

C226 – WEL21

V L A A M S   P A R L E M E N T



Zitting 2007-2008

29 april 2008

# HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## INHOUD

Interpellatie van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problemen van hoogsensitieve kinderen	
Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problematiek van psychische problemen, depressies en zelfdodingen onder jongeren	
Interpellatie van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, tot de heer Frank Vandenbroucke, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Werk, Onderwijs en Vorming, en tot de heer Bert Anciaux, Vlaams minister van Cultuur, Jeugd, Sport en Brussel, over het hoge aantal kinderen met een laag welbevinden	
Interpellatie van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren in het algemeen en de realisatie van de zesde gezondheidsdoelstelling, met name naar kinderen en jongeren, in het bijzonder	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over psychische problemen bij kinderen en jongeren	1
Met redenen omklede motie	11
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het sociaal statuut van onthaalouders	11
Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de rechten van kinderen en jongeren die in pediatrische of psychiatrische diensten van ziekenhuizen (K-diensten) verblijven	13
Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanwezigheid van bisfenol A in plastic zuigflessen	15

**Voorzitter: de heer Luc Martens**

**Interpellatie van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problemen van hoogsensitieve kinderen**

**Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de problematiek van psychische problemen, depressies en zelfdodingen onder jongeren**

**Interpellatie van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, tot de heer Frank Vandenbroucke, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Werk, Onderwijs en Vorming, en tot de heer Bert Anciaux, Vlaams minister van Cultuur, Jeugd, Sport en Brussel, over het hoge aantal kinderen met een laag welbevinden**

**Interpellatie van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren in het algemeen en de realisatie van de zesde gezondheidsdoelstelling, met name naar kinderen en jongeren, in het bijzonder**

**Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over psychische problemen bij kinderen en jongeren**

**De voorzitter:** De heer Caron heeft het woord.

**De heer Bart Caron:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, eigenlijk was een vraag om uitleg, met daaraan gekoppeld een bespreking, beter gepast. Ik heb echter een interpellatieverzoek ingediend, om het belang van de vraag te onderstrepen, en niet om het beleid ter zake in vraag te stellen. Ik wilde ook voorkomen dat het tot een actuele vraag in de plenaire vergadering zou komen, omwille van het belang van dit onderwerp. Dat kon ik alleen pareren door een interpellatieverzoek in te dienen. Ik heb dus het reglement van het parlement gebruikt, en ik heb stellig de indruk dat ik niet de enige ben.

We delen allemaal dezelfde zorg. Velen van ons zijn geraakt door een aantal dingen. Zo is er wat Raf De Rycke vandaag in De Standaard heeft geschreven over zelfmoord bij jongeren. Dat ligt in het verlengde van dit verhaal. Ik ben vooral getroffen door de thematiek van

hooggevoelige jongeren en hun psychische problemen. Zij kunnen niet worden gerangschikt bij de – verontschuldigd me voor de terminologie – traditionele probleemjongeren. Vaak is dat de categorie waarin ze worden geplaatst. Dan gaat het over kinderen die het thuis moeilijk hebben, die niet mee kunnen op school, die in een verkeerd milieu terecht komen, die geen geestelijke weerbaarheid hebben. Neen, het blijkt te gaan over de gelukkigste families, die toch met onderliggende problemen kampen, die niet zo gemakkelijk te detecteren en te situeren zijn. Dat is het opvallende van deze thematiek: het gaat over twintig procent van de jongeren, maar dat is niet altijd zo zichtbaar voor de samenleving. Het is dus al evenmin erg detecteerbaar. Wellicht is er inderdaad een correlatie tussen deze problematiek en de zelfmoordcijfers. Dat blijkt ook uit het artikel. Het is het alleszins waard hier eens grondig bij stil te staan. Ik zal hier niet in detail op ingaan in mijn toelichting. Het gaat over 20 procent van de jongeren, die blijkbaar erg creatief en gewetensvol zijn en allerlei dingen kunnen, maar toch met problemen worstelen. Vaak krijgen ze het etiket ‘overgevoelig’ opgeplakt. Net dat etiket heeft me de vraag doen stellen: in welke wereld leven we vandaag als we iemand als overgevoelig bestempelen en dat als een ziekte zouden durven beschouwen? Dat is immers het beeld dat ook ik kreeg toen ik dat artikel las. We worstelen met een aantal vragen hierover. Ook de Kinder- en Jongeren-telefoon blijkt hierover meer vragen te krijgen.

Ik heb in mijn vraag niet meteen het verband willen leggen met suïdecijfers, maar er is natuurlijk wel een verband. Dat weet ik ook. De leden die na me komen, leggen dat verband uitdrukkelijker.

Ik heb ook een vraag gesteld over de kinderpsychiatrie. Dat is natuurlijk een moeilijke materie, die deels federale, deels Vlaamse bevoegdheid is. Dan denk ik aan de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg). Het is alleszins een complexe materie. Mijnheer de minister, in De Standaard van maandag 14 april hebt u gemeld dat u het budget voor geestelijke gezondheidszorg met 1,4 miljoen euro zou optrekken. Daarbij zouden kinderen wel een plaats krijgen. Hoe concreet wordt dat gemaakt of kan dat worden gemaakt?

Dat was een algemene inleiding. Andere leden zullen wellicht andere klemtonen leggen. Mijnheer de minister, u kent het probleem ongetwijfeld. Hoe gaat u hiermee om, met welke budgetten en welke maatregelen, en hoe verhoudt dit zich tot het preventieve beleid met betrekking tot suïcide en aanverwante onderwerpen? Hebt u al dan niet een band met de problematiek van de kinderpsychiatrie? Qua bevoegdheden is dat me niet zo duidelijk.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de heer Caron wees er daarnet al op: ik wil veel dieper ingaan specifiek op de problematiek van de zelfdoding. Zelfdoding blijft jammer genoeg nog steeds een belangrijk gezondheidsprobleem in Vlaanderen. De voorbije twee weken zijn we getuige geweest van een discussie in de media over de geestelijke gezondheid van de Vlaamse jeugd. Hulpverleners stellen immers dat steeds maar meer ouders hulp komen vragen omdat hun kind zegt dat het dood wil. Psychologen en therapeuten stellen dat maar meer kinderen lijden aan psychische aandoeningen.

Zelfdoding, vooral bij jongeren, blijft in Vlaanderen een groot probleem. Helaas zijn we nog steeds een van de trieste koplopers in Europa wat depressie en zelfdoding betreft. In september 2007 werden, naar aanleiding van de werelddag tegen zelfdoding, ter zake een aantal cijfers bekendgemaakt. Daaruit blijkt dat de EU tot de regio's met de hoogste zelfmoordcijfers ter wereld behoort. Vlaanderen scoort echter nog slechter. Dat is eigenlijk toch wel echt angstaanjagend. Wij scoren 50 procent hoger dan het EU-gemiddelde, zodat we op EU-niveau op de voorlaatste plaats staan. Alleen Finland doet het nog slechter dan wij. We mogen dus stellen dat de cijfers dramatisch zijn. Vlaanderen zou maar liefst zeven zelfdodingen per dag tellen. Voor twintigers en dertigers, en bij mannen ook voor veertigers, is zelfdoding de belangrijkste doodsoorzaak. Voor jongeren van 10 tot 24 jaar is het de tweede belangrijkste doodsoorzaak, na verkeersongelukken.

Uit onderzoek is gebleken dat 40 procent van de leerlingen in de secundaire school af en toe zou rondlopen met zelfmoordgedachten. In de rand wil ik ook even vermelden dat uit Vlaams onderzoek blijkt dat één op de dertig personen die een poging tot zelfdoding heeft ondernomen, binnen het jaar overlijdt door zelfdoding. Het risico is vooral groot bij die personen die zonder professionele begeleiding het ziekenhuis verlaten.

Zowel deze Vlaamse Regering als de vorige besteedde en besteedt aandacht aan het probleem. Dat gebeurt zelfs in toenemende mate. Op de gezondheidsconferentie van december 2002 werd een daling van de sterfte door zelfdoding bij mannen en vrouwen met 8 procent tegen 2010 als gezondheidsdoelstelling vooropgesteld. Als subdoelstelling werden de daling van het aantal suïcidepogingen, de daling van de suïcidale ideatie en de daling van het aantal depressies naar voren geschoven. Deze gezondheidsdoelstelling is een van de prioriteiten van het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid. We moeten zijdelings durven zeggen dat de doelstelling niet al te ambitieus is, want in concreto betekent dit in 2010 94 zelfdodingen minder dan de 1174 die voor 2000 zijn genoteerd. In elk geval is de doelstelling belangrijk.

De beleidsnota en de beleidsbrieven besteden aandacht aan het probleem. Op 19 juli 2007 werd het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie goedgekeurd, waarbij initiatieven werden aangekondigd die de verwezenlijking van de gezondheidsdoelstelling inzake zelfmoordpreventie moeten helpen realiseren. De vermindering van het aantal zelfdodingen met 8 procent werd als doelstelling bevestigd. Het Vlaams actieplan zou moeten leiden tot een verbetering van de kennis over zelfdoding en over de noden van de risicogroepen, waardoor het mogelijk moet worden om psychiatrische stoornissen die een risico vormen op zelfdoding vroegtijdig te detecteren en te behandelen. Voor de realisatie van het Vlaams actieplan werd in de begroting voor 2007 ongeveer 1 miljoen euro meer vrijgemaakt dan in 2006. Het actieplan bevat vijf strategieën die u hier en in uw beleidsbrief reeds herhaaldelijk uitvoerig hebt toegelicht. Ik denk dat iedereen zich achter die aanpak kan scharen.

Omwille van diverse factoren is preventiewerk inzake zelfdoding bijzonder moeilijk. Er heerst nog steeds een taboesfeer rond dit thema. Dat is zeker zo voor psychologische problemen bij kinderen en jongeren. De hulpverlening blijft ontoereikend en is niet altijd voldoende bekend. We blijven kampen met een groot gebrek aan kinder- en jeugdpsychiaters. Ondanks de geleverde inspanningen zijn de centra voor algemeen welzijnswerk (caw) onvoldoende bekend en onvoldoende toegankelijk, zeker voor jongeren. De cgg's kunnen de vraag niet aan.

Voor zelfmoord kunnen er vele redenen zijn. De afgelopen dagen hebben veel kinderpsychiaters, psychotherapeuten en andere deskundigen hun mening over deze problematiek gegeven. De afgelopen jaren zijn daar ook veel studies aan gewijd. De heer Caron verwees er al naar: vaak gaat het om hypergevoelige kinderen die op het eerste gezicht alles lijken te hebben om gelukkig te zijn, maar die daar niet in slagen. "Uitgebluste kinderen", zo werden ze in de krantenkoppen genoemd: kinderen die zich niet goed in hun vel voelen, die met psychologische problemen kampen en die zich eenzaam voelen, enzovoort.

