

vergadering **C71 – WEL5**

zittingsjaar 2013-2014

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebelid

van 3 december 2013

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van onthullingen van fysieke, psychische en seksuele geweldplegingen op kinderen in kerkelijke en niet-kerkelijke zorg- en onderwijsinstellingen - 242 (2013-2014)	3
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overheveling van de noodinternaten naar het beleidsdomein Welzijn - 327 (2013-2014)	4
Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de versterking en uitbreiding van wijkgezondheidscentra - 497 (2013-2014)	5

■

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opvolging van onthullingen van fysieke, psychische en seksuele geweldplegingen op kinderen in kerkelijke en niet-kerkelijke zorg- en onderwijsinstellingen - 242 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Minister, mijn vraag is eigenlijk een opvolgingsvraag naar aanleiding van de besprekingen in het parlement over en het verschijnen tijdens het voorjaar van afschuwelijke berichten over fysieke, psychische en seksuele geweldplegingen op kinderen in Vlaamse kerkelijke en niet-kerkelijke zorg- en onderwijsinstellingen. Dit thema werd uiteraard ook uitgebreid met u besproken hier in het Vlaams Parlement. Mevrouw Dillen had daar toen een interpellatie over ingediend in deze commissie.

Tijdens de bespreking daarvan in de commissievergadering van 14 mei kondigde u aan: “Wat de gebeurtenissen uit het verleden betreft, is het onze bedoeling om al het materiaal dat ons bereikt – en dat is niet alleen het rapport van Vrij en Vrolijk – te bundelen met het materiaal dat 1712 momenteel verzamelt naar aanleiding van de recente getuigenissen. We zullen al dit materiaal voorleggen aan een groep van experts met de vraag zich hierover te buigen en om beleidsaanbevelingen te formuleren op macro-, micro en mesoniveau. De experts werden ondertussen aangeschreven. Het betreft voornamelijk academici die medisch, juridisch en pedagogisch geschoold zijn, ethici en mensen uit Nederland die ervaring hebben met deze problematiek. We zijn uiteraard bereid om het resultaat van deze consultatie voor te leggen aan het Vlaams Parlement. Ik verwacht een eerste reflectie van die experts tegen het najaar.”

Minister, zijn de reflecties en aanbevelingen ondertussen geformuleerd en aan u bezorgd? Als dat nog niet het geval is, wanneer verwacht u dit dan? Welke stappen zult u verder zetten zodra die reflecties en aanbevelingen aan u zijn bezorgd?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: In het Bureau is op vraag van onze fractie overeengekomen dat het deskundigenonderzoek dat de minister heeft besteld, zal worden bezorgd aan het parlement dat op zijn beurt zal nakijken of het voldoende stof bevat om een bijzondere commissie op te richten. Vandaar mijn aanvullende vraag: is het onderzoek afgerond? Wat zijn de conclusies? Wordt het al bezorgd aan het parlement?

Voorzitter, werd dit al geagendeerd op het Bureau? Zullen we dan vanuit deze commissie pleiten voor de oprichting van een bijzondere commissie?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik sluit me aan bij de terechte zorgen zoals geformuleerd door mevrouw Jans.

Mijnheer Gysbrechts, wat het dossier betreft, probeer ik objectief te blijven, al behoort ik tot de oppositie. Het dossier in het Bureau is niet van dien aard om hier een bijzondere onderzoekscommissie te lanceren. Wij wachten de antwoorden af en het gevolg dat de respectieve ministers moeten geven aan de resolutie en aan de moties ter zake. Maar om nu te zeggen dat er binnen het Bureau al is gesproken over een onafhankelijke onderzoekscommissie, is net een stapje te ver. Hier zit een eminent lid van het Bureau naast mij dat dit zal bevestigen. Ik hou er niet van dat er een loopje wordt genomen met de waarheid.

De heer Peter Gysbrechts: Ik heb gezegd dat er afgesproken is om het deskundigenonderzoek af te wachten en dan te bekijken of dat voldoende stof bevat voor de oprichting van een bijzondere commissie.

Mevrouw Marijke Dillen: Dat kan als die resultaten daartoe aanleiding zou geven.

