pascal smet

vlaams minister van onderwijs, jeugd, gelijke kansen en brussel

gecoördineerd antwoord

op vraag nr. 246 van 10

van vera jans

Hierna volgen zowel het antwoord voor mijn eigen bevoegdheden als de antwoorden die mij bezorgd werden door mijn collega-Vlaamse ministers, ieder wat hun bevoegdheden aangaat.

***Vlaams minister-president Kris Peeters***

Vanuit mijn specifieke inhoudelijke bevoegdheden is er geen directe betrokkenheid bij deze problematiek.

Als regeringsleider heb ik uiteraard aandacht voor de integratie en coördinatie van het beleid.

In dat verband heb ik het volle vertrouwen in collega Vandeurzen, die benevens het specifieke beleid vanuit zijn bevoegdheid voor welzijn en volksgezondheid, ook attent waakt over de integratie en de afstemming met de beleidsmaatregelen vanuit de bevoegdheden van de andere betrokken Vlaamse ministers.Als minister-president zal ik dat mee opvolgen.

***Vlaams viceminister-president Ingrid Lieten***

De vermelde resolutie vraagt aan de Vlaamse Regering, in het kader van de armoedebestrijding (5°):

a) zorgverstrekkers in de geestelijke gezondheidszorg op te leiden in de omgang met mensen in armoede met geestelijke gezondheidsproblemen;

b) de inzet van opgeleide ervaringsdeskundigen in de armoede in de geestelijke gezondheidszorg te onderzoeken;

c) de wijkgezondheidscentra te stimuleren om de aandacht te versterken voor vroegtijdige detectie, behandeling van of verwijzing voor problemen van gees­telijke gezondheid bij mensen die wonen in kansarme wijken, wat moet leiden tot een betere toegankelijkheid van de globale geestelijke gezondheidszorg voor mensen die in armoede leven.

Ikzelf ben enkel bevoegd voor de coördinatie van de armoedebestrijding. Minister Vandeurzen is bevoegd voor de vermelde aspecten van armoedebestrijding binnen de geestelijke gezondheidszorg. Ik kan u wel meedelen dat de drie vermelde aspecten ter sprake kwamen tijdens het door minister Vandeurzen georganiseerde verticaal permanent armoedeoverleg over geestelijke gezondheidszorg op 12 mei 2010.

***Vlaams viceminister-president Geert Bourgeois***

1. Toerisme en vakantie bieden kansen tot ontmoeting, persoonlijke verrijking, integratie, verdieping van het gezins- en sociale leven. Op die manier draagt het bij tot het welzijn van iedere burger en tot een ‘warme’ samenleving. Ook voor mensen met geestelijke gezondheids­problemen is het goed om even met vakantie te kunnen. Dit kan het genezingsproces ondersteunen en helpen om in de eigen sociale omgeving te blijven. Het 'Toerisme voor Allen'-beleid is erop gericht om drempels te verlagen en knelpunten op te lossen opdat voor iedereen – ook voor mensen met psychische problemen – op een inclusieve wijze vakantie mogelijk is.
2. In het kader van het 'Toerisme voor Allen'-beleid heb ik begin 2010 een actieplan 'Vakantie met zorg' (2010-2014) gelanceerd. Dit actieplan voorziet in de uitbreiding van vakantiecentra die 'vakantie met zorgondersteuning' aanbieden. Dit wil zeggen dat ze over een goed toegankelijke infrastructuur beschikken, aangevuld met zorgondersteuning tijdens de vakantie. Onder zorgondersteuning verstaan we de aanwezigheid van medische zorg, assistentie en hulpmiddelen.