Er wordt gesteld dat de maatschappij zo verschrikkelijk snel en ingrijpend is veranderd dat de zogenaamde tussengeneratie niet heeft leren omgaan met alle complexe nieuwigheden: echtscheidingen, verlies, stress, de opkomst van tweeverdienersgezinnen en vooral de consumptie- en prestatiedrang. Soms is er ook een teveel aan mogelijkheden. Zo is er vaak een teveel aan buitenschoolse activiteiten. Dat veroorzaakt stress, want kinderen krijgen de tijd niet om eens gewoon te genieten van het feit dat ze kind of jongere zijn. Het is dan ook belangrijk dat ouders hiermee leren omgaan.

Specialisten waarschuwen dat het debat over kinderen en hun problemen zeer snel verschuift in de richting

van professionelen. Men moet terug naar de kern: naar de kinderen en hun rechtstreekse verzorgers. Ouders moeten hun stem terugvinden, moeten opnieuw meer vertrouwen op hun eigen ervaring, hun intuïtie en hun hart. Kinderen hebben nood aan basiswaarden: rust, veiligheid, regelmaat, aandacht. Dat zijn slechts enkele voorbeelden. Daarom hebben ze recht op een veilig en warm nest, in het gezin dat moet worden geherwaardeerd als hoeksteen van onze samenleving. En er moet ruimte en respect zijn voor een goede opvoeding.

Ik ben dan ook blij dat de specialisten steeds meer oproepen om meer te investeren in ouders die er bewust voor kiezen om thuis te blijven voor de opvoeding van de kinderen. Dat is een pleidooi dat onze fractie hier in het parlement al jaren houdt, maar ik ben blij dat het bij verschillende specialisten en deskundigen naar voren komt.

Mijnheer de minister, collega's, vele mensen leven vandaag, om diverse redenen, in een uitzichtloze situatie. Ik bedoel dan niet alleen financiële en materiële redenen, maar ook emotionele en psychologische redenen. Ik denk dat het belangrijk is dat het beleid hier meer aandacht aan besteedt. Ik zeg niet dat u niets doet, maar meer aandacht is absoluut nodig.

Ondanks het feit dat al jaren wordt gewerkt aan het keren van de stijgende tendens in de zelfmoordcijfers, stellen we vast dat de concrete cijfers vandaag niet wijzen op veel beterschap en dat, als u de doelstelling tegen 2010 wilt bereiken, er een en ander dient te gebeuren. Mijnheer de minister, niet alleen u wil die doelstelling halen, maar de hele Vlaamse overheid en heel het Vlaams Parlement, en liefst nog meer.

Het is belangrijk dat er dringend werk wordt gemaakt van een groot maatschappelijk debat, ook met de jongeren zelf. Zij moeten hierin een belangrijke stem hebben, want de inspanningen die hierin geleverd werden, zijn helaas onvoldoende.

Mijnheer de voorzitter, ik heb het verslag van de vorige grote bespreking over deze problematiek nog eens nagelezen. U hebt toen terecht gesteld dat, los van wat men dag in dag uit kan doen via flankerend beleid, het eigenlijk een uitdaging moet zijn voor alle ministers en voor het hele beleid om te werken aan een maatschappelijke context die veel minder provokeert tot dit soort daden. Specifiek beleid zal altijd tekortschieten als men niet op een systematische manier gaat inwerken op het geheel. Vandaag blijkt dat absoluut niet uit de realiteit. Het Vlaamse beleid heeft behoorlijk wat inspanningen gedaan op het vlak van preventie en hulpverlening en heeft de nodige budgetten vrijgemaakt, maar nog altijd onvoldoende om het tij te doen keren.

Ik denk dat we ons eens ernstig moeten bezinnen en dat we moeten nagaan hoe het beleid kan worden verbeterd,

dus hoe we kunnen werken aan een echt integraal beleid. Mijnheer de minister, er zijn veel beleidsdomeinen betrokken bij deze problematiek, zowel op het Vlaamse als op het federale niveau. Uiteraard gaat het dan om Welzijn, Onderwijs en Jeugd, maar ook om Volksgezondheid, Justitie en Media. Ik geef maar enkele voorbeelden. Er is ook bijzondere aandacht nodig voor die mensen die al een poging tot zelfdoding hebben ondernomen en die meer ondersteuning moeten krijgen opdat ze geen nieuwe poging zouden ondernemen.

Mijnheer de minister, ik denk dat er dringend nood is aan een gecoördineerd beleid, als we willen komen tot een verbetering van de situatie en als u erin wilt slagen om de gezondheidsdoelstelling te bereiken.

Mijnheer de minister, het zelfmoordpreventieplan is duidelijk onvoldoende om een oplossing te bieden voor de gestelde problematiek van depressies en zelfmoorden onder jongeren. Is er dan geen dringende nood aan fundamentele bijsturing? Ik verwijs hierbij naar het debat van de voorbije weken, waarbij ook verschillende partijen van de meerderheid aanstuurden op een bijsturing.

De doelstelling van de Vlaamse Regering, een vermindering van het aantal zelfmoorden met 8 percent tegen 2010, is duidelijk niet realistisch, vrees ik. Welke resultaten kunnen vandaag al worden voorgelegd? Hoe staat het met de uitvoering van het zelfmoordpreventieplan? Werd de effectiviteit ervan inmiddels al geëvalueerd?

Hoever staat het met de uitwerking van de collectieve gezondheidsovereenkomsten en de schoolactieplannen? Voldoen deze maatregelen, om tegemoet te komen aan de klaarblijkelijk vrij uitgebreide problematiek van psychische problemen en zelfmoordgedachten onder jongeren?

Bent u het eens met de specialisten en de psychologen en dus ook met de politici, zelfs uit uw meerderheid, die een breed maatschappelijk debat over de oorzaak van psychische aandoeningen, depressies en zelfmoord onder jongeren klaarblijkelijk noodzakelijk vinden? Bent u akkoord om werk te maken van een integraal, gecoördineerd beleid?

**De voorzitter:** Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de minister, ik heb een interpellatieverzoek ingediend en had gehoopt dat ik niet alleen u zou moeten aanspreken. Mijn interpellatieverzoek was gericht aan de drie ministers die betrokken zijn bij de problematiek en niet specifiek aan u. Ik vertrok vanuit de achterliggende vraag hoe we een gecoördineerd beleid en minstens een gecoördineerde enquête kunnen organiseren over de redenen waarom wij met een dergelijke problematiek worden geconfronteerd.

We weten dat er iets mis is. U en uw voorgangster hebben al maatregelen genomen. We kunnen niet zeggen dat er geen instrumenten zijn. Nederland is onze naaste en dichtste buur inzake onderwijs en zorg. De Belgische zelfdodingscijfers liggen 2,5 keer hoger dan de Nederlandse. Hier geldt iets anders dan bij onze taalgenoten. Alles wat aan zelfdoding voorafgaat, moet hier bij worden betrokken zoals zelfverminking, boulimie en anorexia. Alle verwante problemen moeten worden blootgelegd. We beperken ons niet tot zelfdoding. We zijn ons ervan bewust dat de drie departementen hierbij betrokken zijn. Dit overstijgt zelfs het gemeenschapsniveau: Volksgezondheid, Politie en Justitie zijn betrokken entiteiten.

We moeten de feiten ontleden. Een kind dat in de klas pesterig en agressief reageert, heeft misschien een karakterstoornis of wordt misschien thuis mishandeld. Een mishandeld kind gedraagt zich anders. We lezen en horen in de media dezer dagen dat de werkelijkheid de fantasie overstijgt. Het is onze morele plicht om ons in de problematiek te verdiepen.

Jammer genoeg moeten we dat zonder de andere ministers doen. Ik viseer u zeker niet als persoon, en evenmin uw beleid. De instrumenten zijn voorhanden. Op geen enkel moment en op geen enkel domein in de recente geschiedenis van Vlaanderen waren er zoveel instrumenten voor het jeugd- en kindweldzijn. En toch werkt het blijkbaar niet. We zitten met een open wonde: onze jongeren voelen zich niet goed in hun vel, ondanks alle voorzieningen, ondanks alle welvaart. We hebben jeugdbewegingen en alle mogelijke andere vrijetijdsbesteding. Het onderwijs is voor iedereen toegankelijk enzovoort. Toch zitten we met een fundamenteel probleem. Het is onze bedoeling om via deze interpellaties een breed debat te openen. We mogen de zaak niet fragmentarisch benaderen. Die indruk krijg ik wel, dat iedereen vanuit zijn domein het beste voorheeft met de jongeren, maar dat de coördinatie nog steeds, ondanks ons aandringen, ontbreekt. Onze hoofdbetrachting is een breed-maatschappelijke benadering over de beleidsdomeinen heen.

In welke mate is er binnen de verschillende beleidsdomeinen een opvolging van het beleid in de vorm van een effectenmeting? We moeten weten wat de instrumenten leveren.

Hoe denken de verschillende ministers over de redenen van de slechte toestand, ondanks alle inspanningen die tot nog toe werden geleverd binnen de verschillende beleidsdomeinen?

In welke mate is er onderlinge afstemming van alle maatregelen die binnen de verschillende beleidsdomeinen werden genomen of op stapel staan? Schuilt een mogelijke oorzaak voor het falen van het beleid in een gebrek aan afstemming tussen de betrokken beleidsdomeinen?

Is het niet veeleer aangewezen om eerst een degelijke analyse te maken van de oorzaken van dit lage welbevinden en om de achterliggende redenen voldoende maatschappelijk uit te leggen? Is er daarvoor geen onderzoek nodig? Moet bij een dergelijk onderzoek niet een analyse worden gemaakt, niet vanuit het oogpunt van het beleid, maar vanuit de leefwereld van de kinderen en de jongeren zelf?

Is het niet wenselijk om het federale niveau hierbij te betrekken? Ik heb Volksgezondheid, Politie en Justitie al genoemd.

