt. Kunnen we daar dan ook transparant een rapportage over krijgen, zonder dat we bijvoorbeeld op de bespreking van het jaarverslag moeten wachten, wellicht dan volgend jaar?

In tweede instantie had ik ook een vraag over de doelgroep die vandaag in de voorzieningen zit. Het personeel is ooit al op straat gekomen omdat het eigenlijk ervaart dat de doelgroep waarmee het wordt geconfronteerd, eigenlijk veeleer thuishoort, minstens tijdelijk, in de psychiatrische zorg dan in de jeugdzorg. Het is niet zo dat ze niet willen helpen, maar ze kunnen eigenlijk gewoon niet helpen. Daardoor is er eigenlijk alweer die wederzijdse frustratie, met jongeren die zorg ontberen en zorgverleners die wel willen, maar de juiste zorg niet kunnen bieden. Dat is in deze commissie ook al heel dikwijls aangekaart. Zijn daar dan stappen voor gezet, en zo ja, welke?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik probeer een aantal reacties te geven zonder gebrek aan nuance of zonder de indruk te geven polemisch te willen zijn of iets te willen minimaliseren, want dat wil ik echt wel niet doen. U zult het me echter toch moeten vergeven dat ik een paar andere uitzichten in het debat breng en op een aantal van uw vragen ook vanuit dat perspectief antwoord.

Dat er een aantal issues zijn in de jeugdhulp die investeringen vragen, die onze aandacht vragen, op korte termijn, op middellange termijn, zal natuurlijk niemand betwisten. Daarvan zijn we ons bewust. Soms hebben we misschien een verschil in visie op wat daarvoor de fundamentele aanpakken zijn. Het zal u bekend zijn dat wij in ieder geval – en ik durf toch te zeggen dat het dan gaat over het beleid, maar ook over onze administraties – van oordeel zijn geweest dat er een grote investering nodig was, maar vooral dat we een verschuiving moesten maken naar rechtstreekse en vroegere interventies, en dat we moesten proberen die vicieuze cirkel te doorbreken. Dat is iets dat op korte termijn natuurlijk nauwelijks een impact kan hebben op cijfers, maar dat ten gronde door de meeste experts wel wordt beschouwd, denk ik, als de beste keuze.

We zijn het dus over een aantal zaken ook eens. U kunt dan zeggen dat ik dat niet fors of niet snel genoeg doe, we zijn het over een aantal zaken wel eens, of moeten het daarover eens zijn. Alleen, en dat is een beetje mijn punt, of het nu gaat over zes maandverslagen op rij van maandcommissarissen, of het gaat straks over het jaarverslag jeugdhulp, is het niet altijd intellectueel correct om iets te willen lezen of bevestigd te willen zien in wat dan op tafel ligt, al zijn dat soms terechte kritieken en zorgen die men heeft. Er staan zaken in die verslagen die juist zijn, maar ik hoor daar sommigen ook dingen in lezen waarvan ik vind dat dat op zich wel een legitieme kritiek is, waarvan ik wel kan begrijpen dat daar

een opmerking over is, maar ik kan dat wel niet objectiveren vanuit de lezing van die maandverslagen. Is dat daarom minder pertinent in de jeugdhulp? Neen, dat zeg ik niet, maar alles wat we aan ongenoegen hebben over het beleid projecteren op wat hier op de tafel ligt, vind ik ook af en toe intellectueel niet correct.

Ik geef een voorbeeld. Ik heb dat expliciet gegeven in mijn toelichting, omdat dat iets is waarover ik kán vertellen zonder de privacy, zonder het beroepsgeheim en andere toeters en bellen daarbij geweld te moeten aandoen. Iemand zei een papier voor zich te hebben gekregen. Hij moest tekenen om aan te geven of hij al dan niet beroep aantekende. Men zei hem dat hij daartoe het volste recht had, maar dat hij wel het volgende moest weten. Er is de jeugdrechter, die hij als zijn partner in de jeugdhulp vanuit het gerecht kende en die zijn dossier kende, maar zijn dossier zou dan naar het hof van beroep gaan en dan zou hij zijn vragen vooral moeten stellen aan de raadsheer van het hof van beroep. Bij die gemeenschapsinstelling vindt men dan dat men die jongen dat toch echt goed duidelijk moet maken, omdat de ervaring hun leert dat daar af en toe misverstanden over bestaan, dat die gast dan in beroep gaat, maar toch met de jeugdrechter wil spreken, wat juridisch niet gaat. Als men bij die instelling dan zegt aan die jongen dat het zijn fundamenteel recht is, dat hij altijd beroep mag aantekenen, maar dat ze hem dan ook wel moeten zeggen dat hij moet weten dat die dan zijn rechter wordt, en die jongen vertaalt en begrijpt dat dan natuurlijk op een bepaalde manier, dan moet dat een les voor ons zijn. Dan moeten we dat waarschijnlijk ook niet meer zo zeggen, want dat leidt tot ongelooflijk verkeerde interpretaties. De 'lesson learned' is dus: stop maar met dat document, dat is gewoon contraproductief. Natuurlijk was het niet de bedoeling van die mensen in die gemeenschapsinstelling om die gast eens even in de tang te nemen. Zij vonden dat ze hem van zijn rechtswaARBorgen moesten overtuigen en doen door-dringen wat hij kon en niet kon. Dan blijkt dat die gast zegt dat hij heeft moeten ondertekenen dat hij niet in beroep zou gaan, want dat hij dan de mogelijkheid zou verliezen om zijn vriendinnetje te laten komen enzovoort. Dat is een uitleg die ik goed kan begrijpen vanuit het perspectief van die jongen, of dat meisje, want ik weet natuurlijk niet over wie het gaat. Als dat dan wordt geobjectiveerd en dan blijkt dat het eigenlijk gewoon gaat over een goedbedoelde intentie om rechtswaARBorgen te waARBorgen, maar die waarschijnlijk verkeerd was begrepen en dus als instrument niet oké is, oké, dan schrappen we dat document. Dan vind ik het terecht dat we dat signaal krijgen, terecht dat erop is gereageerd. Dat is ondertussen natuurlijk gebeurd. Daarvoor gaan we niet wachten tot dat jaarverslag er komt. Er is echter geen sprake van een hele machinatie in onze gemeenschapsinstellingen om die jongeren die binnenkomen, meteen de wacht aan de zegen en hen eigenlijk tegen de muur te plakken. Het spijt me, maar de conclusie dat daar een systeem achter zou zitten, kan ik wel niet lezen in dat verslag.

De moeilijkheid is om dat toch aan u en aan de buitenwacht, en aan de journalisten, uiteraard, duidelijk te maken. Er zijn natuurlijk pertinente zaken, maar door te nuanceren en begrip te vragen voor sommige situaties, gevallen, en contexten willen we niet de indruk wekken dat we de ernst van een aantal opmerkingen willen minimaliseren, maar het is wel niet gemakkelijk, niet voor mij, maar zeker niet voor de betrokkenen in de administratie, in de gemeenschapsinstellingen en in de private instellingen om zich te verdedigen over situaties waarvan men met de handen op de rug niet kan uitleggen wat daar de context van is geweest.

Dat is niet gemakkelijk. Als ik probeer om uit alle emoties die dan naar boven zijn gekomen, sommige zaken ook te begrijpen – want er zijn natuurlijk zaken bij die ik ook niet snap – en ik hoor dan wat de versie is van de context waarin dat is gebeurd, dan moeten we opletten. Wat we daar, zeker beleidsmatig uit moeten leren, wil ik zeer erg ter harte nemen maar het is niet gemakkelijk om dat te doen in de flow waarin we nu zijn terechtgekomen.