De uitbreiding van deze 'vakantiecentra met zorg' gebeurt vanuit het gewone subsidiebudget 'Toerisme voor Allen' en de directe investeringen van Toerisme Vlaanderen. Er zijn al enkele projecten gerealiseerd zoals 't Mechels Bos in Maasmechelen (subsidie: 344.790 euro), Triamant Haspengouw (meer bepaald domein Peten met een subsidie van 533.736 euro). Andere zijn in voorbereiding, zoals De Kleppe in Brakel (subsidie:250.000 euro), het zorgvakantieverblijf Middelpunt in Middelkerke (Westende) (subsidie 500.000 euro). Op het domein Polderwind in Zuienkerke (eigendom Toerisme Vlaanderen) bouwt het Rode Kruis met steun van Toerisme Vlaanderen een zorgvakantieverblijf. Daarnaast streeft het actieplan ook naar een goede afstemming van zorgondersteuning op het gewone toeristische aanbod in Vlaanderen. Dit veronderstelt verder overleg met de zorgsector. Het actieplan 'Vakantie met zorg' richt zich naar alle personen met een beperking. Mensen met geestelijke gezondheidsproblemen kunnen er dus ook gebruik van maken. Denken we bijvoorbeeld aan de 'prikkelarme' kamers die sommige centra voorzien, omdat ze zeer geschikt zijn om kinderen met ADHD op te vangen, of aan de assistentie en aanwezigheid van medisch personeel, wat voor een aantal mensen nuttig kan zijn.

1. De verdere uitvoering van het actieplan 'Vakantie met zorg' zoals omschreven in het antwoord op de tweede vraag.

***Vlaams minister Hilde Crevits***

Er is geen betrokkenheid van het beleidsdomein Mobiliteit en Openbare Werken bij deze schriftelijke vraag.

***Vlaams minister Freya Van den Bossche***

*Wonen*

1. In de huidige regelgeving inzake sociale huur werd reeds in de mogelijkheid voorzien om een specifiek lokaal toewijzingsbeleid te voeren. Zo kan een gemeente, waar bijvoorbeeld een psychiatrisch ziekenhuis gelegen is, een toewijzingsreglement opmaken waarin een voorrang wordt voorzien voor ex-psychiatrische patiënten. Op die manier kan de doorstroom vanuit de psychiatrie naar het zelfstandig wonen met zorg worden gerealiseerd. Het gaat hier echter niet om een veralgemeende voorrang maar om een voorrang die kan worden ingeschreven indien de lokale specifieke situatie daarom vraagt. Zo werden er al lokale toewijzingsreglementen goedgekeurd in onder andere Mechelen en Boechout waar een voorrang geldt voor deze doelgroep en waar een welzijnsinstantie de nazorg op zich neemt.

2.-3. De nood aan samenwerking tussen het woon- en welzijnsbeleid is steeds meer voelbaar. Voor een stijgend aantal mensen zijn de huidige woonvormen niet aangepast aan hun noden. In de welzijnssector is er een groeiende vraag naar zelfstandig wonen in combinatie met zorgondersteuning. In de sociale huisvesting is er een stijgend aantal kwetsbare huurders, onder andere met een psychiatrische problematiek, die nood hebben aan gespecialiseerde begeleiding die de mogelijkheden en de kennis van een sociale dienst bij de huisvestingsmaatschappij overstijgt.

Daarom heb ik mijn aandacht in 2009 en 2010 vooral gevestigd op de voorbereiding van een structurele samenwerking met mijn collega Vandeurzen, bevoegd voor Welzijn. Dit resulteerde in juni 2010 in een conceptnota uitgewerkt met mijn collega Vandeurzen, waarin een aantal concrete afspraken werden vastgelegd. U vindt deze conceptnota in bijlage. Hierin worden een aantal acties opgenomen die ook handvatten aanreiken om tegemoet te kunnen komen aan de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg. Zo hebben we onder andere een projectoproep gelanceerd om experimentele samenwerkingsprojecten tussen huisvestings- en welzijnsactoren mogelijk te maken. Daarnaast zal ook worden ingezet op huurders- en woonbegeleiding.