**De voorzitter:** Mevrouw Vogels heeft het woord.

**Mevrouw Mieke Vogels:** Mijnheer de voorzitter, ik heb de moeite gedaan om er nog eens een aantal onderzoeken over het onderwerp op na te slaan. En daar wordt een mens niet vrolijk van. Volgens de Belgische Gezondheidsenquête zou tien percent van de jongens en ongeveer zeventien percent van de meisjes last hebben van psychologische problemen. Zes percent van de jongens en zeven percent van de meisjes zou vaak tot heel vaak zelfmoordgedachten hebben. Acht percent van de jongens en tien percent van de meisjes zou ooit al een zelfmoordpoging hebben ondernomen. Bij een onderzoek naar Vlaamse scholieren zou twintig percent van de jongens en meisjes stellen dat ze er gedurende het afgelopen jaar ernstig over hebben gedacht om te veel pillen te nemen.

Mijnheer de minister, ik wil de zaak meteen ook wat relativeren. Die antwoorden hangen voor een deel samen met de puberteit. Er zijn van die momenten in de puberteit dat jongeren dood willen zijn. Die onderzoeken moeten dan ook met een korreltje zout worden genomen.

Toch zijn er ook de harde gegevens, die maken dat we bezorgd moeten zijn. Vroeger dachten veel jongeren misschien aan zelfmoord, nu gaan veel meer jongeren over tot de daad. Als we kijken naar de lijsten van jongeren die antidepressiva of Rilatine nemen, de wachtlijsten bij de cgg's en bij de jeugdpsychiaters, dan moeten we toch vaststellen dat er een probleem is.

Er werd hier al verwezen naar de zesde gezondheidsdoelstelling, die we in 2002 hebben geformuleerd. Ze had de bedoeling om tegen 2010 het aantal zelfmoorden te verminderen met acht percent. Mijnheer de minister, als u daaraan iets wilt doen, dan moet u zich concentreren op de secundaire preventie. U moet er dan voor zorgen dat mensen met zelfmoordgedachten sneller kunnen bellen naar een zelfmoordlijn en dat er eventueel ondersteuning is in scholen waar over zelfmoord wordt gepraat. U kunt dan ook middelen geven aan de LOGO's (Lokaal Gezondheidsoverleg). Op zich is dat allemaal heel belangrijk.

Ik ben het echter eens met mevrouw Hoebeke. Het probleem zit veel dieper. De hele regering zou eindelijk eens moeten nadenken over wat we onze kinderen de dag van vandaag aandoen. Ik zal u één voorbeeld geven. Vorige zondag was ik met familie op restaurant. Naast ons zat een andere familie, die uitgebreid en langdurig aan het tafelen was. Een kind van, schat ik, zes of zeven jaar was de hele tijd aan het spelen op een klein kastje. Voor zover ik het heb kunnen zien, heeft het amper gegeten. Zo gebiologeerd was hij door het spelletje. Hij was wel heel stil. Daarna werd de kleine in de auto geplaatst. Waarschijnlijk zijn de ouders thuis in de zetel gezakt en is het kind achter de computer verdwenen. Van diezelfde kleine wordt verwacht dat hij de volgende dag geconcentreerd de lessen volgt.

Het zal u niet verbazen dat ik het niet eens ben met mevrouw Dillen. Zij stelt dat de oplossing is te zorgen voor een zogenaamd warm nest. Ook daar kunnen kinderen echter permanent achter computers zitten en spelletjes spelen. Een warm nest kan ook verstikkend zijn.

Volgens mij hebben kinderen onvoldoende vrijheid, onvoldoende ruimte. In deze samenleving is er geen ruimte meer voor kinderen. Kinderen hebben niet meer de mogelijkheid om op een zondagnamiddag in de buurt te spelen. Het 'warme nest' waar mevrouw Dillen het over heeft, is het kerngezin uit de negentiende en twintigste eeuw. De mensen leefden toen ook in een groot gemeenschapsverband. Kinderen speelden buiten terwijl burens en grootouders toekeken. Ze hadden ruimte om te experimenteren.

Mijnheer de minister, toen ik klein was, woonde ik in een klein huis in de stad. Bij mijn oma kreeg ik de kans om te experimenteren. Zo wilde ik weten of ik in een boom durfde klimmen. Op school was ik in veel vakken goed, maar turnen was daar niet bij. Daarin was ik gebuisd. Ik ben in die boom geraakt. En het heeft een uur geduurd eer ik weer op de begane grond stond. *(Gelach)*

Vandaag de dag kunnen kinderen dat niet meer. Ze zitten achter hun schermjes naar bomen te kijken. Ik doe dan ook een oproep om te zorgen voor meer ruimte voor kinderen te zorgen. Daarvoor moeten ook gedurfde ingrepen worden doorgevoerd in steden. In de onderzoeken stond ook dat in de stad meer jongeren en kinderen zelfmoord plegen dan op de buiten, terwijl er meer jeugd buiten de stad woont. Kinderen in de stad hebben niet de mogelijkheid een deel van de ruimte in te nemen, om te spelen. In de stad is de auto koning. *(Opmerkingen van de heer Bart Caron)*

Dat is absoluut niet pessimistisch. Dat betekent dat men, net als in andere grote Europese steden, gedurfde initiatieven moet nemen om grote zones autovrij te maken, zodat er opnieuw plaats is voor verbondenheid en voor open ruimtes.

Mijnheer de minister, ik heb met u te doen. U moet antwoorden op vragen over een diepmaatschappelijk probleem. Als minister bevoegd voor de preventieve gezondheidszorg hebt u uiteraard niet alleen de sleutel in handen om daar iets aan te doen. Misschien moet de hele Vlaamse Regering daar eens een boom over opzetten, een boom waar kinderen dan kunnen inkruipen en, zoals ik, er daarna bijna niet meer uit durven.

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Mevrouw Vera Jans:** Mijnheer de minister, mijnheer de voorzitter, geachte collega's, ook mijn vraag om uitleg is er gekomen na het artikel in De Standaard van 12 april. In het artikel staat heel knap beschreven – op een absoluut niet-sensationele manier – wat er loos is en wat, alvast door mij persoonlijk, zwaar werd onderschat.

Ik denk, net zoals de heer Caron, dat dit niet het meest ideale thema is om over te debatteren in een plenaire vergadering. Ik trek niemand's expertise in twijfel, maar in de media werden alle mogelijke experts ten tonele gevoerd, ieder vanuit zijn eigen, beperkte expertise als pedagoog, psycholoog, psychiater enzovoort. De kranten blokletterden: 'Investeer niet in crèches, maar in thuisblijfmoeders'. Door dit alles besef ik pas hoe genuanceerd we dit thema moeten aanpakken en hoe gemakkelijk we verzanden in een of ander niet-relevant debat, want het gaat niet om een crèche of een thuisblijfmoeder. Was het maar zo simpel, dan was de problematiek niet zo groot. Ging het maar over het auto-vrij maken van bepaalde gebieden. Het probleem is zo complex en diepgeworteld dat ik er ook wil voor pleiten om dit eens grondig te bespreken met verschillende experts. Minister Vanackere heeft zijn bevoegdheidsdomeinen, andere ministers hebben zeker ook relevante initiatieven genomen of kunnen die nemen.

Het is belangrijk om te nuanceren. Ik ben echt geschrokken van sommige journalisten. Er is een absolute wildgroei in het citeren van studies, cijfers, enquêtes en websites. Ik trek geen enkele in twijfel maar gisteren las ik op de website van Klasse dat een op drie scholieren psychische problemen heeft. Ik denk dat dat niet waar is. Ik denk dat een op drie jongeren op bepaalde vragen in een enquête positief heeft geantwoord. Ik denk dat men te snel conclusies trekt. Zodra het over dit thema gaat, vind ik het zeer moeilijk om een onderscheid te maken tussen wat wetenschappelijk bewezen en relevant is voor de beleidsvoering, en wat minder wetenschappelijk zou kunnen zijn. Dat is spijtig.

Hoe zult u de extra 1,4 miljoen euro precies inzetten op maat van kinderen en jongeren?

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Mijnheer de minister, mijnheer de voorzitter, geachte collega's, er is hier

gesuggereerd om dit thema niet te behandelen in een plenaire vergadering. Maar ik vind het te belangrijk om het hierbij niet te laten. We stellen vragen om uitleg en doen interpellaties en de minister zal een zeer uitgebreid en degelijk antwoord geven, en daar zal het bij blijven.

Mevrouw Jans heeft al aangehaald dat er veel studies en cijfers bestaan, die zij, al dan niet terecht, in vraag stelt. Als we hier hoorzittingen houden, zijn het weer dezelfde experts die aan het woord komen. Ik zou er voor willen pleiten om eens voor één keer uit onze ivoren toren te komen en naar de jongeren zelf te gaan luisteren. Waarom hebben jongeren die problemen? Waarom liggen de cijfers in Vlaanderen hoger? Hoe komt dat? Er zijn hier veel instanties waar jongeren terecht kunnen. Vinden ze de weg er naartoe? Worden ze soms van het kastje naar de muur gestuurd? Misschien is het tijd om eens naar de jongeren zelf te luisteren. We hebben zelf de knowhow niet, maar het Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek (viWTA) is bereid ons te helpen.

Ik pleit ervoor om, namens deze commissie, aan het Bureau het voorstel te doen om een ad-hoccommissie op te richten. We hebben er alle belang bij, over de verschillende domeinen en niveaus heen.

**De voorzitter:** Minister Vanackere heeft het woord.

**Minister Steven Vanackere:** In dit belangrijke debat mag men niet relativiseren en niet dramatiseren, niet overmoedig doen alsof de politiek of de overheid alles kan oplossen en ook niet doen alsof de overheid geen rol van betekenis te spelen heeft. Het is bijzonder belangrijk om in dit debat nuance te vinden en, zoals mevrouw Jans daarnet zei, oog te hebben voor de ongelooflijke complexiteit. Al naargelang de inspiratiebron van de spreker komt het ene of het andere element meer op de voorgrond. Daardoor zou men kunnen denken dat het een of-ofverhaal is, terwijl ik denk dat iedereen van goede wil beseft dat het goede begrip van waar we over spreken, te maken heeft met een veelheid aan factoren, waarbij men tegelijkertijd op verschillende domeinen stappen moet zetten. Dat is trouwens de reden waarom mevrouw Hoebeke zegt dat het een verantwoordelijkheid van verschillende ministers is.

Ik voeg daar meteen aan toe dat het vooral ook een verantwoordelijkheid is van verschillende actoren. Enorm veel bronnen van instanties, organisaties of structuren die in onze samenleving een rol spelen en de leefwereld van de jongeren beïnvloeden, maken keuzes die een belangrijke impact hebben op deze problematiek. Het is heel belangrijk om zo genuanceerd mogelijk te zijn. Ik zal dat proberen te doen. Ik wil op voorhand zeggen dat alle bewoordingen die we gebruiken, bijna per definitie defect zijn omdat ze de indruk kunnen wekken dat er

alleen maar is wat men zegt en dat de andere aspecten niet van tel zijn.