Wat de vrijheidsberovende maatregelen en de referentiekaders betreft, en mevrouw Schryvers heeft dat terecht gezegd, heeft het parlement een decreet aangenomen op het extern toezicht in de besloten opvang. Het gaan over de gemeenschapsinstellingen maar ook over een aantal private instellingen die met naam genoemd staan in het decreet.

Nu kunt u van alles vermoeden over de verhouding tussen de minister en het parlement, maar ik durf in alle bescheidenheid te zeggen dat dit decreet er niet zou zijn gekomen indien ikzelf persoonlijk niet overtuigd zou zijn van het feit dat we dat moesten doen en dat ik het heel oké vind dat het parlement daartoe het initiatief heeft genomen. Ik vind dat omdat op vrijheidsberoving, en dat heb ik uit mijn tijd als minister van Justitie goed onthouden, intern allerlei inspecties kunnen worden opgezet – en dat doen we ook met onze zorginspectie – maar de internationale toets wanneer het gaat over vrijheidsberoving is extern toezicht.

Er zitten een aantal leidend ambtenaren op de laatste rij, en ik denk dat ik mag zeggen dat onze administraties aanvankelijk ook niet allemaal laaiend enthousiast waren. Maar iedereen is er wel van overtuigd geraakt dat het eigenlijk wel een goede zaak is. Wanneer men de rechtswaARBorgen voor een jongere wil waarborgen die op basis van een titel van een rechter in een besloten situatie zit, dan moeten er externe partners zijn die toezicht houden op de vraag. Het issue van de rapporten van de maandcommissaris is of die rechtswaARBorgen gewaarborgd zijn op het individuele niveau.

De heer Parys zegt dat hij niet begrijpt hoe het komt dat er zoveel verschil kan zijn tussen gemeenschapsinstellingen. Dat is een heel pertinente vraag. De waarheid is, denk ik, maar de leidend ambtenaren kunnen daar met veel meer gezag over spreken dan ik, dat onze gemeenschapsinstellingen de laatste jaren een enorme evolutie hebben doorgemaakt maar dat ze zich historisch een beetje in dezelfde sfeer bevonden als deze van de gevangenen, namelijk elk zijn eiland en elk zijn organisatie. De laatste zeven à acht jaar, en ik kijk naar de heer Van Mulders, want het is onder inspiratie van zijn agentschap dat het is gebeurd, hebben we onze gemeenschapsinstellingen gemoduleerd en hechten we veel meer belang aan de time-out waardoor die instellingen een rol gaan spelen in het traject van een jongere. We moeten ook veel meer aandacht besteden aan de zorgcontinuïteit wanneer de jongere de instelling verlaat. Hoeveel geld hebben we niet gestopt in trajecten voor jongeren die de gemeenschapsinstelling verlaten? Wanneer de heer Parys dan verklaart dat iemand de instelling zonder iets heeft verlaten, dan stellen we daar een zeer pertinente vraag naar het systeem.

We hebben echter, en dat weet u heel goed, behoorlijk wat geld gestopt in de organisatie van trajecten waarin die gemeenschapsinstellingen geen eiland zijn dat beslissingen neemt zonder de terugkeer voor te bereiden, naar fases in een traject met een jongere. Ik durf te zeggen dat we daarin de laatste jaren bijzonder grote stappen vooruit hebben gezet, zoals we ook stappen vooruit hebben gezet in het kleiner maken van leefgroepen, omdat onze mensen daar worden geconfronteerd met bijzonder complexe situaties.

Mijnheer Van Malderen, u zegt dat sommige jongeren eerder thuishoren in de psychiatrie, en ik hoor u dat heel graag zeggen, maar die gemeenschapsinstellingen zijn wel last resort. En de kinderpsychiatrie is geen Vlaamse bevoegdheid. Ik haast me daaraan toe te voegen dat ook op het federale niveau de laatste jaren stappen vooruit zijn gezet inzake de toegankelijkheid van de kinder- en jeugdpsychiatrie.

We zijn nu bezig met de laatste fase van de reconversie van wat in ons jargon 'de kleine k-bedden' worden genoemd. We zijn daar samen met de federale overheid tot een goede modus vivendi gekomen.

De transitie is bezig en ik ben het ermee eens dat we daar nog verdere stappen in moeten zetten. Het jeugddelinquentierecht zal ons daar natuurlijk opnieuw bij helpen. Vanaf de inwerkingtreding van die artikelen zal de opname in een gesloten setting van een jongere als gevolg van een verontrustende situatie, in principe alleen in time-out mogelijk zijn. We zullen onze instellingen daarnaar moeten profileren en flankerend zullen in het private aanbod de nodige initiatieven moeten worden genomen.

Ik ben het ook eens, en dat is ook een 'to do' voor het agentschap, dat er nog stappen moeten worden gezet om een aantal pedagogische concepten van belonen, straffen, punten enzovoort op basis van nieuwe inzichten, nieuwe wetenschappelijke evidentie en nieuwe vormingen, op een andere leest te schoeien.

Wanneer dat blijkt uit de perceptie van de jongere en wij kunnen de context niet beoordelen en dus niet weten of dat al dan niet terecht en in proportie was, dan onderschrijf ik persoonlijk het gevoel dat dit misschien iets meer vanuit dezelfde taal en inzichten zou moeten kunnen. We moeten daar stappen in zetten.

Ik zeg dat niet omdat ik denk dat die gemeenschapsinstellingen niet in die bedrijfscultuur zitten, maar omdat ik ervan overtuigd ben dat we al een aantal jaren met dat proces bezig zijn en dat het belangrijk is om dat op die manier vol te houden.

Nu kunnen wij over de aanpak van een dergelijk verslag van mening verschillen. We moeten daar niet flauw over doen, er is geëist dat die eerste maandverslagen publiek zouden zijn. Daar is onmiddellijk een debat op gevolgd en daar is over gepraat in de commissie. Maar ik heb daarnet, toen het ging over vrijheidsberovende maatregelen, gezegd dat als men met extern toezicht begint, er een cruciale periode is. Die maandcommissarissen moeten leren hoe ze een dergelijk verslag maken en moeten daar ook van leren. Dat verslag moet gestandaardiseerd en uniform zijn. Men moet proberen een goede praktijk te maken van hoe een dergelijk verslag er moet uitzien.

De maandcommissarissen moeten in vertrouwen met de jongeren, de medewerkers, de directeur kunnen spreken. De inhoud van het debat is belangrijker dan het methodologische, maar als men wil dat een dergelijk systeem werkt, dan moet men kunnen bouwen op vertrouwen. Wanneer men vanuit het individuele verhaal van een jongere moet weten wat er precies aan de hand is, en of het dus gaat om een punctuele zaak of een structureel en beleidsmatig vraagstuk, dan vereist dat een aanpak op een ander niveau. Wanneer men dat wil opbouwen, dan is er vertrouwen nodig en moet men waar nodig kunnen bemiddelen.

Wanneer iemand weet, de jongere zelf, de begeleider, de maandcommissaris, de instelling, het agentschap, dat wanneer daar vijf zinnen in worden geschreven die morgen voorwerp zijn van publiek debat, dan gaat dat boek dicht. U kunt zeggen dat dat niet mag, maar ik voorspel wat er dan gaat gebeuren: het defensieve karakter zal zodanig prevaleren dat daarmee de finaliteit wordt gemist. Ik heb bewust de polemiek niet willen aangaan omdat ik dat niet de kern van het verhaal vind. Dan zijn er die zeggen dat we ons daarmee bezig houden terwijl er zoveel ernstige problemen zijn, en ik ben het met die analyse eens.

Wanneer men methodologisch, voor het eerst in de geschiedenis, extern toezicht toelaat op de gemeenschapsinstellingen en de private voorzieningen uit de jeugdhulp, dan lijkt het me logisch dat men een soort van proces moet doorgaan. Ik zeg dat één keer want ik vind dat geen verweer wanneer het gaat over inhoudelijke zaken, of we dat nu hebben gedaan wanneer het ging over de kwaliteitsindicatoren van ziekenhuizen, de residentiële ouderenzorg of de geestelijke gezondheidszorg wanneer het gaat over de vrijheidsberoving of elders.