*Sociale Economie*

1. Wie werkt, heeft een inkomen en krijgt de kans om zelf zijn toekomst vorm te geven. Werk opent ook iemands wereld en zorgt voor sociale contacten. Wie werkt, krijgt respect en zelfvertrouwen. Iedereen zou dan ook evenveel kans moeten hebben op een duurzame job. Los van scholing, achtergrond, fysieke of psychische mogelijkheden.

*(citaat beleidsnota sociale economie 2009-2014)*

De sociale economie biedt voor heel wat mensen in Vlaanderen een opstap naar een duurzame job, ook voor personen in de geestelijke gezondheidszorg. In het kader van de vermaatschap-pelijking van de geestelijke gezondheidszorg is de sociale economie een partner om de integratie in de samenleving te bevorderen via het verhogen van de tewerkstellingskansen, via jobs op maat.

De betrokkenheid van het beleidsdomein sociale economie in de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg situeert zich op twee concrete domeinen:

* enerzijds door duurzame jobs op maat te creëren in de maatwerkbedrijven (sociale en beschutte werkplaatsen) voor personen met een psychische, sociale of fysieke problematiek
* anderzijds door het aanbieden van arbeidszorgtrajecten als voorbereiding op de inschakeling op de arbeidsmarkt.

1. Binnen het Meerbanenplan dat op 16 januari 2006 werd afgesloten tussen de Vlaamse Regering en de sociale partners werd binnen het beleidsdomein sociale economie een uitbreiding voorzien van het aantal arbeidszorgplaatsen. Dit gebeurde enerzijds via een reguliere uitbreiding arbeidszorg (100 VTE) in de sociale werkplaatsen en anderzijds via experimenten inzake arbeidszorg georganiseerd door samenwerkingsverbanden tussen de maatwerkbedrijven met partners vanuit welzijn of in de beschutte werkplaatsen (278.000 uren of 178 VTE). Deze acties werden ook in 2009 en 2010 gecontinueerd.
2. Wat arbeidszorg betreft, moeten we vaststellen dat er vandaag vele soorten arbeidszorg zijn: in sociale werkplaatsen, samenwerkingsverbanden sociale en beschutte werkplaatsen, dagcentra erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), geestelijke gezondheidszorg, centra algemeen welzijnswerk, lokale overheden en OCMW’s, zorgboerderijen, samenlevingsopbouw, buurtopbouwwerk, verenigingen waar armen het woord nemen,… . Tevens zijn er veel statuten: werkzoekenden, leefloners, personen op ziekteverzekering, personen met inkomensvervangende tegemoetkoming, personen zonder inkomen… .

De groep van arbeidszorgmedewerkers vormt een heterogene groep met één homogeen kenmerk: het gaat om personen die (tijdelijk) uitgesloten worden van vormen van betaalde arbeid, meestal omdat ze niet, niet meer of nog niet beantwoorden aan de (productiviteits-)eisen van loonarbeid, zelfs in de sociale economie. Dit gaat gepaard met heel wat zorgproblematieken die onvoldoende medisch en/of sociaal zijn gestabiliseerd. Deze zijn te wijten aan één of een cumulatie van persoonsgebonden redenen zoals o.m. gedragsstoornissen, psychische problemen (depressie, angstaanvallen, ernstige concentratiestoornissen, schizofrenie, psychose, manisch depressief, autisme, …), verslavingsproblemen (alcohol, drugs, medicatie), gebrek aan draagkracht, mentale handicap en problematische sociale contexten (familiale en sociale relaties, instellingsverleden, financiële situatie, …).

Zoals in het Vlaamse regeerakkoord afgesproken werken de ministers bevoegd voor welzijn, resp. sociale economie en werk aan een Vlaams geïntegreerd beleidskader arbeidszorg. Tegen het zomerreces 2011 willen we een conceptuele kadernota arbeidszorg op de Vlaamse Regering agenderen. Een Vlaams beleidskader arbeidszorg moet naar de federale overheid (RVA, RIZIV,…) een garantie zijn op een kwaliteitsvolle begeleiding van de betrokkene met, indien mogelijk, activerende elementen naar arbeid.