Ik wil beginnen met de problematiek te erkennen, want de heer Caron vraagt me dat. Iedereen die daarover spreekt, nodig ik uit om gewoon de gedachte-oefening te maken om na te gaan hoe het honderd jaar geleden was. Deze voormiddag heb ik nog eens bedacht dat ik in mijn jeugd een aantal boeken heb gelezen van de onderwijs-pedagoog Theo Thijssen, die later een socialistisch politicus werd. In zijn boeken stel je vast dat de sores, de zorgen waarmee jonge mensen en kinderen tijdens de eeuwwisseling van de negentiende naar de twintigste eeuw werden geconfronteerd, onvoorstelbaar waren. De ontdekking van het kind als sociologische categorie, is trouwens relatief recent. Met al de cijfers die we bekijken – neem dat alstublieft niet voor een relativisering – moeten we durven in ogenschouw nemen dat honderd jaar geleden mensen, ook jonge mensen en kinderen, vaak werden geconfronteerd met bijzonder belastende problemen. Daarmee pik ik in op de inleiding van de heer Caron, die zegt dat een kindertijd eigenlijk zorgeloos zou moeten zijn. Hij heeft gelijk in het ideaaltypische: het moet een ambitie en een droom zijn.

Natuurlijk kan geen enkel mensenleven, ook niet dat van een kind, gegarandeerd geïmmuniseerd worden tegen zorgen. We zullen goed moeten bekijken welke strategieën het ons, de samenleving en de politiek, mogelijk maken om kinderen zoveel mogelijk in een situatie te brengen waarin ze niet te veel worden geconfronteerd met belastende factoren en zorgen. Tegelijk moeten we ook beseffen dat een groot stuk van het antwoord erin bestaat om kinderen sterk genoeg te maken en draagkracht te geven, om, net zoals honderden generaties van kinderen voor hen, zo goed mogelijk te leren omgaan met zaken die belastend zijn. Het is niet alleen een verhaal van draaglast maar ook van draagkracht.

Er zijn verschillende factoren die elk op zich of in combinatie met elkaar, een belastend effect kunnen hebben, bijvoorbeeld een verhoogde prestatiedruk of te hoge verwachtingen ten aanzien van kinderen. Die hoge verwachtingen hebben niet altijd te maken met prestatiedruk, maar met de verwachting dat het leven perfect en zorgeloos zou kunnen zijn, en dat men het perfecte geluk kan realiseren. We moeten ons ervan vergewissen dat het ideaalbeeld dat vandaag in de samenleving vaak wordt geformuleerd, alsof het mogelijk is om zorgeloos of in perfect geluk te leven, in zeker opzicht en paradoxaal genoeg, op heel veel jonge mensen en volwassenen een druk legt. Men denkt dan: als ik zorgen heb, dan scheelt er wat met mij. Ik ben van de overtuiging dat we daarmee rekening moeten houden bij het formuleren van de antwoorden.

De context waarin veel jonge mensen vandaag naar volwassenheid groeien, is anders en soms minder



geborgen. Ik heb een interessante woordenwisseling gehoord over het warme nest, maar laat ons daarbij niet in karikaturen vervallen. Uiteraard denk ik dat een tweeverdienend, hardwerkend koppel perfect in staat moet zijn om een warm nest te maken. Het is niet omdat men bepaalde maatschappelijke verantwoordelijkheden opneemt, dat het onmogelijk is om een kind in een goede dialoog een warm nest te bieden. Als een jong kind in zijn of haar omgeving geconfronteerd werd met veel breuken, is de kans op het creëren van een warm nest kleiner. Vandaag zijn heel wat structuren en banden veel problematischer, waardoor kinderen het warme nest vaker moeten missen. Dat warme nest gaat verder dan het gezin, het is ook maatschappelijk. Wie zei ook weer: 'It takes a village to raise a child'? Dan gaat het over een warme samenleving.

Daarbij komt het fenomeen dat vandaag veel jonge mensen moe worden van het kiezen. Het hebben van zoveel mogelijkheden verandert een situatie van 'mogen kiezen' in 'moeten kiezen' en zelf instaan voor alle gevolgen van de keuzes. Voor heel wat mensen is dat belastend. In een analyse moeten we oog hebben voor de combinatie van draagkracht en draaglast, waarbij beide even belangrijk zijn.

Om daar verstandige zaken over te zeggen, is er wel wat onderzoek nodig. De analyse moet de slogantaal zoveel mogelijk vermijden. Er zijn enkele instrumenten. Minister Anciaux verwijst naar de jeugdmonitor, die vertrekt van een bevraging van kinderen en jongeren aan de hand van veertien thema's uit de leefwereld van kinderen en jongeren van twaalf tot dertig jaar.

Binnen mijn beleidsdomein heb ik aan het Steunpunt voor Welzijn en Volksgezondheid een onderzoeksopdracht gegeven die een nadere analyse beoogt van de oorzaken, meer specifiek van de hoge cijfers over zelfdoding in Vlaanderen. Het steunpunt zal die cijfers vergelijken met cijfers uit de buurlanden.

Er is al wetenschappelijk onderzoek gebeurd in Vlaanderen. De doctoraatsthesis van Gwendolyn Portzky van de eenheid voor zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent, deed onderzoek naar suïcidaal gedrag bij adolescenten. Over de vergelijking tussen Nederland en Vlaanderen staat er: "Ten opzichte van de Nederlandse jongeren scoren de Vlamingen hoog op de volgende risicofactoren: negatieve levensgebeurtenissen, angst, minder probleemgerichte coping, meer alcohol- en drugsgebruik en minder communicatie met ouders, broers, zussen, andere familieleden en leerkrachten over hun probleem. Hieruit kan men concluderen dat culturele eigenschappen van een land of regio invloed kunnen hebben op het zelfbeschadigend gedrag bij jongeren."

Daarnaast is ook de onderzoeker van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding in samenwerking met het Sint-

Lucasinstituut gestart met een doctoraatstudie waarin de attitudes ten aanzien van suicide en hulpzoekend gedrag in Vlaanderen en Nederland met elkaar worden vergeleken. Ik speel positief in op de suggestie die daarnet werd geformuleerd over het wetenschappelijk onderbouwen van gegevens.

Minister Vandenbroucke wijst erop dat er de voorbije jaren veel energie is gestopt in het uitbouwen van een goede leerlingenbegeleiding op school. Meer dan vroeger kunnen leerlingen nu terecht bij iemand op school als ze problemen hebben. Die persoon kan hen dan doorverwijzen naar de juiste vorm van hulpverlening, waar ze hun verhaal in vertrouwen kunnen doen. Scholen vragen en krijgen ondersteuning van de pedagogische begeleidingsdiensten en nascholingscentra. Ook CLB's zijn een belangrijke partner om school, ouders en leerlingen bij te staan.

Minister Anciaux verwijst naar een opinietekst die hij schreef in De Standaard op 15 april 2008. Hij verwijst naar een collectieve verantwoordelijkheid van heel de samenleving. Hij wijst op de extreme druk op kinderen door opvoeding, onderwijs en werk en stelt dat die moet verminderen. Hij heeft het gevoel dat, ondanks de veel minder verticale of autoritaire opvoeding, men nog werk moet maken van een echte dialoog met kinderen en jongeren. Hij doet ook een oproep voor een nieuw generatiepact, waarbij jeugd, kinderen en jongeren als groep in de samenleving worden erkend. Ze moeten mogelijkheden krijgen om samen met leeftijdsgenoten projecten op te zetten. Daarbij, en zelfs daaraan voorwaardelijk, zegt hij dat er meer alertheid, tijd en ruimte, voorwaarden en kansen moeten komen voor het luisteren naar en dialogeren met kinderen en jongeren.

Vanuit mijn achtergrond wil ik opmerken dat uit studies blijkt dat psychologische problemen van kinderen en jongeren vaak worden veroorzaakt door breuken in de meest algemene betekenis van het woord. Vaak zijn de jongeren niet of nauwelijks betrokken geweest bij het vinden van een oplossing bij het helen of herstellen van die breuk. Iedereen wordt geconfronteerd met breuken. Wie denkt een kind een leven lang te kunnen begeleiden zonder ooit een moment van falen tegen te komen, vergist zich. Indien er zich een breuk voordoet en het kind heeft geen vat op de situatie, onder meer omdat het niet wordt betrokken bij pogingen tot herstel van de breuk of tot het helen van de wonde, zitten we met twee sterke voorspellende factoren voor psychologische problemen.

Als we nadenken over formules die een oplossing kunnen bieden, moeten we een en ander in de gaten houden. Ik ben ervan overtuigd dat het warme nest een goede preventieve factor is. Ik schroom me niet om te zeggen dat dit een beschermende rol kan spelen.

Mevrouw Vogels heeft daarnet verwezen naar de hogere incidentie van problematieken in de steden dan op het platteland. Volgens haar heeft dit veel te maken met de open ruimte en met de rol van de auto. Dat is een mogelijke benadering. Een andere statistische coïncidentie betreft het feit dat er in de steden gewoonweg meer alleenstaande ouders wonen. Minder kinderen worden daar in een gezin opgevoed. Ik bekijk beide benaderingen. Volgens mevrouw Vogels gaat het om de open ruimte. Ik stel vast dat de gezinsstructuren buiten de steden meer aanleunen bij de traditionele definitie. Ik weet dat het voor een alleenstaande vader of moeder perfect mogelijk is een warm nest te maken. Het is gewoon lastiger dit tot stand te brengen, zeker wanneer de betrokkene dit tevens met een baan en met eventuele andere engagementen moet combineren.

Alvorens op de punctuele vragen in te gaan, wil ik tot slot van de analyse nog meedelen dat ik de maakbaarheidsgedachte problematisch vind. Ik verzet me sterk tegen het idee dat de overheid de samenleving kan maken. Dat geldt zelfs voor een perfect gecoördineerde samenleving. Ik zal straks aantonen dat de overheidsinitiatieven van de Vlaamse Regering eigenlijk best goed op elkaar zijn afgestemd. Zelfs indien al deze initiatieven perfect zouden worden gecoördineerd, zou het een misvatting zijn te denken dat we bepaalde problemen de wereld uit kunnen helpen. Bepaalde elementen houden immers verband met de wijze waarop de samenleving is georganiseerd.