Als je wilt gaan voor handhaving en toezicht op basis van een aantal afgesproken normen, en je wilt dat doen vanuit het zicht dat moet helpen de kwaliteit te verbeteren, je

rechten te waarborgen, en te helpen leren en verbeteren, dan moet je zorgen dat je dat opbouwt. En dat was in mijn ogen de reden waarom in dat decreet staat dat er na een jaar algemene aanbevelingen gingen komen. Dat was voor mij ook de logica van het verhaal. Je krijgt maandverslagen, die mensen wisselen die ervaringen uit, en dan zeggen zij dat er toch een aantal zaken zijn die niet meer afhangen van de goede wil van de ene of de andere, maar die gewoon fundamenteel structureel zijn. Evident kun je niet zeggen dat we nu de ogen sluiten. Er zijn een aantal zaken waarvan je zegt dat je die absoluut moet opnemen.

Mijnheer Van Malderen, het is absoluut geen probleem als u vraagt om een schema te geven van de investeringsplannen en hoe dat gefaseerd verloopt. Dat is absoluut nodig. Dat kan zeker geleverd worden. De waarde is natuurlijk ook dat je niet alleen spreekt over nieuwe projecten, maar ook over fasering van investeringen, omdat je de infrastructuur natuurlijk niet kunt sluiten voor een paar maanden of jaren. Je moet een aantal dingen faseren. Everberg is natuurlijk iets dat we geërfd hebben. We hebben van de Regie der Gebouwen trouwens ook een stuk voorbereiding van de investeringen geërfd. We moeten dus een aantal zaken van de fasering mee in het oog houden. Maar uiteraard kan er op dat vlak informatie gegeven worden.

Met een aantal van die zaken die zich daaruit al laten distilleren als zijnde zaken die eigenlijk generalistisch en structureel zijn, zal men natuurlijk ook niet moeten wachten. Men zal moeten aangeven op welke manier daarop gereageerd kan worden. Wanneer gaat dat zijn? Ik ga ervan uit – en dat is ook de bedoeling en de afspraak – dat het agentschap overleg heeft met de kinderrechtencommissaris en een aantal maandcommissarissen, dat bekeken wordt wat blijkt uit de eerste verslagen, wat bovendrijft en wat absoluut prioritair is, en dat daarover aan ons en dus ook aan u gerapporteerd wordt welke zaken wellicht op korte termijn een remediëring of een aanpak veronderstellen.

Laat ons, wat die aanpak betreft, ook duidelijk zijn. In het sociaal akkoord dat is afgesloten, is er voor de periode voor ons en de periode van het sociaal akkoord – minstens dat – een afspraak gemaakt over de versterking van de personeelseffectieven in sommige voorzieningen uit de jeugdhulp. Daar gaan we niet voor wachten tot de maandverslagen daar iets over zouden zeggen. Daar zijn uiteraard engagementen genomen. Wat de investeringen betreft, zijn er ook engagementen genomen. Er zijn een aantal vaststellingen die u en ik doen, die natuurlijk niet morgen leiden tot 'wat ga je doen?', maar waarvan we natuurlijk wel al een tijdje weten dat we daarop moeten inzetten en waarvoor we ook een aantal initiatieven genomen hebben. Dan kunnen we erover discussiëren of dat genoeg is of niet, maar we gaan niet in een klassiek verhaal van: er zijn maandverslagen verschenen, en wat gaat u nu doen, minister?

Een aantal zaken die daaruit zouden kunnen voortkomen en de conclusies die daaruit getrokken moeten worden, zijn natuurlijk ook al voorwerp van beleid, al was het maar de kleinere leefgroep, al was het maar kijken hoe we de psychiatrische competenties in onze voorzieningen kunnen krijgen, al was het maar zoeken naar naadloze trajecten, om maar een paar van die dingen te noemen.

Tot slot is er nog iets punctueel over de uithandengegevenen, mijnheer Parys. U citeert uit dat maandverslag: "In de instelling moeten door overbezetting in de gevangenis te Antwerpen (Huis van Arrest) van de vijftien voorziene plaatsen voor uit handen gegeven jongeren, enkele plaatsen worden afgestaan voor gedeetineerden." Ik moet eerlijk zeggen dat toen ik dat las, ik gebeld heb met het kabinet van de minister van Justitie. We hebben contact opgenomen met EPI. We hebben geprobeerd te weten te komen van waar dat komt. Niemand verstond dat dat daar stond, want dat is in de letterlijke taal die er staat, gewoon niet waar. Het is wel waar dat er vijftien uithandengegevenen zitten, en dat als er daar bij komen, er geschoven moet worden – uit handen gegeven jongeren, die eigenlijk

onder het volwassenenstrafrecht behandeld worden. Het is dus juist dat er uit die capaciteit een protocol is dat we dan moeten schuiven en het is wellicht zo dat er aan de hand van een aantal criteria wordt beslist wie dan plaats moet maken als er een nieuwe uit handen gegeven jongere in de door de Vlaamse Gemeenschap bemande stukken van Tongeren moet vertrekken. Dat gaat dan gaan over leeftijd, 23 jaar. Hoe ouder, hoe meer natuurlijk geneigd om te zeggen dat je eigenlijk uit handen gegeven bent.

Ben jij iemand die werkelijk niet problematisch is in zijn gedrag enzovoort, dan worden er een aantal keuzes gemaakt. Als men dan moet kiezen wie er wordt doorgeschoven, dan maakt men een aantal van die keuzes. Als de maandcommissaris nu zegt dat dat niet de beste criteria zijn waarop dat gebeurt, is het uitstekend om daar een gesprek over te hebben. Wie zijn wij om te zeggen dat we daar niet over willen nadenken of er geen andere methodes zijn? Maar het punt is wel – en dat is, na enig zoeken, de waarschijnlijke betekenis van wat daar staat – dat er capaciteit is van de Vlaamse Gemeenschap voor uit handen gegeven jongeren. En als men daar over gaat, moet inderdaad de transfer naar een gevangenis voor zo iemand gebeuren.

Mijn conclusie is: geen enkel probleem als u over een aantal weken of maanden vraagt om eens aan te geven wat er ondertussen met een aantal van die punten van de maandverslagen is gebeurd. Wij moeten die verantwoordelijkheid kunnen nemen en die verantwoording kunnen afleggen. Maar ik houd toch ook een pleidooi – en ik zeg het met enige schroom, omdat ik dat natuurlijk niet wil gebruiken als een soort bliksemafleider voor vragen over de andere aspecten van het verhaal – om het proces van het werken met maandcommissarissen ook de kans te laten om een volwaardig, matuur extern toezicht te zijn en te worden. Met alle respect, iets wat voor de eerste keer in de geschiedenis wordt ingevoerd, met vrijwilligers, met mensen in de instellingen die dat moeten leren, geef dat de kans om matuur te worden en dan ook in alle transparantie voorwerp te zijn van publiek debat. We gaan dus echt wel aan de slag met wat we nu uit die eerste verslagen hebben, maar ik blijf er echt op hameren: geef een systeem van extern toezicht de volle kans om zich te realiseren. Als dat kan in een sfeer van 'wat kunnen wij hieruit leren?' en de gemeenschappelijke drive – en ik ben er echt van overtuigd dat die er is – om te zeggen dat dit moet leiden tot een betere waarborg van de rechtspositie, laat ons die kans dan ook maximaal grijpen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik wil kort nog een aantal punten aanhalen. Dat rapport ligt daar nu. Ik vind dat de verontwaardiging over een aantal dingen die daarin staan, niet groot genoeg kan zijn, omdat we die gewoon snel moeten oplossen. Verontwaardiging is in de politiek een belangrijke drijfveer om iets te kunnen veranderen.