***Vlaams minister Joke Schauvliege***

Er is geen betrokkenheid van het beleidsveld Leefmilieu en Natuur en evenmin van het beleidveld Cultuur bij deze schriftelijke vraag.

***Vlaams minister Pascal Smet***

1. Onderwijs draagt via verschillende projecten en structurele maatregelen rechtstreeks en onrechtstreeks bij tot de beoogde vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

* De eindtermen en ontwikkelingsdoelen voor het gewoon en buitengewoon basis- en secundair onderwijs stellen dat scholen kennis, vaardigheden, inzichten en attitudes moeten bijbrengen in het kader van gezondheid. Verschillende eindtermen en ontwikkelingsdoelen kunnen gekoppeld worden aan geestelijk welbevinden. In het kleuteronderwijs bijvoorbeeld wordt de kleuters geleerd om verschillende gevoelens te onderkennen, in het lager onderwijs leert men de kinderen zelfvertrouwen te hebben en voor zichzelf op te komen en in het secundair onderwijs leert men bijvoorbeeld om negatieve stress te voorkomen. Het werken aan eindtermen en ontwikkelingsdoelen gebeurt via lessen in de klas, maar wordt ondersteund door allerlei structurele maatregelen en afspraken die scholen maken.
* Van scholen wordt verwacht dat ze werk maken van een gezondheidsbeleid. Het uitgangspunt van dit beleid vormt de brede en internationaal aanvaarde omschrijving van gezondheid van de WHO die stelt dat “*Gezondheid een toestand is van een zo optimaal mogelijk fysiek, mentaal en sociaal welbevinden.*” Concreet houdt dit in dat er niet alleen aandacht wordt gegeven aan thema’s zoals gezonde voeding en beweging, maar ook aan thema’s zoals de preventie van druggebruik, pesten, preventie van suïcide, welbevinden,… . Het werken aan het geestelijk gezondheidsbeleid is dus onderdeel van het werken aan het gezondheidsbeleid in het algemeen.
* Ter ondersteuning van het uitwerken van een geestelijk gezondheidsbeleid kunnen de scholen rekenen op verschillende partners: in eerste instantie natuurlijk de Centra voor Leerlingen-begeleiding (CLB’s) en de pedagogische begeleidingsdiensten, maar bij voorbeeld ook de Vlaamse Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen, Limits vzw, de centra voor geestelijke gezondheid,… .
* Via Klasse voor leerkrachten, Lerarendirect en Schooldirect worden scholen op regelmatige tijdstippen geïnformeerd en gesensibiliseerd over thema’s die met geestelijke gezondheid te maken hebben. Ook ouders en leerlingen worden regelmatig geïnformeerd en gesensibiliseerd via Klasse voor Ouders, Maks! en Yeti.
* Het beleidsdomein Onderwijs en Vorming heeft regelmatig contacten met andere beleids-domeinen om het beleid van de scholen en Centra voor Leerlingenbegeleiding te versterken en te ondersteunen. Zo nam de Vlaamse minister bevoegd voor volksgezondheid in het kader van het Vlaams Actieplan voor Suïcidepreventie het initiatief om coaches geestelijke gezondheid voor secundaire scholen aan te stellen. Het beleidsdomein Onderwijs en Vorming volgt dit project mee op.

Er is uiteraard ook overleg met het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in het kader van Integrale Jeugdhulp (IJH), waar de CLB’s één van de betrokken sectoren vormen.