De heer Peter Gysbrechts: Dat is wat ik heb gezegd.

Mevrouw Marijke Dillen: U hebt gezegd dat er een afspraak is gemaakt in het Bureau. Dat is niet afgesproken in het Bureau. Indien dat zo zou zijn, dan wordt dat in het Bureau bekeken.

De heer Peter Gysbrechts: Misschien is er afgesproken dat het zal worden bekeken als dat zo zou zijn.

Mevrouw Marijke Dillen: Zelfs dat is niet afgesproken. Mijnheer Gysbrechts, ik val niet graag leden van de oppositie af. Ik ben een groot verdediger van alle initiatieven in het Bureau door de oppositie, van welke strekking dan ook. Ook dat kan mevrouw De Vits bevestigen. Maar ik wens wel een correcte weergave.

Mevrouw Lies Jans: Ik maak geen deel uit van het Bureau. Ik had begrepen dat er principieel beslist is dat er een commissie kan komen afhankelijk van de resultaten van het rapport van de experts.

De heer Peter Gysbrechts: Het is dus een meerderheidspartij die ons daarin bevestigt.

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega's, om geen Babylonische spraakverwarring te veroorzaken, wil ik eerst nog iets duidelijk maken. Ik heb twee initiatieven genomen. Een eerste initiatief is er gekomen naar aanleiding van de commotie over de psychiater die een aantal verklaringen had afgelegd waaruit bleek dat er vragen konden worden gesteld over de manier waarop hij de deontologische regels had gerespecteerd enzovoort. Een aantal mensen hebben daarop gereageerd. Wij hebben aan het vertrouwenscentrum in Vlaams-Brabant gevraagd om te onderzoeken op welke manier we zouden moeten reageren. Een tweede initiatief is het onderzoek waar mevrouw Jans naar verwijst.

Ik heb enige tijd geleden een persbericht verstuurd waarin ik de samenstelling van het panel publiek heb gemaakt. U kunt dat wel terugvinden, denk ik. Er is inderdaad een expertenpanel over 'historisch misbruik' samengesteld. Dat panel is intussen verschillende keren samen geweest: op 24 juni, 12 september, 17 oktober en 13 november. Op dit ogenblik wordt het eindrapport gefinaliseerd. Ik verwacht het rapport met eindaanbevelingen eerstdaags en het zal ook, zoals afgesproken, worden ingediend in het Vlaams Parlement. Het is nu natuurlijk nog niet mogelijk om te zeggen wat we gaan ondernemen omdat ik nog wacht op het finale rapport. Het zal in ieder geval binnen de gestelde termijn aan het parlement worden overgemaakt.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Minister, ik dank u voor uw antwoord. We kunnen dus nog niet discussiëren over de aanbevelingen, maar tegen midden december, nog voor het kerstreces, zullen die aanbevelingen aan het parlement worden overgemaakt. We kunnen ze dan opnemen in de planning van de commissie.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overheveling van de noodinternaten naar het beleidsdomein Welzijn - 327 (2013-2014)

De voorzitter: Er zijn opmerkingen in verband met de vraag van mevrouw Stevens.

Minister Jo Vandeuren: Ik heb aan mevrouw Stevens gezegd, net zoals ik aan het Bureau heb laten weten, dat er een beslissing van de regering moet komen over die transitie en dat ik

daar vandaag inhoudelijk nog niets over kan zeggen. Ik heb begrepen dat mevrouw Stevens dan ook verkiest om haar vraag te stellen op een nuttiger moment. Ik zal dus antwoorden wanneer ze die vraag stelt en er een beslissing van de regering is.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, dat is gisteren inderdaad in het Bureau zo beslist, maar u zult ook wel erkennen dat ik mijn initiatieven ook heb uitgesteld in afwachting van. Voorzitter, wij behouden ons wel het recht voor – ik spreek voor mijn fractie – om zulke initiatieven te nemen. Ik wist dat het nog even zou duren vooraleer de regering initiatief zou nemen.

De voorzitter: Ik ontzeg niemand het recht om welk initiatief dan ook te nemen. Ik heb begrepen dat er tegen januari...