U zegt dat we dit proces een kans moeten geven om een volwassen discussie tussen maandcommissarissen, parlement en gemeenschapsinstellingen te laten ontstaan. Ik ben het daarmee eens, maar een volwassen discussie in een parlement, minister, vereist ook transparantie. Zonlicht is de beste remedie om een aantal dingen snel te kunnen oplossen. En ja, dat gaat met woord en wederwoord. Twee weken geleden is het rapport uitgekomen. De heer Van Mulders heeft in Het Journaal of in Terzake gezeten, de kinderrechtencommissaris zat in Het Journaal, de woordvoerder van het agentschap Jongerenwelzijn was op de radio. Er is dus een volwassen gesprek dat wij daar als Vlamingen over kunnen voeren. Als je dat in het parlement doet, is zoiets publiek. En als dat niet publiek mag of moet zijn, is daar een speciale procedure voor om ervoor te zorgen dat die documenten en dat proces ook in een geheimhoudingsformule kunnen worden gebracht. We hebben ervoor gekozen om dat niet zo te doen. Nu liggen die

feiten hier dus. Laat ons inderdaad focussen op de inhoud van wat hier ligt en niet zozeer op dat proces.

Het belangrijkste dat ik uit uw antwoord onthoud, is dat u gezegd hebt dat er een soort uitvoeringskalender komt die de punten die hierin staan, opneemt en dan bijvoorbeeld vertelt 'dit is de context van dat punt en dat punt is niet helemaal zoals het in dat verslag staat' of 'dit is een punt dat echt wel een antwoord vraagt dat op het systeem ingrijpt, en we hebben daar zoveel tijd voor nodig om dat aan te pakken en dan zullen we dat opgelost hebben'. Dat is, denk ik, de juiste manier om hiermee om te gaan en om ervoor te zorgen dat we hier over een aantal maanden kunnen zitten – en misschien is dat ijdele hoop – om toch de belangrijkste punten die hierin staan, opgelost te zien. En als dat niet zo is, kan ik daar begrip voor hebben dat sommige dingen langer duren dan een aantal weken of maanden, maar dan weten we dat en dan weten we ook waaraan we ons mogen verwachten.

Dan weten we wat we moeten zeggen aan jongeren die instromen in de gemeenschapsinstellingen, over wanneer en hoe we welk punt gaan oplossen. Dan is de cirkel rond, en dat is wat wij als goede volksvertegenwoordigers moeten doen.

Minister, als ons informatie wordt aangereikt, moeten we daar een debat over hebben in het parlement. Dan moeten we u daarover bevragen, ervoor zorgen dat we dat opvolgen om na verloop van tijd te kunnen zeggen dat we dat hebben opgelost. Dat is in het belang van alle jongeren die we van hun vrijheid beroven, om welke reden ook, en van alle personeelsleden die hard hun best doen in die gemeenschapsinstellingen om dat in betere omstandigheden te doen dan ze vandaag soms moeten doen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de projecten rond de inkomenstarief-mix (IKT) – 2451 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Eind 2016 lanceerde Kind en Gezin een oproep aan kandidaat-organisatoren die in een van hun locaties aan de slag willen met een inkomenstarief-mix (IKT). Kind en Gezin selecteerde tien proeflocaties die van 1 april 2017 tot 1 april 2018 op verschillende manieren die IKT-mix zouden toepassen.

In april 2017 is een nulmeting uitgevoerd: alle ouders, locaties in de buurt en betrokken organisatoren werden toen bevraagd. Dat werd herhaald in 2018.

In de commissie Welzijn van 27 juni deelde de vertegenwoordiger van Kind en Gezin ons mee dat de resultaten worden verwerkt en dat het eindresultaat klaar zou zijn in september 2018.

Minister, wat is de conclusie van de eindevaluatie van de IKT-mix? Wat waren de ervaringen van de voorzieningen? Zijn die eenduidig? Zo niet, hoe was de ervaring van de verschillende organisatoren? Wat waren de ervaringen van de ouders? Zijn die eenduidig? Zo niet, wat zijn de verschillende ervaringen? Kwam uit de projecten voor voorzieningen een bruikbaar instrument om ouders te laten doorstromen van een plaats zonder IKT naar een plaats met IKT?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega Saeys, de duurtijd van het proefproject waarbij tien kinderdagverblijven zowel plaatsen met als zonder inkomenstarief, de zogenaamde IKT-mix, aanbieden, liep tussen april 2017 en april 2018. Concreet betekende deze einddatum dat er vanaf dan geen nieuwe kinderen voor een vrije prijs konden worden ingeschreven in de betrokken opvang. De reeds aanwezige kinderen met een vrije prijs kunnen uiteraard wel verder worden opgevangen aan dit vrij tarief naast de kinderen met inkomenstarief.

De IKT-mixwerking in de deelnemende kinderdagverblijven loopt de facto nu dus nog door. In de maanden na april 2018 werden de nodige cijfergegevens verzameld, de werking werd ook besproken en geëvalueerd in overleg met de deelnemende voorzieningen. Aan ouders, lokale besturen en andere opvang in de buurt werd de mogelijkheid geboden een online evaluatie in te vullen. In de zomermaanden werd gewerkt aan de verwerking van al deze gegevens, die nu in een eindrapport worden gegoten. Dit eindrapport en de antwoorden op uw vragen zijn vandaag nog niet beschikbaar. De planning is dat Kind en Gezin het rapport met conclusies voor advies in oktober afwerkt. Het is vandaag dus te vroeg om op uw vragen een concreet antwoord te kunnen bieden.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, dat is heel jammer. Ik zal dus wachten tot in oktober, en dan zal ik mijn vraag om uitleg herhalen. Dank u wel.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanpak van tienerpooiers en de opvang van hun slachtoffers – 2454 (2017-2018)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, tienerpooiers zijn al decennialang actief. Helaas, dit is geen nieuwe problematiek. Het is wel een probleem dat pas de laatste jaren in kaart is gebracht, onder meer door een onderzoek van Child Focus. Tienerpooiers verleiden jonge en vaak kwetsbare tieners, buiten hen uit in prostitutienetwerken. Meestal gaat dat stapsgewijs, waarbij slachtoffers eerst worden aangezet tot seks met de pooier, dan met diens vrienden, dan tot prostitutie en tot verkrachtingen.

Minister, twee jaar geleden hebt u samen met Child Focus de praktijk in kaart gebracht. Het rapport van dat onderzoek leest als een horrorverhaal. Er volgden engagementen en een actieplan: de regering zou voor opvang van de slachtoffers zorgen, inzetten op preventie om meisjes – en ook jongens, het gaat niet alleen om meisjes – weerbaarder te maken en de tienerpooiers hard aanpakken. Dit actieplan is uitgerold en wordt opgevolgd door een stuurgroep.

Er werden enkele gesloten opvangplaatsen gepland en ontheemdingstrajecten opgezet. De vraag vandaag is of die opvangplaatsen voldoende zijn in aantal en in aanpak. Child Focus trok vorig jaar aan de bel, hun analyse was hard: de strijd tegen tienerpooiers is helaas niet succesvol genoeg. De aanpak van de daders mist vooral een centrale aanpak. Het is te gecentraliseerd, zodat dossiers over de grenzen van de arrondissementen soms niet worden opgevolgd. Dat was toen de aanklacht, maar vandaag is dat nog steeds een pijnpunt. Een betere samenwerking tussen zowel politie, justitie als jeugdhulp is cruciaal.