Naast overleg op Vlaams niveau is er ook overleg op federaal niveau, bijvoorbeeld bij de toepassing over de wetgeving van 11 juni 2002 ter bescherming van werknemers tegen geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Het Vlaams ministerie van Onderwijs en Vorming en de vzw Limits werkten aan een beleidsplan met de bedoeling om de scholen te ondersteunen bij de toepassing van deze wet. Het plan werd aan iedere school bezorgd. In het beleidsplan dat werd ontwikkeld, ging niet alleen aandacht uit naar problemen met of tussen personeelsleden onderling. Er werd ook uitvoerig aandacht besteed aan mogelijke interventies en maatregelen die er op school voor leerlingen met betrekking tot pesten kunnen genomen worden. Voor leerlingen werden er in het beleidsplan twee delen opgenomen, te onderscheiden in een preventieplan en een interventieplan.

1. In het schooljaar 2009-2010 ontving de Vlaamse Onderwijsraad (VLOR) 160.000 euro voor de terugbetaling van de detachering van de gezondheidscoördinator en voor de ondersteuning van de werking van de commissie gezondheidsbevordering.

In hetzelfde schooljaar ontving de vzw Limits 80.000 euro voor het Steunpunt ongewenst gedrag op school.

Daarnaast staat onderwijs in voor de omkadering en de werkingsmiddelen voor de CLB’s en de pedagogische begeleidingsdiensten, de middelen voor zorgcoördinatie in het basisonderwijs, enzovoort.

1. Momenteel bereid ik een decreet leerlingenbegeleiding voor, waarbij ik wens te komen tot een duidelijker taakafbakening en een efficiëntere samenwerking tussen alle betrokkenen: leerlingen, ouders, scholen, CLB’s, externe hulpverleningsdiensten en de pedagogische begeleidingsdiensten.

Ik vroeg aan de VLOR om de werking van de commissie gezondheidsbevordering dit schooljaar te focussen op het welbevinden van leerlingen en schoolpersoneel, en ik verwacht hierover een advies tegen het einde van dit schooljaar. Afhankelijk van het advies kunnen daar nog concrete maatregelen uit volgen.

In functie van het aanpakken van complexe pestsituaties op scholen liep er in 2010 een pilootproject onder de leiding van de vzw Limits en aangestuurd door een stuurgroep met daarin zowel vertegenwoordigers voor scholen als CLB’s. Het budget dat hiervoor was voorzien bedroeg 30.000 euro. Op basis van de conclusies uit het project worden momenteel een aantal aanbevelingen voorbereid.

Ik wens de expertise van Cavaria voor het versterken van holebi- en transgenderbeleid in onderwijs te versterken door op een meer solide basis hun werking mogelijk te maken. Hiervoor wordt er momenteel een meerjarenplan uitgetekend en is een budget van 65.000 euro voorzien.

***Vlaams minister Philippe Muyters***

*Werk*

Binnen het beleidsdomein werk en sociale economie hebben we moeten vaststellen dat met de curatieve aanpak, namelijk het systematisch uitnodigen van langdurig werkzoekenden door de VDAB geconfronteerd werden met een groep van werkzoekenden met talrijke niet-arbeidsmarktgerelateerde problemen, zoals verslaving, armoede,… . We hebben voor de begeleiding van deze werkzoekenden met een medische, mentale, psychische en psychiatrische problematiek (MMPP) partnerschappen gezocht met werk- en welzijn-partners.

Binnen het Meerbanenplan dat op 16 januari 2006 werd afgesloten tussen de Vlaamse Regering en de sociale partners werd 2 miljoen euro op jaarbasis vrijgemaakt voor de uitbesteding van 3.000 gespecialiseerde screenings door de gespecialiseerde arbeidsonderzoeksdiensten (GA) en 632 activerings-begeleidingen voor werkzoekenden met MMPP-problemen. Bijkomende middelen werden vrijgemaakt om het aantal activeringsbegeleidingen op te trekken (tot 1.100). Vanaf 1 maart 2007 doet de VDAB beroep op niet-commerciële en commerciële begeleidingsorganisaties in het domein van werk en welzijn via de tender activeringsbegeleiding (TAT).