Minister Jo Vandeurzen: December.

De voorzitter: Collega's, enkel volgende week kunnen er nog vragen om uitleg worden gesteld. De dinsdag nadien is er plenaire vergadering.

De heer Peter Gysbrechts: Minister, aansluitend op de vraag die niet gesteld is, wil ik zeggen dat wij over dezelfde materie een vraag hebben gesteld. U hebt toen verwezen naar de minister van Onderwijs en gezegd dat er eerst een algemene visie moest worden ontwikkeld. Ik wou me dus aansluiten en vragen of we dan al zo ver waren, maar de minister heeft duidelijk gemaakt dat we met z'n allen nog een beetje geduld moeten uitoefenen.

De voorzitter: Mijnheer Gysbrechts, dat is ook nieuw: aansluiten op een vraag die niet gesteld is.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Mia De Vits tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de versterking en uitbreiding van wijkgezondheidscentra - 497 (2013-2014)

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Voorzitter, minister, collega's, we hebben het hier al verschillende keren gehad over de wijkgezondheidscentra. Die zijn belangrijk voor de gezondheidszorg en voor de mensen met weinig financiële middelen.

De versterking en uitbreiding van wijkgezondheidscentra heeft aldus een belangrijke taak in het wegwerken van de gezondheidskloof en is dan ook terug te vinden in het Vlaams regeerakkoord. Het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2010-2014 herneemt deze ambitie in actiepunt 12. Meer nog, de Vlaamse Regering legde binnen dit actieplan op 29 april 2011 twaalf prioriteiten vast waarbij de versterking en uitbreiding van de wijkgezondheidscentra opnieuw expliciet naar voren werd geschoven.

Ondanks de 610.000 Vlamingen in armoede en grote nood aan betaalbare zorg, geeft het recente Voortgangsrapport Vlaams Actieplan Armoedebestrijding echter aan dat er geen enkele vooruitgang is geboekt op dit actiepunt. Minister, hoe verklaart u het gebrek aan vooruitgang, zoals beschreven in het voortgangsrapport? Wat zijn de redenen voor de stilstand? Zijn er concrete plannen en budget om toch werk te maken van actiepunt 12? Bent u, gezien de hoge nood, van plan om de Vereniging voor Wijkgezondheidscentra te mobiliseren tot het stimuleren en ondersteunen van nieuwe initiatieven, in plaats van de uitbouw tot expertisecentrum? Kunt u aangeven hoe u het aanbod van geestelijke gezondheidszorg in de wijkgezondheidscentra structureel hebt verbeterd tegenover de vorige legislatuur?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: In het kader van armoedebestrijding wordt de vraag naar uitbreiding van de wijkgezondheidscentra vaak gesteld. Een vraag van onze fractie die vaak onbeantwoord blijft, minister, is wat de Vlaamse overheid doet voor de vele huisartsen die mensen in armoede behandelen. Ik heb die vraag ook al aan de minister van Armoedebestrijding gesteld. De vraag hoe men de huisartsen daarbij betreft, wordt niet echt beantwoord. Zeker op het platteland zijn wijkgezondheidscentra veelal afwezig. Uit recent onderzoek blijkt bovendien dat op het platteland heel veel mensen in armoede leven. Kunt u wat meer vertellen over dat specifieke aandachtspunt?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, vooreerst moet nog maar eens opgemerkt worden dat de financiering van de werking van wijkgezondheidscentra een zaak is van de federale overheid, meer bepaald van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV).

Er is wel degelijk vooruitgang gerealiseerd in de versterking van de wijkgezondheidscentra. De wijkgezondheidscentra kunnen namelijk aanspraak maken op een infrastructurele ondersteuning vanuit het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden. Op 3 mei 2013 werd het besluit van de Vlaamse Regering goedgekeurd tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 september 2010 tot vaststelling van de investeringssubsidie en de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de preventieve en ambulante gezondheidszorg, wat betreft de subsidiabele oppervlakte van de wijkgezondheidscentra.