Voor de opvang van de slachtoffers is het van belang dat ze in aparte en afgezonderde locaties kunnen worden opgevangen. Ze moeten onvindbaar zijn. Het is heel belangrijk dat die tienerpooiers hen niet kunnen terugvinden, dat de pooier-netwerken hun klauwen ervan kunnen lossen. Het is ook belangrijk dat ze worden opgevangen op plaatsen waar zeker geen daders kunnen zitten. Die mogelijkheid moet absoluut worden uitgesloten. En vooral: de slachtoffers moeten weer op de been komen en een herstart, een nieuwe start in het leven krijgen.

Minister, tijdens een debat in de plenaire vergadering in februari gaf u een stand van zaken en kondigde u een aantal bijsturingen aan. Voor sommige zaken achtte u het toen te vroeg om te evalueren. We waren nog niet zo lang bezig, u had nog tijd nodig om daar uitspraken over te doen. We zijn inmiddels weer een half jaar verder. Ik hoop dat er ondertussen bepaalde zaken kunnen worden geëvalueerd. Helaas blijven die verhalen over tienerpooiers hardnekkig aanwezig. Je blijft verhalen horen in de media, maar ook in de sector over tienerpooiers die jongeren rekruteren, die aan de slag gaan, over meisjes en jongens die in de klauwen van die mensenhandelaars zitten. De vraag blijft dus of de Vlaamse en federale regeringen – dit is geen kwestie voor de Vlaamse Regering alleen – erin slagen die problematiek aan te pakken en in de kiem te smoren.

Minister, wat is de stand van zaken in de uitrol van het actieplan? Welke maatregelen zijn succesvol en welke niet? Welke bijsturingen hebt u nodig? Zijn er aanbevelingen vanuit de stuurgroep? Zijn er al zaken vastgesteld die kunnen worden aangepast? Op welke manier wordt de effectiviteit van de geboden hulp aan slachtoffers opgevolgd? Zijn er voldoende opvangplaatsen en slaagt de jeugdhulp erin de slachtoffers die ze opvangt, uit de klauwen van de pooiers te houden? Verloopt de aanpak van pooiernetwerken efficiënt? Werden er al netwerken van tienerpooiers opgerold en is er inmiddels een betere centralisatie van de strijd tegen deze mensenhandelaars?

Is er overleg geweest met de federale overheid en welke resultaten komen daaruit? Hoeveel slachtoffers werden er sinds de start van het actieplan gedetecteerd en hoeveel van hen werden er opgevangen? Bij hoeveel slachtoffers liep de hulpverlening inmiddels succesvol?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega Van den Brandt, tweeënhal jaar na het lanceren van het actieplan voor een betere bescherming van slachtoffers van tienerpooiers, worden de acties op de vier domeinen die toen zijn uitgeschreven en ondertussen werden uitgewerkt, continu kritisch geëvalueerd. Dat is ook de bedoeling van een actieplan.

We moeten wel vaststellen dat er veel initiatieven zijn opgestart en dat er ondanks alle berichtgeving op de verschillende domeinen heel wat is gerealiseerd. Het is duidelijk dat de aanpak op basis van de ervaringen, dikwijls zelfs op maat van specifieke situaties, moet worden bijgestuurd. In deze problematiek is het duidelijk: er is geen 'one size fits all'-aanpak mogelijk.

Op het vlak van preventie – eerste van de vier strategieën – werd begin januari 2017 de campagne 'Laat je niet pakken' uitgerold. Die campagne werd door Child Focus uitgevoerd met een brede focus, waarbij er op verschillende terreinen tegelijk wordt ingezet. Specifieke beroepsgroepen zoals hotelpersoneel, taxichauffeurs en straathoekwerkers, worden gericht gesensibiliseerd.

De website www.stoptienerpooiers.be werd op 17 januari 2017 gelanceerd, samen met brochures en postkaarten die op grote schaal werden verspreid. De campagne-filmpjes zijn via laagdrempelige en op jongeren gerichte onlinefora beschikbaar. Child Focus blijft het aanspreekpunt voor alle vragen over het fenomeen tienerpooiers. Op

de website van die organisatie wordt de info op een heldere en vlotte manier verzameld en gepresenteerd.

Om te voorzien in voldoende en kwaliteitsvolle opvang en begeleiding van slachtoffers en tienerpooiers – tweede luik: protection – werd de opstart van de nieuwe leefgroep in Beernem met een capaciteit van negen meisjes geflankeerd door enkele bijkomende initiatieven. Er werd bij de uitwerking van dit vernieuwend aanbod gekozen om niet alleen in de leefgroepwerking, maar ook in de begeleiding van slachtoffers van tienerpooiers in verschillende gemeenschapsinstellingen te investeren in een sterk gefaseerde werking en een doorgedreven samenwerking met private partners van bij de aanvang van het verblijf in de gemeenschapsinstelling. Hiervoor werd het aanbod intensieve, kortdurende contextbegeleiding bij de private voorzieningen in april 2017 met 36 modules uitgebreid. In september 2017 werden 13 bestaande plaatsen van 2 private organisaties omgebouwd naar een meer beveiligend en fuguevermijdend aanbod.

Wat het derde luik betreft – vervolging – ligt het zwaartepunt bij de acties van politie en justitie. Door hun nauwe betrokkenheid in de stuurgroep met daarnaast ook afgevaardigden van de erkende centra mensenhandel, de gemeenschapsinstellingen en het private aanbod, wordt het belang van een effectieve vervolging van tienerpooiers benadrukt. Om hier nog sneller op in te kunnen zetten, wordt ook in de actualisering van het actieplan expliciet gekozen om de problematiek systematisch vanuit het perspectief van mensenhandel te benaderen.

De aanbevelingen inzake dit thema worden vanuit de stuurgroep rechtstreeks meegenomen naar de interdepartementale cel mensenhandel die het federale actieplan mensenhandel 2015-19 opvolgt, en waardoor een addendum aan het federale actieplan specifiek met betrekking tot minderjarige slachtoffers van mensenhandel werd opgenomen.

Inzake het vierde domein – samenwerking – zet het actieplan in op de samenwerking tussen het federale en het Vlaamse niveau, op de samenwerking tussen politie en justitie enerzijds en de hulpverlening anderzijds. Dit wordt onder meer vertaald in de creatie van een Vlaamse stuurgroep waar deze verschillende actoren in zetelen.

Om zowel de ondersteuning van de slachtoffers als de gerichte aanpak van de daders op te drijven, komen we samen met alle betrokken partners op basis van de hierboven geschetste evaluatie, niet alleen tot een verfijning van de bestaande acties op de vier domeinen, maar voegen we nog enkele cruciale acties toe. Die worden gebundeld in een geactualiseerd actieplan dat deze week ter bespreking aan de Vlaamse stuurgroep wordt voorgelegd.

Samen met alle betrokken partners komen we tot een actualisering van de acties op de vier domeinen, waarbij we nog sterker willen inzetten op de samenwerking van de verschillende partners in de ketenaanpak. Centraal in de actualisering staan de verdere uitbouw van het aanbod, de introductie van een objectiverend kwaliteitskader dat standaarden aanlevert inzake de aanpak van de slachtoffers, de ontwikkeling van een hulpprogramma zodat een aanbod op maat kan worden uitgetekend, en de centrale opvolging van de hulpverleningstrajecten van de slachtoffers.

Gezien de complexiteit van de tienerpooiermethodiek en de impact hiervan op de verschillende domeinen, is een goed afgestemde aanpak in nauwe samenwerking met de verschillende partners onontbeerlijk.

We concretiseren daarom de verschillende rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken actoren en de mogelijke verbindingen tussen de partners in een helder draaiboek. Inzake preventie blijft er een grote nood aan kennis over de problematiek, zowel op een breed maatschappelijk vlak als gericht naar de partners die het dichtst bij de potentiële slachtoffers staan. Daarnaast wordt gericht

ingezet op e-safety, het veilig omgaan met internet en sociale media en op gerichte preventie-instrumenten voor jongeren om hun weerbaarheid te verhogen.