In maart 2009 werd een tweede tender, namelijk de tender zorgbegeleiding (TAZ) gelanceerd. Via provinciale partnerschappen met partners werk, zorg en empowerment wensen we enerzijds de medische, mentale, psychische of psychiatrische problematiek en anderzijds de sociaal-economische, sociale en/of psychosociale drempels weg te werken die een traject naar tewerkstelling of arbeidszorg verhinderen.

Verder voorzag het Meerbanenplan in de uitbreiding van het aantal arbeidszorgplaatsen in de sociale economie. Dit gebeurde enerzijds via een reguliere uitbreiding arbeidszorg (100 VTE) in de sociale werkplaatsen en anderzijds via experimenten inzake arbeidszorg georganiseerd door samenwerkings-verbanden tussen de maatwerkbedrijven met partners vanuit welzijn of in de beschutte werkplaatsen (278.000 uren of 178 VTE). De organisatie van deze arbeidszorgplaatsen behoort tot de verantwoordelijkheid van mijn collega-Vlaamse minister bevoegd voor sociale economie ; de toeleiding gebeurt via de arbeidsmarktregisseur door de gespecialiseerde arbeidsonderzoeksdiensten.

Hoewel de drempels voor welzijnorganisaties om mee te stappen in het activeringsverhaal aanvankelijk hoog waren, hebben de partners de nood aan een dergelijke begeleiding moeten erkennen. Vaak stelden ze vast dat de doelgroep werkzoekenden met ernstigere problemen te kampen heeft dan hun reguliere publiek. We merken tegelijkertijd een zekere openheid om ook vanuit hun doelpubliek mensen in dit type begeleiding met activering naar werk te willen begeleiden.

In het kader van het Werk- en Investeringsplan (WIP) werd in 2010 en 2011 telkens 350.000 euro, waarvan telkens 150.000 euro ESF-inbreng, vrijgemaakt voor 115 bijkomende trajecten binnen de bestaande tender TAZ. Deze bijkomende activeringstrajecten focussen op twee specifieke doelgroepen: 50 extra activeringstrajecten voor OCMW-cliënteel met een MMPP-problematiek (waardoor het totaal aantal trajecten op jaarbasis opgetrokken wordt naar 110 activeringsbegeleidingen voor OCMW-leefloners) en 65 extra activeringstrajecten voor RIZIV-cliënteel. De personen die in deze activeringstrajecten zullen stappen hebben niet noodzakelijk een werkloosheidsuitkering. De toeleiding gebeurt in nauwe samenwerking met de VDAB, de screening gebeurt door de GA, het verdere verloop van het traject zal zoals bij de tender verlopen. De bedoeling is om ook vanuit andere statuten activering naar werk mogelijk te maken via het uitgetekende begeleidingsmodel met een partnerschap werk-zorg-empowerment. Deze extra trajecten werden vanaf 1 september 2010 opgestart.

In het kader van het WIP werd binnen de schoot van de VDAB een platform zorgbegeleiding opgericht. De kernopdracht is expertise te verzamelen ter voorbereiding van nieuw beleid, nieuwe methodieken uit te bouwen, innovatieve projecten te ondersteunen, kortom stimuleren dat er een pro-actief en innovatief beleid kan gevoerd worden ten aanzien van de MMPP-doelgroep voor wat betreft socio-professionele integratie. Voor de wetenschappelijke ondersteuning werd een samenwerkingsovereenkomst opgemaakt tussen VDAB en LUCAS (K.U. Leuven). Deze samenwerking startte op 1 juli 2010 en loopt tot en met 30 juni 2012.

Wat arbeidszorg betreft, moeten we vaststellen dat er vandaag vele soorten arbeidszorg zijn: in sociale werkplaatsen, samenwerkingsverbanden sociale en beschutte werkplaatsen, dagcentra erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), geestelijke gezondheidszorg, centra algemeen welzijnswerk, lokale overheden en OCMW’s, zorgboerderijen, samenlevingsopbouw, buurtopbouwwerk, verenigingen waar armen het woord nemen,… . Tevens zijn er veel statuten: werkzoekenden, leefloners, personen op ziekteverzekering, personen met inkomensvervangende tegemoetkoming, personen zonder inkomen,… .