Ik vind dat de individualisering en de autonome druk die op een individuele persoon wordt uitgeoefend, de draagkracht van veel mensen overstijgt. Het gaat hier om de boodschap dat iedereen zijn eigen boontjes moet doppen en zijn eigen problemen moet oplossen.

In de aanvaarding van de kwetsbare mens is volgens mij veel vooruitgang geboekt. Vorige vrijdag is in Gent een enorm succesvolle dag georganiseerd. Gedurende die dag is de geestelijke gezondheid onder de aandacht gebracht. Op die manier kunnen we dit taboe helpen opheffen. Ik stel me uitdrukkelijk de vraag of naast het opheffen van het taboe over de geestelijke problemen ondertussen het taboe van het falen zelf al is opgeheven. We moeten de onvolmaaktheid en de onvolkomenheid leren aanvaarden.

Ik zal nu even ingaan op de punctuele vragen over het resultaat van het preventieplan inzake suïcide ingaan. Ik ben het niet eens met de stelling van mevrouw Dillen dat het actieplan onvoldoende werkt en dat het allemaal niet opschiet. We zullen met dit plan natuurlijk niet alle problemen rond jongeren en de geestelijke gezondheidszorg oplossen. Er zijn echter al resultaten geboekt.

In 2002 is er een gezondheidsconferentie georganiseerd over de preventie van zelfdoding en van depressie. Die

conferentie heeft geleid tot het opstellen van een nieuwe Vlaamse gezondheidsdoelstelling en van een bijbehorend actieplan. Op 19 juli 2007 is het actieplan goedgekeurd. Dit heeft geleid tot een verdriedubbeling van de middelen. Er wordt volop gewerkt aan de realisatie van het actieplan. Wat de doelstelling betreft, wil ik even een paar cijfers aanhalen.

In 2000 vielen in Vlaanderen 1174 suïcides te betreuren. In het jaar 2005 ging om 1015 gevallen. Dit is een daling met vijf procent. De daling is opmerkelijker bij vrouwen dan bij mannen. We weten dat de zelfdodingscijfers bij vrouwen sowieso gevoelig lager liggen dan bij mannen. De voorbije tien jaar is het aantal suïcides bij vrouwen nog eens met 10 procent afgenomen. *(Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels)*

Het gaat hier om het hele publiek. De daling bedraagt tien procent bij vrouwen en drie procent bij mannen. Op basis van de sterfstatistieken van 2000 en de trends die hieruit konden worden afgeleid, is destijds voorspeld dat, indien niets werd ondernomen, de absolute aantallen een stijging met twee procent zouden vertonen. Dat betekent dat het aantal zelfdodingen in Vlaanderen in 2005 1200 zou hebben bedragen. Nu gaat het om 1115 zelfdodingen.

Voor een uitgebreide stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van het preventieplan verwijs ik naar de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Door middel van e-learning hebben 600 huisartsen hun deskundigheid inzake suïcide verbeterd. Er is een implementatieproject voor de opvang van suïcidepogers. Ondertussen maakt twintig procent van de spoedgevallendiensten hier gebruik van. Het is onze bedoeling dit percentage tegen 2010 tot 75 procent op te trekken. Uit het eindrapport met betrekking tot het Mindfulness-Based Cognitive Therapy-project blijkt dat deze therapie het hervallen in een depressie op een efficiënte wijze kan vermijden.

We hebben eind 2007 zes locoregionale projecten gelanceerd met elk van de provincies en met Brussel-Hoofdstad, waarbij men samenwerkt met de verplichte partners, namelijk de cgg's, de LOGO's en de overlegplatforms Geestelijke Gezondheid. Er is een uitbreiding geweest van de online hulpverlening van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding. Vanaf juli 2008 zal de telefonische beschikbaarheid verzekerd worden via een tweede lijn.

Ik kan u in dat verband wat nieuwe cijfers meegeven. In 2007 heeft de Zelfmoordlijn 9434 oproepen gekregen. Een vierde van de telefonische oproepers is jonger dan dertig. De gemiddelde telefonische oproep duurt 27 minuten. Daarnaast zijn er 362 online oproepen geregistreerd. Het gemiddelde online gesprek duurt 50 minuten. Bijna de helft van de oproepers is daar onder

de achttien jaar. We hebben hier al eerder opgemerkt dat de online hulpverlening een grotere toegankelijkheid verzekert voor jonge mensen.

In het pilootproject Vroegdetectie van Schizofrene Psychose heeft men al 23 aanmeldingen met vermoeden van schizofrenie geregistreerd. Daardoor zijn er nu acht jongvolwassenen onder begeleiding van een vroegdetectieteam.

Al die zaken weerleggen dat het actieplan niet zou worden uitgevoerd. Het tegendeel is waar, collega's: elk van de onderdelen wordt geëvalueerd. Een globale evaluatie zal mogelijk zijn op het ogenblik dat het actieplan in zijn geheel in werking is.

Ik wil nog even ingaan op de terechte opmerking over de nood aan een integrale aanpak. Ik moet het daarbij onder meer hebben over de Integrale Jeugdhulp. Daarmee willen we de bestaande structuren optimaliseren, zodat de kinderen en jongeren de juiste behandeling krijgen. De cgg's zitten vervat in de Integrale Jeugdhulp als een gezondheidssector die zich specifiek richt op de zwaardere psychische problemen. Ook de clb's maken deel uit van de Integrale Jeugdhulp, naast welzijnssectoren als het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), Kind en Gezin, de caw's, centra voor integrale gezinszorg (CIG) en de Bijzondere Jeugdbijstand.

De doelstelling van de Integrale Jeugdhulp sluit zeer goed aan bij de missie van de clb's en bij de opdracht van de scholen. In beide gevallen staan namelijk het vrijwaren van ontplooiingskansen en het bevorderen van welzijn, gezondheid en welbevinden centraal. In het kader daarvan wordt momenteel gewerkt aan een betere afstemming tussen interne leerlingenzorg en externe hulpverlening en de positionering van de clb's als brugfunctie tussen onderwijs en welzijns- en gezondheidsvoorzieningen.

Daarnaast ondersteun ik projecten zoals Kom Binnen en Yot, waarbij er een samenwerking is tussen VAPH en cgg, en de outreachprojecten van Sleidinge en het Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum (OPZ) Geel, waarbij psychiatrische instellingen samenwerken met gemeenschapsinstellingen. Ik ondersteun ook de opvoedingsbijstandprojecten in de Bijzondere Jeugdbijstand. Ik ben intussen al in overleg getreden met minister Onkelinx om de programmatie van de K-bedden te bespreken, met als doel de behoeften beter te kunnen invullen.

Mevrouw Hoebeke, er zijn enorm veel voorbeelden van afstemming tussen de verschillende overheden. Het is zeker niet zo dat elk beleidsdomein zomaar acties opzet, zonder daarover overleg te plegen. Iedere minister onderzoekt natuurlijk wel vanuit zijn eigen bevoegdheden

welke input er kan worden geleverd, maar ik kan u verschillende voorbeelden van samenwerking geven.

Ik som er hier maar een paar op. Mijn voorgangster Inge Vervotte heeft samen met drie collega-ministers een verklaring ondertekend om te werken aan de gezondheidsbevordering van kinderen en jongeren. Het gaat om de minister van Onderwijs, de minister van Landbouw en de minister van Sport en Jeugd. Daarbij werd onder andere afgesproken om te werken aan een schoolactieplan Geestelijke Gezondheid. Dat is een typisch voorbeeld van een echte afstemming van het beleid.

Mevrouw Vogels, u vroeg me hoe het staat met de uitvoering van die plannen. Op dit ogenblik zijn er onderhandelingen aan de gang met de vzw Ga Voor Geluk om een collectieve gezondheidsovereenkomst af te sluiten. Ook in het actieplan Preventie van Zelfdoding vormen jongeren een belangrijke doelgroep. Om die strategie uit te werken is veel voorbereiding en afstemming nodig. Uit onderzoek blijkt namelijk dat een lesuurtje praten over zelfdoding of een spreekbeurt over dit thema soms meer kwaad dan goed kunnen doen.

Dat is belangrijk omdat uit onderzoeksgegevens blijkt dat 75 percent van de Vlaamse secundaire scholen aangeeft aan suïcidepreventie te doen, waarbij verdere analyse aantoonde dat dit in de helft van de gevallen bestaat uit het besteden van een lesuur aan het thema. Als men niet tegelijkertijd heeft gezorgd voor een opvang voor risicoleerlingen en als er intern geen duidelijkheid is over wie welke verantwoordelijkheid op zich neemt, kan dat leiden tot onvoorziene en dramatische scenario's. Het is dan ook belangrijk om daar deskundigheidsbevordering te blijven realiseren.

Een subwerkgroep van de Vlaamse werkgroep Preventie van Zelfdoding heeft hierover een visietekst geschreven. Die visietekst vormt momenteel onderwerp van bespreking binnen de Vlaamse Onderwijsraad (VLOR). Momenteel geven partners binnen de locoregionale werkgroepen Suïcidepreventie vormingen aan verschillende scholen in Vlaanderen. Die vormingen leiden tot deskundigheidsbevordering in suïcidepreventie bij leerkrachten, directies en clb-begeleiders.

De werkgroep Suïcidepreventie wordt ook opgevolgd door de administratie Onderwijs. Er is ook samenwerking tussen Klasse en de mensen van de administratie Gezondheid. Die netwerken bestaan vandaag dus echt wel, en men is zich zeer goed bewust van het feit dat men geen individuele initiatieven moet proberen te nemen.

Ik kom tot de vraag over effectmeting. Via de beheersovereenkomsten van diverse agentschappen hebben we beleidsindicatoren waarmee men aan effectmeting kan doen. In deze materie is het natuurlijk bijzonder

ingewikkeld om het juiste onderscheid te maken tussen wat gerealiseerd is door het beleid en wat vanuit de omgevingsfactoren een invloed heeft.

Daarom moet een kwalitatieve analyse worden gekoppeld aan de kwantitatieve gegevens. Minister Vandenbroucke wijst er ook op dat het streven naar welbevinden of het zich goed voelen op school, deel uitmaakt van het gezondheidsbeleid dat scholen voeren, en dat de eindtermen en ontwikkelingsdoelen voor gewoon en buitengewoon basis- en secundair onderwijs daar ook richting aan geven. Deze eindtermen en ontwikkelingsdoelen worden vaak gekoppeld aan het welbevinden. Voor sommige is dat expliciet. Zo wordt kleuters al geleerd om verschillende gevoelens te onderkennen. Dat staat ook in de eindtermen. Kinderen in de lagere school leert men zelfvertrouwen te hebben en op te komen voor zichzelf. Jongeren in het secundair onderwijs leert men om positieve stress te gebruiken en preventieve maatregelen te nemen om negatieve stress te vermijden. Bij het definiëren van de eindtermen worden dus tegelijk ook doelstellingen gedefinieerd die rechtstreeks naar dat welbevinden verwijzen.