Er is sinds het actieplan voorzien in bijkomend aanbod op maat van de slachtoffers van tienerpooiers, zowel in de gemeenschapsinstellingen als in het private aanbod. Die settings moeten naast beveiliging ook voldoende ruimte en rust creëren zodat de meisjes de banden met hun destructieve netwerken kunnen doorknippen. Door het uitwerken van een kwaliteitskader objectiveren we de kernelementen van de aanpak van slachtoffers en ontwikkelen we handvatten om die te evalueren en waar nodig bij te sturen. We merken ook dat er op de problematiek niet één sluitend antwoord bestaat en dat er steeds een aanbod op maat van het slachtoffer moet worden gezocht in overleg met de betrokkenen.

We willen in de vorm van een hulpprogramma aanvullend op de al genomen initiatieven op het vlak van beveiligde opvang, het aanbod verruimen en verbreden om zo te komen tot een voorzieningoverstijgend en gecoördineerd geheel van jeugdhulpverlening bestaande uit verschillende modules afgestemd op de hulpvraag die al dan niet gelijktijdig kunnen worden ingezet.

Bij Jongerenwelzijn voorzien we in een centrale opvolging door de verschillende actoren waarin het aanbod sociale diensten voor gerechtelijke jeugdhulp, de gemeenschapsinstellingen en de intersectorale toegangspoort verenigd zijn. Die gecentraliseerde aanpak zal ons beter in staat stellen om de individuele casussen op te volgen en bij te sturen en een zicht te geven op de ervaren lacunes in het aanbod, wat cruciaal is voor de operationalisering van het hulpprogramma voor de doelgroep.

De stuurgroep blijft op strategisch niveau de centrale spil voor de verdere samenwerking tussen de verschillende partners: een verdere concretisering en uitrol van de acties opgenomen in deze actualisering van het actieplan blijft de belangrijkste opdracht van deze stuurgroep, waarbij er aandacht is voor taakafbakening, samenwerking, kennisoverdracht en vorming.

Behalve de acties op Vlaams niveau, formuleren we vanuit de intensieve samenwerking met de FOD Justitie ook enkele aanbevelingen om de strijd tegen mensenhandel in het algemeen en het aanpakken van de tienerpooiers in het bijzonder nog efficiënter te kunnen voeren.

Sinds het actieplan ingevoerd werd, is er voorzien in bijkomend aanbod. Ik ga niet alles herhalen wat ik daarover al zei in antwoord op uw tweede vraag. Een langdurige ondersteuning en begeleiding op maat, en dit vanuit een partnerschap van verschillende organisaties waarbinnen een slachtoffer een traject kan lopen, is noodzakelijk om het aanbod veel beter af stemmen op de reële noden.

In dat actieplan zal ook de effectiviteit van het aanbod meer aan bod komen. Zoals ik al zei zullen we het Nederlandse kwaliteitskader 'Aanpak van loverboy-/mensenhandelproblematiek in de zorg voor jeugd', opgesteld door de commissie aanpak meisjesslachtoffers loverboys/mensenhandel in de zorg voor jeugd als goede praktijk hanteren. Dit kwaliteitskader voor jeugdhulporganisaties die gespecialiseerde opvang en hulp bieden aan meisjesslachtoffers van loverboys-/mensenhandel is gebaseerd op de kernelementen uit het Nederlandse actieplan 'Hun verleden is niet hun toekomst' en levert een bijdrage aan de optimalisering van de opvang van en hulp aan meisjesslachtoffers. Het biedt in de eerste plaats handvatten voor organisaties die de opvang en hulp vormgeven, maar het biedt ook een geobjectiveerd kader aan de samenwerkingspartners om zicht te krijgen op het hulpaanbod aan deze slachtoffers. Dit kader definieert de kernelementen van het specifiek en gespecialiseerd aanbod met onder meer aandacht voor veiligheid, een positief educatief klimaat, gezonde seksuele relaties en aandacht voor acute medische zorg en traumaverwerking, maar gaat ook in op de samenwerking binnen de keten en de nazorg.

Het uitwerken van een hulpprogramma voor slachtoffers van tienerpooiers, met binnen dit hulpprogramma een nauwe samenwerking tussen verschillende partners met elk hun specialisatie en expertise, moet het mogelijk maken om binnen het traject dat een slachtoffer loopt de ruimte te geven aan de verschillende aspecten die in het kwaliteitskader naar voren geschoven worden, en dit in een omgeving die tegelijk veilig en zorgzaam is. Dit hulpprogramma wordt momenteel uitgewerkt.

Wat de opvangplaatsen betreft, kan ik nog melden dat we in gesprek zijn met het private aanbod om een deel van de bestaande capaciteit om te bouwen naar beveiligende opvang. Hiervoor is momenteel een VIPA-dossier lopende, met het oog op effectieve ombouw tegen eind volgend jaar.

U had een vraag over de aanpak van de netwerken. De vervolging van de daders is uiteraard de bevoegdheid van het parket. We werken voor de aanpak van tienerpooiers nauw samen met de FOD Justitie en de Interdepartementale Cel Mensenhandel. In het geactualiseerde actieplan worden vanuit die intensieve samenwerking aanbevelingen opgenomen om de strijd tegen mensenhandel en tienerpooiers efficiënter te kunnen voeren. We merken ook dat de infolux tussen de verschillende partners nog niet optimaal is en willen ook hier alle onduidelijkheden en leemtes verder opvullen. Ook de rol van de erkende centra mensenhandel willen we hierin verduidelijken. Vandaar dat ook het statuut van de minderjarige slachtoffers in die samenwerking op de agenda staat. Dit is bijvoorbeeld ook van belang om de noodzakelijke aandacht voor de juridische bijstand van de slachtoffers mee in de gaten te houden.

Op dit ogenblik vergadert de minister-president met het College van procureurs-generaal waarop de aanpak van tienerpooiers door Vlaanderen werd geagendeerd. Wat betreft de aanpak van de pooiernetwerken vragen we het College van procureurs-generaal de strafrechtelijke onderzoeken naar tienerpooiers te centraliseren zodat alle informatie over deze netwerken als het ware in één hand ter beschikking is. We vragen ook te voorzien in een aanklappende aanpak van zowel daders als slachtoffers van de tienerpooiers, zodat daders op geen enkel ogenblik gerust worden gelaten. Ten slotte proberen we om samen met de justitieuze een aangepaste opvolging in de strafuitvoering uit te werken.

We merken alleszins dat de verhoogde aandacht voor slachtoffers van tienerpooiers intussen ook op het gebied van vervolging zijn vruchten afwerpt. Niet alleen de tienerpooiers zelf maar ook hun klanten worden vervolgd. We kunnen deze volgehouden aandacht bij het parket alleen maar toejuichen.

Er is geen specifiek registratiesysteem om het aantal (minderjarige) slachtoffers van tienerpooiers bij te houden. In het geactualiseerd actieplan wordt binnen een heldere informatieflex opgenomen op welk moment deze trajecten geregistreerd zullen moeten worden en expliciteren we de rol van de erkende centra mensenhandel in het indiceren van het slachtofferschap tienerpooier.

Uit een ad-hocbevraging bij de gemeenschapsinstellingen en de units voor beveiligende opvang blijkt dat er een twintigtal slachtoffers van tienerpooiers begeleid worden. Daarnaast verblijven er ook veel meisjes met een vermoeden van slachtofferschap. Ook in andere settings verblijven er momenteel slachtoffers.

