

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 1002

van **SARAH SMEYERS**

datum: 19 september 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Ambulante drughulpverlening - Financiering

Drugs vormen een steeds groter maatschappelijk probleem, niet alleen in en voor grootsteden zoals Brussel, Antwerpen of Gent maar ook steeds meer centrumsteden zoals Aalst hebben ermee te kampen.

Vanuit de stad Aalst, waar ik zelf als schepen voor Welzijn actief ben, heeft men daarop geanticipeerd door binnen de eigen dienstverlening een aanbod op het vlak van ambulante drughulpverlening uit te werken. Deze werking werd opgericht in 1996 en wordt tot op heden, in het kader van het Strategisch Veiligheids- en Preventieplan (SVPP), gefinancierd door de Federale Overheidsdienst (FOD) Binnenlandse Zaken.

Gesprekken met de FOD Binnenlandse Zaken leerden evenwel dat, rekening houdende met de huidige bevoegdheidsverdeling, de huidige financiering niet langer mogelijk zal zijn na 31 december 2024. De zesde staatshervorming hevelde immers de conventie 7.73 over naar de gemeenschappen. Dit zijn revalidatieovereenkomsten voor verslaafden. Concreet ging het om elf verslavingszorgcentra. De minister heeft deze legislatuur al extra middelen vrijgemaakt voor het uitbreiden van de capaciteit van ambulante centra in de regio's waar verhoudingsgewijs minder toegang is tot dit aanbod. Er is zo een nieuwe werking opgestart in Dendermonde door De Kiem. Elders werden antennepunten opgestart of versterkt.

Gevolg gevend aan de reactie van de FOD Binnenlandse Zaken gingen we in dialoog met het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid en dienden we een door het college van burgemeester en schepenen goedgekeurd aanvraagdossier in tot het afsluiten van een revalidatieovereenkomst. Een aanvraag die bovendien onderschreven wordt door de sector. De sector vreest immers evenzeer dat er een hiaat in het aanbod dreigt te ontstaan als onze drughulp in Aalst zou wegvallen.

Het gaat hier dus wel degelijk om een Vlaamse bevoegdheid. De signalen die echter vanuit de Vlaamse Regering komen, verwijzen terug naar het federale niveau...

Op deze wijze dreigt de Aalsterse ambulante werking ongewild de speelbal te worden in een pingpongspelletje tussen Het Vlaamse en het federale niveau. Dat kunnen we ons echt niet permitteren. Een oplossing is urgent, gelet op de sterker wordende drugproblematiek.

1. Hoeveel aanvragen zijn sinds de overheveling naar Vlaanderen ingediend om de revalidatieovereenkomst 7.73 te verkrijgen? Op welke manier worden deze dossiers beoordeeld?
2. Het hulpverleningslandschap is zeer divers.

Welke zaken binnen de ambulante drughulpverlening zijn Vlaamse bevoegdheid en welke bleven federaal?

3. Is bij de versterking van de huidige verslavingscentra gekeken naar andere spelers, zoals de stad Aalst, die in dergelijk aanbod al jaren voorzien? Zo niet, waarom is geen omgevingsanalyse gebeurt terwijl in buurstad Dendermonde een nieuwe werking wordt opgezet? Zo ja, welke redenen waren er om aan dit initiatief geen extra middelen te geven?
4. Welke plaats zullen de huidige initiatieven in de ambulante drughulpverlening die nog geen overeenkomst hebben, krijgen eens de federale financiering wordt stopgezet?

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 1002 van 19 september 2023
van **SARAH SMEYERS**

1. Het door stad Aalst ingediende dossier is sinds de overheveling van de bevoegdheid van de revalidatievoorzieningen naar Vlaanderen de eerste officiële aanvraag om een 7.73 revalidatieovereenkomst te sluiten.

De beoordelingsprocedure is bepaald in artikel 157 en volgende van het overnamebesluit ¹.

In deze procedure is voorzien dat bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van het dossier nagegaan wordt of de aanvraag alle noodzakelijke gegevens bevat over de aanvrager, de doelgroep, het zorgaanbod in relatie tot het andere zorgaanbod in verband met geestelijke gezondheid, wetenschappelijke onderbouwing en kostenraming.

Nadien gebeurt een inhoudelijke analyse van het dossier door de administratie. Hierbij wordt onder andere aandacht besteed aan de plaats van het aanbod in het zorglandschap, vergelijking met andere revalidatieovereenkomsten met het oog op een uniform aanbod voor alle Vlaamse burgers en de beschikbaarheid van middelen.

Bij de opmaak van advies aan de minister kan het advies van de expertencommissie en de sectorale adviescommissie worden gevraagd.