Minister Anciaux vindt het ook belangrijk nog eens te wijzen op een van de nieuw gecreëerde instrumenten van het jeugdbeleid, namelijk de eerder geciteerde jeugdmonitor. Het gaat hier over het registreren van gegevens over de leefsituatie van kinderen en jongeren door het Jeugdonderzoeksplatform of JOP. Begin 2007 werd de eerste jeugdmonitor voorgesteld. Dat was een meting aan de hand van een enquête van 2503 jongeren van 14 tot 25 jaar. Hierbij werd zowel de leefwereld, de leefomstandigheden, als het gedrag van de Vlaamse jongeren gemeten. Het JOP, dat sinds 2007 deel uitmaakt van het Steunpunt voor beleidsrelevant onderzoek Cultuur, Jeugd en Sport, heeft ondertussen de vragenlijst klaar voor de volgende meting van die jeugdmonitor. Nog in 2008 zullen jongeren – ditmaal van 12 tot 30 jaar – worden ondervraagd. Het Vlaamse jeugdonderzoek wordt bovendien ingebed in een internationale dimensie. Het JOP werkt actief mee aan het ontwikkelen van een Europees kenniscentrum met betrekking tot jeugdbeleid, the European Knowledge Centre for Youth Policy. Anderzijds maakt ook Vlaanderen voor de Europese Commissie een witboekrapport over een beter begrip voor en kennis van de jongeren, voor eind 2008.

Dan was er nog de vraag van de heer Caron over kinderpsychiaters. Er zijn natuurlijk twee belangrijke redenen waarom de vacatures voor psychiatrische functies moeilijk worden ingevuld. Ten eerste is er op de arbeidsmarkt een schaarste wat de kinderpsychiaters betreft. Elk jaar studeert er slechts een zeer beperkt aantal kinderpsychiaters af. Ten tweede is er het probleem van de lage verloning in vergelijking met onze buurlanden, waardoor verscheidene van onze kinderpsychiaters over de grenzen trekken, bijvoorbeeld naar Nederland. Dat

fenomeen is vrij bekend. Mochten er meer kinderpsychiaters zijn, dan zou volgens mij het probleem van het stijgende aantal kinderen met psychische problemen al voor een deel kunnen worden verholpen. De kwaliteit van de hulpverlening neemt dan immers toe, terwijl nu in kinderteams vaak nog een kinderpsychiater ontbreekt. Voor de cgg's is dit een duidelijk herkenbaar probleem, dat zeker moet worden aangepakt. Ik zal straks, bij de laatste vraag, trouwens aantonen dat we dat doen.

Ik heb overleg gehad met de Vlaamse vereniging voor kinderpsychiaters en heb afgesproken dat ik dit probleem zal aanpakken met mijn federale collega, minister Onkelinx. Als het gaat over de aantrekkelijkheid van de kinderpsychiatrie als beroep, is een en ander immers zeer sterk federaal verankerd. Dan heb ik het over de verloning, de honoraria en, in het algemeen, over het statuut van deze branche binnen de doktersgilde. We moeten eerlijk zijn tegen elkaar: dat heeft enorm veel te maken met de onderhandelingen die op federaal niveau plaatsvinden.

Anderzijds ben ik ervan overtuigd dat een stijging van het aantal kinderpsychiaters niet het enige antwoord kan zijn op de toename van psychische problemen bij kinderen en gezinnen. Dat hebt u echter wel al begrepen uit mijn inleiding.

Onder meer mevrouw Jans vroeg hoe het nu precies zit met de extra middelen. In 2008 zullen we voor de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen, boven op de gewone indexering, alles samen 2,2 miljoen euro extra inzetten. Dat komt boven op het bedrag dat ik al had opgetrokken in de initiële begroting. Van het extra budget van 1,4 miljoen euro dat ik verkregen heb via de begrotingscontrole, gaat 500.000 euro expliciet naar de doelgroep van de kinderen en de jongeren. Het is mijn intentie deze uitbreiding te geven aan de cgg's, specifiek om de outreach naar de bijzondere jeugdbijstand te kunnen realiseren. Dat is dus ook een voorbeeld van samenwerking tussen de diverse sectoren.

Daarnaast zal ik ook nog eens 50.000 euro extra vrijmaken voor het OPZ Geel om de al bestaande inreach in de gemeenschapinstellingen in Mol voort uit te breiden. Ook zal ik het project-Sleidinge in 2008 continueren, met 280.000 euro. Verder zijn er natuurlijk ook de daarnet vermelde projecten van Kom Binnen en Yot, die worden geïntegreerd in de enveloppes van de cgg's.

Binnen de 2,2 miljoen euro gaan er ook nog andere middelen naar de cgg's. Zo wil ik het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg versterken. Een bedrag van 500.000 euro is expliciet toegewezen voor jongeren. Sterkere cgg's kunnen een sterkere impact hebben op de hulpverlening voor iedereen, maar uiteraard ook voor jongeren. Slechts één voorbeeld is het volledig

uitvoeren van het strategisch plan voor de gedetineerden. Men kan opwerpen dat dat niets met jongeren te maken heeft, maar is eigenlijk niet juist. Gedetineerden kunnen immers ook gezinnen en kinderen hebben. Wanneer zij beter worden begeleid, wordt meteen ook een context gecreëerd waarin gekwetste en kwetsbare kinderen de kans krijgen om bepaalde problemen onder woorden te brengen en om te worden geholpen.

**De voorzitter:** Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Ik dank de minister voor de uitgebreide toelichting. Uit het forum en de bevraging is toch gebleken dat de vraag leeft om een commissie ad hoc op te richten die zich over dit probleem buigt. Er zijn al commissies ad hoc geweest, onder meer over armoedebestrijding en energie en dergelijke. We moeten werken aan datgene wat u hier hebt verwoord, want tenslotte zijn we aan onze eigen toekomst aan het werken.

Een commissie ad hoc kan het gehele plaatje bekijken, inclusief de coördinatie en de communicatie. Dat is nodig. Kunnen we het Bureau niet suggereren die commissie op te richten?

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Ook ik dank uiteraard de minister voor het uitvoerige antwoord. Ik voel wel iets voor wat mevrouw Hoebeke zegt. Vorige week suggereerde mevrouw Van der Borgh dat ook. Of het nu een commissie ad hoc moet worden dan wel een reeks vergaderingen van deze commissie die aan dit onderwerp worden gewijd, moeten we eens goed bekijken.

**De voorzitter:** Het gevaar bestaat dat een discussie die zich tot deze commissie of de leden ervan beperkt, zich beperkt tot het – weliswaar niet onbelangrijke – welzijnsaspect. Ik ben niet ongevoelig voor wat mevrouw Hoebeke zegt, en ik stel voor dat we daarover nadenken, maar als we dat doen, dan is het nodig dat we een brede gedachtewisseling daarover kunnen organiseren. Er is inderdaad nood aan een globale aanpak, die de spankracht verhoogt en alle actoren hun plaats geeft. Een inhoudelijke verenging van de discussie zou daar echter niet toe bijdragen.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Uw redenering houdt steek. Misschien moeten we dat eens grondig bediscussiëren. Iedereen voelt aan dat er iets moet gebeuren. Het heeft echter geen zin om opnieuw hoorzittingen met steeds dezelfde minister te organiseren. Ik vrees alleen dat een aparte commissie er slechts zal toe leiden dat daarin niet meer dan een beperkt aantal leden van deze commissie zullen zetelen. Maar dat is de verantwoordelijkheid van de verschillende fracties. Ik blijf in elk geval aandringen op een beter gecoördineerd, meer integraal beleid, want daar is hoge nood aan. Dat is niet alleen uw verantwoor-

delijkheid, mijnheer de minister. In andere commissies kunnen we daarover wel eens een vraag stellen, bijvoorbeeld aan de minister van Jeugd of de minister van Onderwijs, en die antwoordt dan wat er in het onderwijs gebeurt. Toch is het uw hoofdverantwoordelijkheid. Laten we daarom samen nadenken hoe we een meer integraal beleid kunnen voeren.

### **Met redenen omklede motie**

**De voorzitter:** Door mevrouw Dillen werd tot besluit van deze interpellatie een met redenen omklede motie aangekondigd. Ze moet zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het incident is gesloten.

---

### **Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het sociaal statuut van onthaalouders**

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik heb een korte vraag over het sociaal statuut van onthaalouders. Afgelopen maand bezorgde u mij een studie van Kind en Gezin met een knelpuntenanalyse en een financiële analyse over de mogelijke gevolgen van de invoering van het werknemersstatuut voor die onthaalouders die aan een dienst voor onthaalouders verbonden zijn. In uw antwoord vertelt u dat er geen conclusies zijn. Dat is inderdaad wellicht niet de opdracht van de onderzoekers, maar wel van de Vlaamse Regering.

In antwoord op mijn vraag stelde u dit beleidsgegeven te willen opnemen en hiervoor contact te zullen leggen met het federale niveau. Federaal parlamentslid Sarah Smeyers ondervroeg ondertussen minister Onkelinx, bevoegd voor Sociale Zaken. De minister toonde zich zeer bereidwillig om deze problematiek op te nemen. Naast de technische problemen die zich zouden voordoen, zag zij als belangrijke belemmering echter het financiële plaatje, dat vooral ten koste is van de gemeenschappen. Zij stelde niet zomaar eenzijdig het statuut te kunnen verbeteren zonder daarin de gemeenschappen te kennen, gelet op het kostenplaatje.

Uit de studie van Kind en Gezin blijkt dat er naast de meerkosten ook belangrijke terugverdieneffecten zijn, bijvoorbeeld de werkgeversbijdrage, werknemersbijdrage en de bedrijfsvoorheffing. Die situeren zich echter vooral op het federale niveau.

Volgens minister Onkelinx zijn er gesprekken aan de gang tussen de federale staat en de gemeenschappen over de budgettaire aspecten van een dergelijk statuut.

Mijnheer de minister, in welke fase bevinden deze gesprekken zich? Welk resultaat verwacht u ervan? Wanneer zou deze zaak afgerond kunnen zijn? Welk standpunt verdedigt de Vlaamse Regering in deze besprekingen?