De centrale opvolging door alle actoren binnen Jongerenwelzijn en de registratie zal ons in staat stellen om een beter overzicht te houden en om de prevalentie van het fenomeen beter en accurater te monitoren.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, uw antwoord mocht voor mij op bepaalde vlakken iets gedetailleerder zijn. U zegt dat u het zult opvolgen, maar ik

had specifiek gevraagd hoeveel meisjes er zijn, hoeveel meisjes we hebben kunnen weghouden bij de pooiers, hoeveel er zijn teruggegaan en hoeveel we uit het oog zijn verloren. Ik vraag dat niet per se om die aantallen te kennen, maar in het rapport van Child Focus sprak men van zestig meisjes vorig jaar – ik zeg dat uit het hoofd en kan me vergissen – die gedetecteerd waren. Mijn vraag is wat er met hen is gebeurd. Ik vermoed dat u dat toch moet weten. Zitten al deze meisjes nog in de hulpverlening? Indien niet, is dat omdat het niet meer nodig is of omdat ze verdwenen zijn? Hoeveel meisjes en jongens moeten we nog opsporen? Ik hoop dat u op dat vlak wat meer details kunt geven en niet enkel moet verwijzen naar de opvolging via de centrale registratie.

U zegt te gaan voor een aanklampende aanpak. Bij slachtoffers snap ik dat en hoop ik dat we heel aanklampend zijn en die meisjes en jongens niet loslaten. Bij de daders begrijp ik dat niet. Ik ga ervan uit dat als we tienerpooiers te pakken hebben, dat ze ook worden gestraft. Dat hoeft niet aanklampend te zijn. Het lijkt me evident dat er strafrechtelijke gevolgen zijn. Wat bedoelt u daar met die aanklampende aanpak? Dit zijn mensensmokkelaars en ik hoop dat er zonder enige twijfel hard tegen wordt opgetreden.

In die context wil ik opmerken dat ik deze week in de krant het woord 'tienerhoertjes' zag staan. Het is choquerend dat dergelijke terminologie wordt gebruikt, want minderjarigen zijn per definitie slachtoffers en worden uitgebuit door mensenhandelaars.

U verwijst naar Nederland dat u als voorbeeld zult nemen. Ik kan me vergissen, maar ik dacht dat er in Nederland veel meer wordt gewerkt met open opvang waarbij meisjes vrij zijn om te komen en te gaan. De handicap is dat ze vaak teruggaan. Een aantal hulpverleners zegt daar dat hun medewerking cruciaal is om het te laten slagen. Als we Nederland als voorbeeld nemen, zullen we dan ook dat type van open aanbod in België aanbieden of blijven we bij enkel gesloten opvang en ontheemdingstrajecten?

U zegt verder dat het opvolgen en bestraffen een federale bevoegdheid is. Ik ben het daarmee eens, maar die tienerpooiers gaan wel ergens rekruteren. Dat gebeurt blijkbaar vaak in de buurt van voorzieningen waar kwetsbare meisjes verblijven. Onze jeugdhulp wordt vaak heel gericht bezocht om te rekruteren. Als dat klopt, dan moet dat ondertussen duidelijk zijn en moeten er maatregelen worden genomen. In welke mate zijn er aanbevelingen vanuit het parket of vanuit justitie om ervoor te zorgen dat die daders veel minder voet aan de grond krijgen? Hoe worden onze voorzieningen versterkt om daarmee aan de slag te gaan en dat aan te pakken?

Dan nog een laatste kleine maar belangrijke vraag. Dit zijn tieners die op een gegeven moment 18 jaar worden. Wat gebeurt er als ze 18 jaar worden en ze niet meer onder de verplichte jeugdhulp vallen? Stel dat een jeugdrechter zegt dat een meisje of jongen absoluut moet worden weggehaald uit dat milieu en verplicht moet worden tot bepaalde hulp. Wat gebeurt er met hen als ze 18 jaar worden?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Mevrouw Van den Brandt heeft een interessante vraag gesteld, zeker over het Nederlandse model. Daar werken ze inderdaad met een open aanpak. Hebben wij al bekeken wat het beste werkt? De open of de gesloten opvang?

Bent u bereid om zoals in Nederland gebeurt door de Rapporteur Mensenhandel nep-pooiers in te zetten om meisjes te waarschuwen? In Nederland doen ze dat. Ik citeer uit een krantenartikel: "Gisteren bleek dat zeker 90 procent van de meisjes meeliep met een neptienerpooier. Met haar mannelijke collega lag dat aantal op 70 procent. Rapporteur Mensenhandel Herman Bolhaar zegt dat dit vooral ligt aan het gebrek aan

voorlichting. Meiden denken: tienerpooiers zie ik alleen maar op televisie en in de grote stad, maar als je niet oppast gebeurt het onder je handen in je eigen omgeving omdat je het gewoon niet doorhad." Bent u bereid om te werken aan voorlichting?

We moeten ook eens samenzitten met de vertegenwoordigers van de media. Wat gisteren is verschenen op verschillende sites is inderdaad echt choquerend. Als er staat dat je klant bent van een tienerprostituee in plaats van slachtoffer van een tienerpooier, dan kan daar echt wel wat aan verholpen worden. Eerlijk gezegd dacht ik ook dat we al verder stonden. Als er contacten zijn met de Vlaamse Vereniging van Journalisten of dergelijke vraag ik u om dit toch eens aan te kaarten.

U hebt in de plenaire vergadering een aantal maanden geleden gezegd dat Facebook en Instagram wanneer ze prostitutie vereenvoudigen of faciliteren, zelf strafbaar zouden kunnen zijn. Is er iets dat we kunnen doen tegenover die platformen op sociale media waarop slachtoffers van tienerpooierschap via de tienerpooier effectief klanten zoeken?

Er is een centrale werkgroep en er wordt veel samengezeten, maar is er ondertussen al een echt centraal meldpunt tussen justitie, politie en hulpverleningsdiensten dat adequaat functioneert?

Bart Van Malderen (sp-a): Ik wil ook nog iets zeggen met enige schroom, want dit dossier wordt in de eerste plaats opgevolgd door mevrouw Van den Bossche. Het laat me wel toe om onbevange een aantal vragen te stellen, eerst en vooral over de bijsturing van het twee jaar oude actieplan. U zegt dat u hebt gekeken naar Nederland en dat u de effectiviteit van het aanbod belangrijker wilt maken. Ik had eerder in uw toelichting al genoteerd dat heel veel van de doelstellingen die u formuleert, heel procesmatig zijn. Ik blijf een beetje op mijn honger zitten hoe u die effectiviteit exact zult invullen. Op welke manier zult u effectiviteit meten? Ik link het ook aan een passage in het antwoord die me niet geheel duidelijk was, meer bepaald over de registratie van het slachtofferschap. Ik begrijp uit uw antwoord dat er vandaag niet wordt geregistreerd. Is het de bedoeling met de bijsturing om centraal te registeren? Is het dan bijvoorbeeld ook de bedoeling om een uitstroom op langere termijn te meten? Ik blijf op dat vlak op mijn honger zitten en had graag wat bijkomende toelichting gekregen bij de effectiviteit van het aanbod en de aanpak.

In maart 2018 hebt u na vragen aangegeven te willen onderzoeken of er een apart centrum voor de opvang van minderjarige slachtoffers van mensenhandel zou kunnen komen.

Payoke vraagt dat, net als Child Focus. Het bestaat in Nederland en in de Franse Gemeenschap. Minister, kunt u een update geven van het onderzoek dat u in maart 2018 hebt aangekondigd?

Ten slotte, in uw antwoord zegt u: 'We proberen om bijkomend capaciteit vrij te maken in de private jeugdhulp.' Er is een VIPA-dossier ingediend. Gaat dat dan over de budgetten die werden vrijgemaakt voor de Wingerdbloei, waar het ging over zes plaatsen, en voor Emmaüs, waar er zeven plaatsen zouden worden gecreëerd? Of is dat een ander dossier? Kunt u daarover wat meer duidelijkheid geven? En hoe zit het, met de dertien plaatsen die zijn voorbehouden, met de doorstroming vanuit de jeugdhulp? Is men het bij de jeugdrechtbank ondertussen 'gewoon' dat dit aanbod er is? Slaagt men erin om effectief daarnaar door te verwijzen? Hebt u daar zicht op? Zo ja, kunt u die bijkomende info geven?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, ik ben mij er zeer goed van bewust dat meerderen onder u zeer goede contacten hebben met diegenen in de hulpverlening waarover we het hier hebben.