In het huidige besluit wordt de maximale subsidiabele oppervlakte in drie grote categorieën onderverdeeld om een onderscheid te maken tussen de opstartende, groeiende en volgroeide wijkgezondheidscentra. Daardoor wordt er meer differentiatie aangeboden, verhoogt de toegankelijkheid en wordt er tegemoetgekomen aan de noden van onder meer de grootsteden.

In Oost-Vlaanderen en in Brussel hebben er deze legislatuur respectievelijk drie en twee wijkgezondheidscentra een subsidiebelofte ontvangen. Het gaat om Aalst, Gent, Lokeren, Sint-Jans-Molenbeek en Anderlecht.

Er wordt momenteel een besluit van de Vlaamse Regering voorbereid, in uitvoering van artikel 7 van het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, het zogenaamde Eerstelijnsdecreet. Dat artikel geeft de Vlaamse Regering de mogelijkheid om samenwerkingsverbanden op het niveau van de praktijkvoering in de eerstelijnsgezondheidszorg te erkennen.

Tijdens het voortraject van de conferentie over eerstelijnsgezondheidszorg van 11 december 2010 en het natraject binnen de werkgroep samenwerking en kwaliteit in de eerstelijnsgezondheidszorg, werd duidelijk dat de uitvoering van artikel 7 niet enkel beperkt kon worden tot de erkenning van wijkgezondheidscentra, maar dat een breder scala van samenwerkingsvormen moest kunnen worden erkend. Om die reden is er ook een uitvoerig denk- en discussieproces gevoerd met de betrokkenen in de eerste lijn, zodat een ontwerp van besluit van de Vlaamse Regering voorbereid kon worden.

Het ontwerpbesluit wordt momenteel nog verder behandeld in een werkgroep en staat geagendeerd voor bespreking op de eerstvolgende vergadering van het Samenwerkingsplatform Eerstelijnsgezondheidszorg in januari, waarna de formele procedure voor goedkeuring ingezet kan worden.

Verder is er ook nog een project gepland via de Gentse wijkgezondheidscentra, 'Bewegen op voorschrift', een door RISO Leuven (Regionaal Instituut voor Samenlevingsopbouw) uitgeteste methodiek om kansarme mensen aan te zetten tot meer lichaamsbeweging.

Het lijkt mij meer dan zinvol om de wijkgezondheidscentra op preventief gezondheidsvlak te versterken, gelet op de sociale gradiënt die speelt op het vlak van leefgewoonten, die een impact hebben op de gezondheid. Daarom werd een projectmatige financiering van 40.000

euro toegekend van 1 september 2013 tot en met 28 februari 2015 aan de Vlaamse Vereniging voor Wijkgezondheidscentra, om vooral de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen inzake preventie, zoals borstkankeropsporing, preventie van tabak-, alcohol- en druggebruik, voeding en beweging, suïcidepreventie, valpreventie, gezondheid en milieu, preventie van baarmoederhalskanker enzovoort, op te nemen voor de specifieke sector van de wijkgezondheidscentra en de doelgroep van personen in armoede.

Eind 2011 werden er zeven projecten gestart voor de invoering van een eerstelijnspsychologische functie. Die lopen tot eind november 2014. Aan het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is de opdracht gegeven om een wetenschappelijk onderzoek uit te voeren over deze projecten. Deze eerstelijnspsychologen moeten voor alle burgers toegankelijk zijn en zijn ingebed in verschillende eerstelijnssettings, waaronder wijkgezondheidscentra, onder andere in Aalst en Brussel, maar ook huisartsenpraktijken, centra algemeen welzijnswerk, OCMW's en dergelijke.

De voorzitter: Mevrouw De Vits heeft het woord.

Mevrouw Mia De Vits: Minister, ik dank u voor het antwoord. We hebben deze problematiek hier met meerdere schriftelijke vragen al op de agenda geplaatst. Men zegt terecht dat dit belangrijk is voor de toegankelijke gezondheidszorg voor de zwakste groepen.

U geeft aan welke projecten intussen lopen. Die zullen verder geëvalueerd worden, maar het is belangrijk dat er een verdere versterking en uitbreiding van de wijkgezondheidscentra komt. Ik denk dat het een toegevoegde waarde is voor het armoedebestrijdingsbeleid van deze en volgende regeringen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■