De groep van arbeidszorgmedewerkers vormt een heterogene groep met één homogeen kenmerk: het gaat om personen die (tijdelijk) uitgesloten worden van vormen van betaalde arbeid, meestal omdat ze niet, niet meer of nog niet beantwoorden aan de (productiviteits-)eisen van loonarbeid, zelfs in de sociale economie. Dit gaat gepaard met heel wat zorgproblematieken die onvoldoende medisch en/of sociaal zijn gestabiliseerd. Deze zijn te wijten aan één of een cumulatie van persoonsgebonden redenen zoals o.m. gedragsstoornissen, psychische problemen (depressie, angstaanvallen, ernstige concentratiestoornissen, schizofrenie, psychose, manisch depressief, autisme, …), verslavingsproblemen (alcohol, drugs, medicatie), gebrek aan draagkracht, mentale handicap en problematische sociale contexten (familiale en sociale relaties, instellingsverleden, financiële situatie,…).

Zoals in het Vlaamse regeerakkoord afgesproken werken de ministers bevoegd voor welzijn, resp. sociale economie en werk aan een Vlaams geïntegreerd beleidskader arbeidszorg. Tegen het zomerreces 2011 willen we een conceptuele kadernota arbeidszorg op de Vlaamse Regering agenderen. Een Vlaams beleidskader arbeidszorg moet naar de federale overheid (RVA, RIZIV,…) een garantie zijn op een kwaliteitsvolle begeleiding van de betrokkene met, indien mogelijk, activerende elementen naar arbeid.

*Sport*

1. De medisch verantwoorde sportbeoefening heeft altijd aandacht gehad voor zowel de fysische als de psychische integriteit van sporters. Naast medische en paramedische begeleiding moeten sportfederaties ook instaan voor psychologische begeleiding van sporters. Deze aandacht voor de geestelijke gezondheid is ook ingebouwd in de erkenningsvoorwaarden voor de sportmedische keuringscentra die een overeenkomst met een sportpsycholoog moeten aangaan. De erkende keuringscentra gebruiken gestandaardiseerde onderzoeksprotocollen voor de psychologische screening en begeleiding van sporters. Voor het screenen en begeleiden van getalenteerde sporters, ook op psychologisch vlak, worden de erkende keuringscentra gesubsidieerd.

De beloftevolle jongeren en elitesporters van de Vlaamse Liga voor Gehandicaptensport krijgen ondersteuning voor sportmedische begeleiding. Onder hen zijn ook sporters met een verstandelijke handicap.

De overheid ondersteunt het project G-Sport dat de integratie van sporters met een psychische beperking wil stimuleren en op een positieve manier wil bijdragen aan de beeldvorming rond personen met een handicap. Dit gebeurt door het oprichten van een G-afdeling binnen reguliere sportclubs en van aparte G-sportclubs.

Binnen de sportsector wordt Psylos vzw jaarlijks als een recreatieve sportfederatie gesubsidieerd in het kader van het decreet van 13 juli 2001 houdende de regeling van de erkenning en subsidiëring van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisatie en de organisaties voor de sportieve vrijetijds-besteding (B.S. 14 september 2001). Psylos vzw richt zich sinds haar oprichting in 1971 uitsluitend naar personen met een psychische beperking. Sportclubs, aangesloten bij Psylos vzw, zijn verbonden aan een setting werkzaam in het domein van de geestelijke gezondheidszorg.

Psylos vzw wil cliënten van de geestelijke gezondheidszorg stimuleren tot een blijvende sportieve vrijetijdsbesteding op maat van eigen mogelijkheden en interesses en zo bijdragen tot een gezondere levensstijl. Hiervoor voorziet Psylos vzw in een recreatief sport- en vrijetijdsaanbod in een doelgroepspecifiek kader waar nodig, en gericht op integratie in het reguliere aanbod waar mogelijk. Psylos vzw stelt m.a.w. haar expertise op vlak van sport en vrijetijd in de geestelijke gezondheidszorg ten dienste van de maatschappij in het algemeen en de sportsector in het bijzonder, en creëert hierdoor een brugfunctie voor doorstroming van haar leden naar het reguliere aanbod.