Uit het antwoord van minister Onkelinx meende ik ook te kunnen opmaken dat zij niet op de hoogte was van de studie van Kind en Gezin. Is deze studie officieel overgemaakt aan het federale niveau?

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, in deze commissie heb ik al herhaaldelijk een betoog gehouden over deze problematiek. Onze fractie pleit al jaren, zelfs al in de vorige regeerperiode, voor het toekennen van een volwaardig statuut aan de onthaalouder. Vandaag zitten we zowat in een grijze zone met het sui-generisstatuut, waarvan de Nationale Arbeidsraad in 2002 al uitdrukkelijk heeft gezegd dat het slechts een overgangsmaatregel kan zijn en dat het een plicht is om hier dringend werk van te maken.

We zijn ondertussen zes jaar verder en we zitten nog altijd in de overgangsfase. Er is nog altijd geen werk gemaakt van het statuut, ook al is er zelfs rechtspraak van ons hoogste rechtscollege. Mijnheer de minister, als student rechten heb ik altijd geleerd dat men gezaghebbende arresten van de hoogste rechtscolleges in dit land eigenlijk zou moeten respecteren. Als we dat van de burger verwachten, is het zeker de plicht van de overheid om dat ook te doen. Een arrest van het Hof van Cassatie van 2006 heeft uitdrukkelijk bevestigd dat de onthaalouder een werknemer is.

Collega's, we hebben hierover al een voorstel van resolutie ingediend, helaas zonder veel resultaat, en we hebben ook al verschillende keren een motie ingediend.

Mijnheer de minister, ik denk dat het tijd wordt om opnieuw overleg te hebben. Het uitwerken van het statuut is natuurlijk een federale bevoegdheid, maar u kunt er in het overleg op aandringen dat de federale regering onmiddellijk de nodige stappen zet om een volwaardig en volledig statuut uit te werken dat de onthaalouder een volledige bescherming biedt, overeenkomstig het arbeidsrecht en het socialezekerheidsrecht.

**De voorzitter:** Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de voorzitter, ik sluit me volledig aan bij de laatste juridische opmerkingen.

**De voorzitter:** Mevrouw Jans heeft het woord.

**Mevrouw Vera Jans:** Mijnheer de voorzitter, ik wil me aansluiten bij de vragen van mevrouw Stevens, want ik denk dat het een boeiend debat is.

Ik denk niet dat iemand volstrekt tegen een volwaardig statuut kan zijn voor onthaalouders, maar dan rijst natuurlijk de vraag: ten koste van wat? Ik heb de indruk dat het zodanig veel middelen zal kosten dat het sowieso een meerjarenplan zal zijn en dat we moeten werken met stappen. Ik denk dat het huidige statuut voor een deel een oplossing biedt voor heel wat onthaalmoeders, maar dat we ook nog verdere stappen kunnen zetten, bijvoorbeeld naar de uitbreiding van de kostenvergoeding.

Ik vind het vooral een boeiend debat omdat de signalen vanuit de sector nogal diffuus zijn. Er zijn groepen die zeggen dat het noodzakelijk is om op korte termijn een volwaardig statuut te hebben en er zijn onthaalmoeders die aangeven dat ze zullen afhaken als er een volwaardig statuut mocht komen. Ik denk dat dat uit de studie van Kind en Gezin klaar en duidelijk blijkt. Het zijn vaak de onthaalmoeders met heel wat anciënniteit, die redelijk wat mond-aan-mondreclame hebben en veel kinderen opvangen, die niet noodzakelijk vragende partij zijn voor zo'n statuut. Ik wil wel erkennen dat er, als we het beroep binnen acht, tien of vijftien jaar nog aantrekkelijk willen houden, stappen moeten worden gezet naar een volwaardig statuut. Jonge onthaalmoeders en mensen die overwegen om erin te stappen, hechten daar wel bijzonder veel belang aan.

Ik herinner me ook de debatten die we hier hebben gevoerd over de kleine tekorten in de kinderopvang. We hebben steeds de nadruk gelegd op de uitbreiding – de Barcelona-norm hebben we al bereikt – en op het creëren van extra plaatsen. Dat gebeurt volgens mij voor een deel met dezelfde budgetten. Ik vind het onze eerste prioriteit om te trachten tegemoet te komen aan alle vragen, om er vervolgens voor te zorgen dat het huidige statuut uitgebreid wordt, stap voor stap, om in de toekomst het beroep van onthaalouder te verzekeren.

In dat opzicht sluit ik me graag aan bij de vragen van mevrouw Stevens.

**De voorzitter:** Minister Vanackere heeft het woord.

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, er is geen twijfel over dat de uitbreiding van de kansen voor ouders om voor hun kinderen een goede opvang te verzekeren in een kwaliteitsvolle context, mee afhankelijk zal zijn van de mate waarin we mensen kunnen blijven motiveren om in deze branche een professionele toekomst te zien. De aantrekkelijkheid van het beroep, onder andere van het beroep van onthaalouder, is dus een belangrijke prioriteit.

Wat dat betreft, wil ik u bevestigen dat er geen enkel verschil bestaat met de verklaringen en de opinie van

mijn voorgangster. Ik ben er net als minister Vervotte van overtuigd dat we de aantrekkelijkheid van dit beroep blijvend moeten verzekeren. Er is al een begin van statuut. Het is niet zo dat de onthaalouders vandaag zonder enig statuut werken. Ze hebben enige sociale bescherming. Ze zijn verzekerd tegen ziekte, arbeidsongeschiktheid, beroepsziekten en arbeidsongevallen. Ze hebben recht op kinderbijslag en kunnen een eigen pensioen opbouwen. Ze ontvangen een vergoeding als kinderen afwezig zijn buiten de wil van de onthaalouder. We zijn het er natuurlijk met zijn allen over eens dat we dit nog niet kunnen bestempelen als een volwaardig statuut.

De belangrijke factor in dit debat is de positie van de federale overheid. Als we het over een statuut hebben, dan hebben we het over sociale zekerheid. Wat is de houding van de federale overheid tegenover de invoering van zo'n statuut en tegenover de budgettaire meerkost?

Volgens de studie die Kind en Gezin uitvoerde, kan men spreken over extra kosten voor Vlaanderen variërend tussen 90 en 130 miljoen euro op jaarbasis. Er is nog geen standpunt van de Vlaamse Regering. Dat zal pas gevraagd worden wanneer er concrete stappen in dit dossier gezet worden. Mijn standpunt is echter om dit idee verder te verkennen.

De gesprekken met de federale overheid en met minister Onkelinx zijn weer op gang getrokken. Minister Onkelinx heeft de studie van Kind en Gezin niet ontvangen. Ik weet niet of ik ze nog ga opsturen. De studie was vooral bedoeld om de Vlaamse Gemeenschap de kans te geven haar positie in deze discussie goed te stofferen. Het is geen studie die ik automatisch aan mijn federale collega wou overmaken, al is de inhoud ervan geen geheim. We gaan die aangelegenheid verder blijven in kaart brengen en we gaan proberen om tot een grotere objectivering te komen, via bilaterale gesprekken en via de interministeriële conferentie.

Het statuut zal hoe dan ook geleidelijk moeten evolueren. Men kan bijvoorbeeld beginnen met het vakantiegeld of met de vergoeding van vormingsverplichtingen. Dat zullen ongetwijfeld stappen zijn. Ik geloof in een progressieve verbetering van het statuut zodat de aantrekkelijkheid van het beroep kan worden gegarandeerd.

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Ik dank u voor uw kort maar duidelijk antwoord, mijnheer de minister.

Ik wil even terugkomen op de opmerking van mevrouw Jans: als er een volwaardig statuut zou zijn voor onthaalouders, dan zouden er heel wat afhaken. Misschien is dat juist maar we moeten beseffen welke categorie dat zou zijn. Dat zouden de onthaalouders zijn die werken met onkostenvergoedingen. Fiscaal gezien is dat interessant. Ze zijn fiscaal vrijgesteld want ze ontvangen een

onkostenvergoeding voor onkosten die ze hebben gemaakt. Dit is vooral het geval voor de oudere onthaalmoeders en voor de onthaalmoeders wier man een goed inkomen heeft. Die zouden waarschijnlijk gaan afhaken. We kunnen dat echter niet van alle onthaalmoeders zeggen. De situaties zijn heel divers. Wat u zegt, mevrouw Jans, klopt, maar niet voor iedereen. Ik pleit daarom uiteraard voor een overgangperiode, zoals die nu trouwens al bestaat.

Onthaalouders kunnen nu al kiezen voor een statuut met een onkostenverzekering. Dan kunnen ze voort blijven werken, maar dan moeten ze ook niet meer komen klagen dat ze geen vakantiegeld krijgen of dergelijke. Men kan niet van twee walletjes eten.

We moeten die discussie zuiver houden. We moeten bepalen wat we willen. De vraag naar een volwaardig statuut leeft vooral bij jongeren die overwegen om onthaalmoeder of -vader te worden. Waarom zouden we het alleen over vrouwen hebben? Ik denk dat het nepstatuut van vroeger vooral door mannen niet geschikt werd geacht.

De weg van de geleidelijkheid is een goede keuze, maar er is nood aan een stappenplan. Wat wil de Vlaamse Regering doen? Binnen welk tijds kader? Met welk budget?

U verwijst naar het federale niveau. Dat staat klaar. Minister Milquet heeft in de beleidsnota al laten weten dat ze werk wil maken van een sociaal statuut maar dat ze nog wacht op uw inbreng omdat de gemeenschappen de kosten moeten dragen. Nu vraag ik me af wie op wie wacht. Wie zal de verantwoordelijkheid opnemen? Er moet duidelijkheid komen.

**De voorzitter:** Minister Vanackere heeft het woord.

**Minister Steven Vanackere:** Mevrouw Stevens, als mevrouw Milquet zegt dat ze op ons wacht, zal ze wel de gemeenschappen, in het meervoud, bedoelen.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

**Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de rechten van kinderen en jongeren die in pediatrie of psychiatrie diensten van ziekenhuizen (K-diensten) verblijven**

**De voorzitter:** Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, naar aanleiding van een

wedstrijd die was uitgeschreven door UNICEF (United Nations International Children Emergency Fund), is men tot een aantal bevindingen gekomen. UNICEF België is daar op doorgegaan en heeft een gedachtewisseling over kinderrechten in een K-dienst georganiseerd. De kinderen hadden een aantal opmerkingen over privacy, de omgeving, de mogelijkheid om te spelen en te leren. De discussie met de begeleiders resulteerde in een aantal pertinente vragen, onder andere over de communicatie, die stroef verloopt.