Als ik spreek over de effectiviteit, dan is dat omdat ik merk dat er daarover discussie bestaat tussen de hulpverleners. Sommigen beweren dat de voorzieningen die wij daarvoor hebben betoelaagd en die daarvoor toch behoorlijk wat middelen krijgen, niet voldoende effectief zijn, dat zij betere competenties hebben en dat er meer op andere aspecten moet worden ingezet. Wie ben ik dan om te beslissen wat de juiste aanpak is? We proberen er een duidelijk zicht op te krijgen hoe we bij de experten, de mensen die er elke dag met hun voeten in staan en daarin dus toch de nodige autoriteit hebben, consensus kunnen bereiken over de aanpak.

Uiteraard kunnen wij aan die twee voorzieningen vragen stellen over de bezetting van de capaciteit enzovoort. Dat zal uiteraard zeer intensief zijn. Het is ook zo dat de vraag naar bijkomend aanbod zeker nog op de tafel ligt. Het is ons aanvoelen dat we moeten proberen de verschillende expertises in de hulpverlening toch ervan te overtuigen om te gaan voor een ketenaanpak en een eventuele combinatie van expertise, om te proberen via technieken in onze wereld van hulpprogramma's ervoor te zorgen dat die dingen financierbaar zijn en dat ze ook in de aanpak kunnen passen. We proberen met de betrokken partijen daarover het gesprek te voeren.

Om te weten of wat we doen, goed is, of dat het in de lijn zit van wat je het beste doet voor dit soort slachtoffers, is het ons aanvoelen, en het aanvoelen van het agentschap, dat we het best dat Nederlandse referentiekader hanteren. Nederland zet niet alleen in op open opvang, maar heeft ook gesloten opvang. Het is dus niet het ene of het andere. In een traject heb je fases waarbij je veel meer gestructureerd en gesloten werkt, en ook andere fases. Onze mensen vinden dat de aanbevelingen die daarover in Nederland zijn gemaakt, met de aanpak van loverboys en mensenhandelproblematiek in de zorg voor jeugd, het kwaliteitskader voor de organisaties die gespecialiseerde opvang en hulp bieden aan dit soort meisjesslachtoffers, met kwaliteitselementen op het niveau van de organisatie of op het niveau van het slachtoffer, een goed kader is om te toetsen of dat wat we operationaliseren, effectief de juiste insteek is.

Er is een tweede niveau van reactie. Het is mijn aanvoelen dat, om een goede ketenaanpak te hebben, we veel meer centraal trajecten moeten kunnen volgen en vasthouden, zowel aan de kant van de opvolging van de slachtoffers als aan de kant van de situatie van de daders en de pooiers in kwestie. Je kunt die continuïteit in dit soort heel specifieke situaties op maat – want elk dossier of elke situatie zal anders zijn – goed organiseren als er vanuit een helikopter inderdaad voldoende zicht is op wat er aan het gebeuren is en als de verschillende tussenkomsten in dat traject echt op elkaar kunnen worden afgestemd.

Mevrouw Van den Brandt, in verband met het openbaar ministerie en het meldpunt, ben ik er wél van overtuigd – en het is een uitdrukkelijke vraag die we hebben gesteld aan het college van procureurs-generaal, ik ken de uitslag van hun beraad niet – dat een centrale opvolging van de daders nodig is, onder meer precies om de redenen die u hebt aangegeven. Die gasten verplaatsen zich. We kunnen dat echt niet alleen vanuit een expertise op het niveau van het gerechtelijk arrondissement doen. We moeten dat bekijken. Want de mobiliteit is natuurlijk van die aard – de omgeving van de gemeenschapsinstellingen, het buitenland, enzovoort – dat ze om een centrale, goede opvolging vraagt, uiteraard in goed overleg met de parketmagistraten die daarvoor in de verschillende arrondissementen kunnen worden ingezet. We hebben die vraag ook gesteld, of het niet mogelijk is om dat centraal te organiseren of minstens op te volgen en die expertise daar ook te borgen.

Kleine voetnoot: uit de gesprekken die ik voer, blijkt dat dat in het zuiden van het land nauwelijks een issue is. Dat is heel eigenaardig. Vanuit de helikopter van het openbaar ministerie is het heel duidelijk het aanvoelen dat wij vanuit Vlaanderen

vragende partij zijn. Maar in het zuiden van het land wordt dat zeker niet in dezelfde mate als een issue ervaren. Ik kan mij voorstellen dat dat ook de observatie is die Child Focus zal maken.

Als je weet dat je dit soort pooierschap enkel kunt aanpakken door er werkelijk zo kort op te zitten dat die betrokkenen ook weten dat er geen ontwijken mogelijk is, dan moet je toch proberen werk te maken van een centrale aansturing. Dat is de vraag die we daar uiteraard ook hebben gesteld.

Wat de websites betreft, hebben we de afspraak dat alles wat online is, ook mee wordt geobserveerd door Child Focus. We moeten nog horen in welke mate zij denken dat er nog meer mogelijk is dan wat ze op dit moment daaromtrent doen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Minister, wat het verschil tussen centraal en aanklappend betreft, denk ik dat we elkaar gewoon verkeerd hebben begrepen. Ik zei dat ik het aanklappend aanpakken van daders vreemd vond, omdat je dan veronderstelt dat er nog een zekere vrijheid van beweging is, eenmaal er een dader is. Ik vind een centrale aanpak absoluut noodzakelijk. Dat is volgens mij een van de problemen die er in het verleden geweest zijn: in het ene arrondissement werd de informatie niet doorgegeven en op die manier was er misschien net te weinig aanpak. Laat het duidelijk zijn: ik ben absoluut voor een centrale aanpak. Dat lijkt mij de enige manier, aangezien die netwerken zich heel breed uitsmeren. In het verslag van Child Focus van twee jaar geleden stond heel duidelijk hoe die netwerken zich, door de verhoogde aanpak in Nederland, naar België begon te verplaatsen. Wij kregen dus een aantal Nederlandse netwerken op ons grondgebied, doordat er een aanpak was in Nederland.

Daarbij aansluitend denk ik dat, indien daar in Wallonië nog geen sprake van is, dat niet is omdat de problematiek zich daar niet voordoet, maar omdat men momenteel nog wegstijgt van de problematiek. Ik hoop dat het waar is dat het zich daar absoluut niet voordoet, maar dat lijkt mij heel ongeloofwaardig. Ik hoop dat er ook daar snel iets in gang komt. Maar dat is niet de bevoegdheid van dit parlement.

Minister, u zegt dat de ketenaanpak centraal moet staan. Dat lijkt me correct. Het is aan de experts en de betrokkenen op het terrein om de goede kwaliteitsvolle aanpakken voorop te stellen, welke dat ook zijn. Het is van belang dat we er vanuit de politiek voor zorgen dat er voldoende tijd en middelen zijn om daarmee aan de slag te gaan. De organisaties moeten de kans krijgen om ook eens te mislukken, om iets te proberen en vast te stellen dat het misschien niet de goede aanpak is. Maar ze moeten in ieder geval zoeken, ermee aan de slag gaan en proberen om zo goed mogelijk antwoord te bieden, op maat.

Ik eindig met een oproep. U hebt zelf gezegd dat u dit weekend met uw collega's van de Vlaamse Regering in conclaaf gaat voor de begroting. Ik hoop dat er ook hiervoor aandacht zal zijn, want het aanbod dat er momenteel is, is nog niet afgestemd op het aantal meisjes en jongens dat slachtoffer is.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.