Als recreatieve sportfederatie voor personen met een beperking geniet Psylos vzw van een aantal versoepelde subsidiëringsvoorwaarden:

* Psylos vzw dient slechts minimaal 2.500 i.p.v. 5.000 aangesloten leden te hebben;
* Psylos vzw dient via haar sportclubs activiteiten aan te bieden waarbij de aangesloten leden tweewekelijks i.p.v. wekelijks gedurende minstens 30 weken één of meer sporttakken kunnen beoefenen.

Psylos vzw ontving voor haar werking in 2009 als recreatieve sportfederatie 156.493,81 euro subsidies. De toekenning van de subsidies 2010 gebeurt in juni 2011, na controle van het financieel en werkingsverslag 2010 van Psylos vzw dat de vzw tegen 1 april 2011 bij het Bloso zal indienen.

1. Sinds 1 januari 2009 is in Vlaanderen een algemeen kader voor ethisch verantwoord sporten van kracht, binnen de regelgeving rond de medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening. Via een besluit van de Vlaamse Regering heb ik thema’s en richtsnoeren inzake ethisch verantwoord sporten uitgevaardigd. De erkende sportfederaties maken zelf, voor de resterende duur van de huidige olympiade (tot eind 2012), een keuze uit 6 thema’s: rechten van het kind in de sport ; inclusie ; respect voor diversiteit ; fair play ; fysieke en psychische integriteit van het individu ; solidariteit. Specifiek bij het thema 'inclusie' werden volgende richtsnoeren gekozen: 'sensibiliseren en begeleiden van sportclubs om de bestaande drempels bij sportclubs weg te werken' en 'ervoor zorgen dat personen uit bijzondere groepen deelnemen aan de sport en zich aansluiten bij een sportclub'. Personen uit bijzondere groepen zijn onder meer mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

Eind 2010 ontving Psylos 10.800 euro projectsubsidies voor het uitwerken van haar inclusiebeleid. Doelstelling is om via de volgende vier concrete acties dit impulsbeleid verder vorm te geven: het opstarten van lichte sportgemeenschappen als opstap naar duurzame sportparticipatie ; het organiseren van open sportdagen ; netwerking met accent op advies en begeleiding van reguliere partners ; het aanstellen van een clubondersteuner om het inclusiebeleid op te volgen.

1. In 2011 wil ik door de gezamenlijke inzet van de diverse actoren in G-sport komen tot een integraal en transversaal Vlaams G-sportbeleidsplan waarbij gestreefd wordt naar een zo breed mogelijke sport- en bewegingsparticipatie van personen met een beperking, waaronder ook personen met een psychische beperking.

Met mijn collega Vandeurzen heb ik afspraken gemaakt over de afstemming van het beleid inzake gezondheid, beweging en sport, die op 25 oktober 2010 werden bekrachtigd door het ondertekenen van een intentieverklaring. Wij hebben ons geëngageerd om concreet samen te werken op het vlak van gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming binnen het gezondheids- en sportbeleid. Eén van de doelstellingen die wij hebben vooropgesteld luidt: 'tegen 2015 is er een divers laagdrempelig beweeg- en sportaanbod ter bevordering van de fysieke fitheid en een actieve levensstijl.' Hiermee kan ingezet worden op het verhogen van de deelname van o.a. mensen met geestelijke gezondheidsproblemen aan het verenigingsleven en de sport.

**bijlage**

Conceptnota 'Afsprakenkader samenwerking wonen-welzijn' (cf. het gedeelte '*Wonen*' in het antwoord van minister Freya Van den Bossche)