Mijnheer de minister, bent u op de hoogte van de ideeën, voorstellen en bekommernissen van de jongeren in die K-diensten? Worden er in Vlaanderen al inspanningen geleverd om de rechten van jongeren beter te laten respecteren?

Heel wat kinderen en jongeren doen hun beklag over het gebrek aan communicatie. Ze voelen zich bij heel wat beslissingen buitengesloten. Dat gebeurt ook in gezinnen. Deze kinderen wensen dan ook bij de zaak betrokken te worden, zodat ze meer inzicht krijgen in hun eigen situatie. Ze willen erkend worden als persoon en weten wat men met hen van plan is. Kan Vlaanderen voor deze kinderen en jongeren een inspanning leveren?

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw Hoebeke vraagt terecht aandacht voor deze jongeren in de K-diensten. We weten allemaal wat de knelpunten zijn: de privacy, het gebrek aan speelruimte, het probleem inzake de communicatie. Vooral bij de begrotingsbesprekingen zijn die zaken aan bod gekomen. Mijnheer de minister, ik durf er op aandringen dat u daar werk van maakt. Dat is vooral van belang voor de toekomst van deze jongeren. Anders blijft hun situatie uitzichtloos.

**De voorzitter:** Minister Vanackere heeft het woord.

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, collega's, ik heb deze rapporten van UNICEF België verleden week ontvangen en ben dus op de hoogte van de ideeën, wensen, voorstellen en bekommernissen van jongeren in de K-diensten. De kracht van het rapport is dat het de stem van de kinderen en jongeren weergeeft. Het lijkt me belangrijk om dit met de sector op te nemen. Hetzelfde geldt trouwens voor een rapport van augustus 2007 van UNICEF België over de rechten van het gehospitaliseerde kind in België. Op deze manier wordt aan de betrokkenen een stem gegeven.

Een van de grote zorgen bij de jongeren is de stigmatisering ten aanzien van de buitenwereld. Dat is ook de reden waarom ik ziekenhuizen en andere voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg aanmoedig initiatieven te ontwikkelen die een brug slaan tussen de samenleving en geestelijke gezondheidszorg. Dat gebeurt

inmiddels ook. Ik denk aan het Anders Gewoon-event, dat afgelopen vrijdag in Gent doorging, de reeks van Te Gek!?-concerten, de publiekscampagne 'Fit in je hoofd, goed in je vel' of de projecten die er bestaan rond KOPP (kinderen van ouders met psychiatrische problemen).

De vraag roept een beetje het idee op dat de rechten van de jongeren in de K-diensten nu niet gerespecteerd zijn. Ik denk niet dat dit klopt. Wél leeft de vraag hoe de K-diensten en het beleid meer en beter rekening kunnen houden met de wensen en bezorgdheden van de jonge mensen. Ik ga het rapport, dat ik vorige week heb ontvangen, doorgeven aan de bevoegde inspectiediensten die de K-diensten inspecteren, met de vraag om met deze bekommernissen rekening te houden. De inspectiediensten waken er in hun huidige opdracht over dat de dienst voldoende privacy biedt aan kinderen en jongeren, en dat er aandacht wordt besteed aan de uitbouw van goede multifunctionele therapieruimtes – gesprekstherapie, ergotherapie, muziektherapie – en aan voldoende buitenspeelruimte. Die elementen komen daar vandaag al aan bod. Ze zijn heel belangrijk in het rapport van UNICEF. We gaan na of we aan de hand van dit rapport nog extra aandachtspunten naar voren moeten schuiven.

Bij het respecteren van de rechten van het kinderen en jongeren, en het mee in rekening brengen van hun bekommernissen, is het belangrijk dat het verplegend en behandelend personeel duidelijk en voldoende communiceert over de behandeling en het verloop van de behandeling, waaronder het nemen van medicatie en de neveneffecten ervan, en de ontslagdatum.

Ik wil er hier toch op wijzen dat kinderen en jongeren ook een beroep kunnen doen op de werking van de ombudsdienst. In alle ziekenhuizen staan, op een duidelijk zichtbare plaats, bussen van de ombudsdienst waarin kinderen of hun ouders klachten of suggesties kunnen deponeren. Daarnaast staat de ombudsdienst klaar om te helpen en te bemiddelen indien de jongeren daar nood aan hebben. De werking van de ombudsdienst, en daarbij horend de inhoud van klachten en verbeteracties, indien relevant, wordt jaarlijks geauditeerd door de inspectiedienst.

**De voorzitter:** Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

Mevrouw Anne Marie Hoebeke: Mijnheer de minister, ik durf de suggestie doen om huisdieren in K-diensten op te nemen. Huisdieren zijn een belangrijk onderdeel van een aangename speelomgeving voor kinderen met psychische problemen.

Ik heb zelf elf huisdieren en ik voel me daar heel goed bij. Ik heb vandaag een bevraging gekregen van een organisatie over het welbevinden van kinderen als er een huisdier op bijvoorbeeld een palliatieve afdeling



aanwezig is. Daardoor leg ik de link naar de K-diensten. Misschien is het mogelijk om een soort kinderboerderij in te richten in ziekenhuizen met K-diensten.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

**Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanwezigheid van bisfenol A in plastic zuigflessen**

**De voorzitter:** De heer Van Malderen heeft het woord.

**De heer Bart Van Malderen:** Mijnheer de minister, mijnheer de voorzitter, geachte collega's, onlangs las ik een artikel over de aanwezigheid van bisfenol A in plastic zuigflessen. Deze chemische stof accumuleert zich in ons lichaam en zou negatieve effecten hebben op ons lichaam. Deze stof zou in sommige babyflessen aanwezig zijn, waardoor die niet rechtstreeks in een microgolfoven mogen worden geplaatst wegens het risico van lekkage.

Bent u op de hoogte van de mogelijke gevaren van het product bisfenol A? Hoe reageert u op de bevindingen en adviezen van de wetenschappers om een zekere voorzichtigheid in acht te nemen en flessen uit te spoelen alvorens ze in een microgolfoven te plaatsen? Overweegt u om ouders via Kind en Gezin in te lichten over de mogelijke gevaren van bisfenol A? Overweegt u om via Kind en Gezin aan kinderopvanginitiatieven te vragen geen plastic met bisfenol A te gebruiken?

**De voorzitter:** Minister Vanackere heeft het woord.

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, normaal gezien is bisfenol A inert en gebonden aanwezig in polycarbonaat, een soort plastic, of in epoxyharsen gebruikt als coating. Het blijkt echter soms vrij te komen uit deze verbindingen. Soms wordt het polycarbonaat bovendien verwarmd – zoals bij babyflessen en plastic bakjes van microgolfmaaltijden –, wat het risico op het vrijkomen van bisfenol A nog verhoogt.

Bisfenol A is een pseudo-oestrogeen dat de werking van het vrouwelijk voortplantingshormoon oestradiol nabootst. Onderzoek op proefdieren wees uit dat het kan leiden tot veranderd gedrag, toename van agressie, gewichtstoename, en vooral tot vermindering van de mannelijke vruchtbaarheid. Zoals zo vaak is er in wetenschappelijke kringen echter veel discussie over de vraag hoe men deze resultaten naar de mens moet extrapoleren.

De invloed van pseudohormonen op gezondheid en milieu staat al een tijdje op de maatschappelijke agenda. De afgelopen jaren is dan ook veel aandacht besteed aan

deze hormoonontregelende stoffen. Op grond van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek pleiten milieuorganisaties als Greenpeace voor een verbod op vrijwel alle verbindingen met hormoonachtige effecten. Op grond van nagenoeg dezelfde onderzoeken, beweren weer anderen dat er geen reden is om je zorgen te maken over de pseudo-oestrogenen. Zij stellen dat, als er al effecten zijn, die niet of nauwelijks meetbaar zijn, en dat bovendien ook andere oorzaken een rol kunnen spelen.

Probleem is dat in de meeste onderzoeken waarbij tot nu toe nadelige effecten van bisfenol A werden aangetoond, hoge dosissen zijn gebruikt. Effecten van lage dosissen bisfenol A zijn nog maar beperkt aangetoond en zijn bovendien omstreden. Bisfenol A wordt relatief snel verwijderd uit het lichaam. Dat heeft tot gevolg dat een directe en acute bedreiging voor de gezondheid van volwassenen moeilijk kan worden vastgesteld. Foetussen en jonge kinderen zouden echter mogelijk veel gevoeliger kunnen zijn voor bisfenol A door hun ontwikkelingssnelheid. Een oorzakelijk verband tussen mogelijke afwijkingen bij de foetus en bisfenol A is echter moeilijk te vinden, net omdat bisfenol A zo snel uit het lichaam van de moeder verwijderd wordt en weinig of geen effecten bij de moeder veroorzaakt. Blootstelling en effecten kunnen dus niet gemakkelijk aan elkaar gelinkt worden. Effecten op de voortplanting en ontwikkeling door blootstelling aan dergelijke stoffen zijn biologisch echter wel plausibel, en verder onderzoek is dan ook gewenst.

Borstvoeding is nog altijd de beste keuze, zowel voor de moeder als voor het kind. Ik sluit me aan bij het advies van de Belgische expert professor Tytgat, hoofdtoxicoloog van de K.U. Leuven. Ook Kind en Gezin volgt het advies van professor Tytgat voor de consument om elke nieuwe plastic fles meermaals met heet water te spoelen alvorens ze wordt opgewarmd in de microgolfoven. Kind en Gezin heeft dit advies opgenomen in de informatie over flessenvoeding op hun website. Bij een volgende herdruk van de brochure flesvoeding zullen de nodige aanpassingen doorgevoerd worden en aan de gezondheidswerkers kenbaar gemaakt worden.

Het signaal van het mogelijke bisfenolgevaar is door de producenten opgepikt. De nieuwere vormen van polycarbonaat lekken, volgens de fabrikant, weinig tot geen bisfenol meer. Bovendien zijn er alternatieven beschikbaar zoals babyflesjes in polypropyleen of silicone.

**De voorzitter:** De heer Van Malderen heeft het woord.

**De heer Bart Van Malderen:** Mijnheer de minister, ik ben tevreden met het antwoord. Er zijn signalen uitgestuurd over dat product, en dan kan beter het

voorzichtigheidsprincipe worden gehanteerd. Ik stel vast dat dat gebeurt bij Kind en Gezin. Los van het advies over borstvoeding is het wellicht nog beter om de zaak bij de bron – dus bij de producent – aan te pakken en om het product aangepast te gebruiken.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---