2. Ik ben het met u eens dat het drughulpverleningslandschap zeer divers is. Dat is dan ook de reden waarom ik als minister nadruk leg op onderlinge afstemming en waar mogelijk een uniform aanbod.

Gespecialiseerde drughulpverlening wordt aangeboden in de Centra Geestelijke Gezondheidszorg en de gespecialiseerde ambulante verslavingszorgcentra (7.73 revalidatieovereenkomsten). Deze organisaties worden door de Vlaamse overheid erkend en gefinancierd op grond van artikel 5 §1, I van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Uiteraard zijn er naast de hulpverleners in de Vlaamse voorzieningen, ook zelfstandige hulpverleners, zoals psychologen, bij wie mensen met een verslavingsproblematiek terecht kunnen. Het visum waarover ook zij dienen te beschikken is een federale bevoegdheid, de erkenning van gezondheidszorgbeoefenaars Vlaams (op basis van de federale vereiste en erkenningsvoorwaarden). Meer info hierover kan u hier vinden: [De erkenning van gezondheidszorgberoepen: een overzicht | \(zorg-en-gezondheid.be\)](http://www.zorg-en-gezondheid.be).

In het kader van de hervorming van de geestelijke gezondheid voor volwassenen werden mobiele teams opgericht die snel kunnen handelen in crisissituaties. Deze

¹ het Besluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging (<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/bsluit/2018/12/07/2019030061/justel>)

mobiele teams worden met federale middelen gefinancierd. Ook werd een conventie afgesloten betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden. Dit zijn federale bevoegdheden.

Verder is er een grote link tussen justitie en drughulpverlening. Wat betreft justitie is Vlaanderen bevoegd voor vervolgingsbeleid, jeugdsanctierecht, eerstelijns juridische bijstand en justitiehuisen. Mijn collega minister Demir benadrukt de nood aan gespecialiseerde hulpverlening in justitiële trajecten. Daartoe werd onlangs de projectoproep 'ambulant zorgaanbod voor niet-gedetineerde justitiabelen met een psychische kwetsbaarheid' gelanceerd.

De federale overheid is bevoegd voor de hervorming van de penitentiaire gezondheidszorg. In het kader daarvan worden er een aantal pilootprojecten drughulpverlening gefinancierd.

Wat betreft het aanbod in de gevangenis financiert de Vlaamse overheid wel het project TANDEM, om de brug te vormen tussen het zorgaanbod binnen en buiten de gevangensmuren. TANDEM staat voor 'toeleiding en aanmelding na detentie en meer'. Dit project wil alle gedetineerden met een geestelijk gezondheidsprobleem, helpen met het vinden van de gepaste zorg- en hulpverlening na hun detentie. Drugbehandeling maakt hier een wezenlijk deel van uit. Tijdens deze legislatuur heb ik de middelen voor dit aanbod verhoogd.

Tot slot financiert de FOD Binnenlandse Zaken tot op heden ook een aantal projecten rond drughulpverlening binnen de strategische projecten in kader van veiligheid, zoals het project in Aalst.

3. Als minister hecht ik een groot belang aan verslavingszorg. In 2021 werden er dan ook inderdaad extra middelen toegekend aan deze sector, specifiek voor het versterken van de bestaande revalidatievoorzieningen ambulante verslavingszorg. De middelen werden toegekend in samenspraak met al deze voorzieningen. Hierbij werd rekening gehouden met:
 - de regiospecifieke zorgnoden op het terrein, op basis van socio-economische indicatoren, criminaliteitscijfers en signalen uit bestaande overlegorganen;
 - een betere spreiding/toegankelijkheid van het aanbod, op basis van het aantal ambulante VTE per miljoen inwoners per regionaal netwerk geestelijke gezondheid voor volwassenen;
 - gedragenheid binnen alle betrokken bestuurscomité's van de netwerken geestelijke gezondheid voor volwassenen.
4. De koepelorganisatie VVBV (Vlaamse Vereniging voor Behandelingscentra Verslavingszorg) heeft een dossier ingediend bij mijn administratie met betrekking tot alle projecten waar de aangekondigde stopzetting van het subsidiëren van hulpverlening binnen de strategische preventie- en veiligheidsplannen via FOD Binnenlandse Zaken invloed zou hebben op het aanbod van de revalidatievoorzieningen verslavingszorg. Dit dossier zal, net als de aanvraag tot het afsluiten van een revalidatieovereenkomst door stad Aalst, grondig geanalyseerd worden. Samen met de administratie zal ik kijken of en welke stappen genomen kunnen worden. Op dit moment zijn hierover nog geen beslissingen genomen. De beschikbare middelen worden besteed aan een kwalitatief hedendaags aanbod verslavingszorg. Indien andere overheden beslissen om projectsubsidies stil te zetten, betekent dit niet automatisch dat de Vlaamse Regering dit kan of moet overnemen.