



Solidariteit voor het Gezin

Standpunt inzake de beleidsnota 2009 – 2014 van Vlaams minister van Welzijn Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren

De minister laat in zijn beleidsnota geen enkel aanbod binnen zijn breed bevoegdheidsterrein ongemoeid en heeft over elk ervan wel iets te zeggen. Het viel te verwachten dat hij globaal gezien pleit voor meer en slechts hoog uitzonderlijk denkt aan terugschroeven. Door blijkbaar angstvallig te proberen vermijden dat hem het verwijt zou gemaakt worden dat hij geen aandacht zou besteed hebben aan deze of gene materie waarover hij geacht wordt verantwoordelijkheid te dragen, verzinkt de nota in een scala van voorstellen (veelal intentioneel en daardoor vrijblijvend), en dit ten koste van een algemene visie. Het is daarbij nog moeilijk te zeggen wat voor de minister de absolute prioriteiten zijn. Je zou het een inventarisatie van (veelal gekende) problemen en verzuchtingen kunnen noemen.

Het dynamisme, de creativiteit en het volutarisme die de minister aldus in zijn beleidsnota wenst te stoppen, wordt veeleer veroorzaakt door de veelheid aan thema's, dan wel door verwoording van de essentie.

Er zal veel onderzocht worden, aandacht besteed worden en geëvalueerd worden. Ten bewijze daarvan de 68 keren dat het woord 'onderzoek' gebruikt wordt, 65 keren 'aandacht' en 32 keren 'evaluatie'.

Het besef is groot (en de minister laat ook niet na om dit te zeggen) dat er in de beginperiode van zijn mandaat, met een ingekrompen budget zal moeten gewerkt worden (31 miljoen Euro besparingen in 2009 – 48 miljoen Euro besparingen in 2010 - 1,4 % van het totale budget). Maar meteen ook verzekert de minister ons dat na 1 jaar (2009 is zo goed als om) er in tal van sectoren wel iets zal gedaan worden om het aanbod te versterken, nieuwe initiatieven te ontwikkelen, de kwaliteit te verbeteren, enz.. Bovendien heeft hij het over bijkomende erkenningen, extra tenlastenemingen, verhoogde tegemoetkomingen, versterken van het

aanbod, toewijzen van studieopdrachten, enz... Stuk voor stuk zaken die budgetten zullen opslorpen, maar waar de minister geen verdere uitleg over verschaft, laat staan duidelijkheid geeft over de manier waarop hij deze ambities concreet zal invullen. Hij beperkt zich tot de gratuit aandoende uitlating dat hij ervan overtuigd is dat we 'met dezelfde middelen veel meer kunnen doen'.

De minister haalt zijn motivatie uit het feit dat het aanbod de vraag niet kan volgen en dat het tekort bovendien met de jaren zal toenemen.

Hij hanteert daarbij enkele adagia zoals: 'hoe meer mensen langer leven, hoe meer zorg nodig is'. Nochtans is er ook zo iets als 'verschuiving van de zorgbehoefte'. Op een andere plaats heeft hij het over het stijgende geboortecijfer en dus de obligate 'koppeling van het aanbod aan de gestegen nataliteit' en bij de kansarmoede over het 'gestegen percentage van kinderen die in kansarme gezinnen geboren worden'. Even verder heeft hij het over een studie van onze noorderburen waarbij vaststaat dat 'het percentage van de beroepsbevolking, werkzaam in de sector zorg en welzijn, zou moeten toenemen van 13 % in 2005 naar 22 % in 2025'.

Een pleidooi dus om meer middelen in te zetten, zonder evenwel concrete voorstellen of berekeningen te doen die de toekomst zouden kunnen vrijwaren.

We kunnen ons daarbij afvragen of er voldoende maatschappelijk draagvlak zal gevonden worden om dergelijke grote uitgaven te financieren.

Voor 2 sectoren is de minister wel duidelijk als het erop aankomt om bijkomende investeringen aan te kondigen: in de gehandicaptensector gaat er 22,5 miljoen Euro naar het wegwerken van knelpuntendossiers (dat is nog iets anders dan het 'wegwerken van de wachtlijsten') en 10 miljoen Euro naar bijkomende kinderopvang.

Over het stilaan schandelijk tekort aan voorzieningen binnen de bijzondere jeugdzorg en de negatieve gevolgen daarvan op maatschappelijk vlak, maakt de minister er zich van af door te stellen dat hij 'de budgettaire ruimte voor uitbreiding in de sector jeugdhulp niet zal beknotten, noch erop zal besparen'. Het besef dat daarmee de maatschappij stilaan met een tijdbom beladen wordt, is blijkbaar nog te weinig doorgedrongen. Niettegenstaande de minister dit een speerpunt in zijn beleid noemt.

Hetgeen volgens ons ontbreekt in de omgevingsanalyse:

1. Aan het nijpende personeelstekort (zeker ook belangrijk bij het behalen van bepaalde personeelsnormen) wordt veel te weinig aandacht besteed. Nochtans gaat de sector hier onder gebukt, waardoor je zou mogen verwachten dat er de komende jaren prioritaire aandacht zou aan besteed worden. De reflecties van de minister zijn op zijn minst bescheiden te noemen.

De minister heeft het immers in een veel te korte passage over de 'witte economie'.

Door deze term te gebruiken gaat hij volgens ons de zorg- en hulpverleningsberoepen overigens opnieuw gaan medicaliseren, daar waar dit aspect misschien wel het deficit gebleken is.

Ondermeer het onderwijs zou moeten inspelen op toekomstige zorgnoden.

Ook het personeelsaanbod dat vanuit de allochtone bevolking kan gegeven worden, komt te weinig aan bod.

2. Zoals we reeds in de inleiding verwoordden, geeft de minister niet aan hoeveel middelen hij zal nodig hebben om zijn beleid te financieren, laat staan dat hij aangeeft

hoe hij die middelen zal weten te vergaren. Nog minder laat hij uitschijnen wat hierin de rol zal zijn van de verschillende overheden in dit land.

3. Hij houdt het bij de uitlating: *‘dat de afstemming en samenwerking met de OCMW, de gemeentebesturen en andere relevante actoren belangrijk is om een complementaire en elkaar versterkende basishulp- en dienstverlening te realiseren’*.
Hij geeft dus wel aan dat de lokale overheden een taak zullen toebedeeld krijgen in de organisatie van het aanbod. Minder duidelijk is of hij hiermee ook de regie bedoelt, en helemaal onduidelijk is of ze hierin ook financiële verantwoordelijkheid zullen dragen.
 - + Wat met de relatie met de federale overheid?
 - + Wat met het afstemmingsbeleid?
 - + Wat met de regiefunctie van de lokale overheid en de dubbele rol (speler/regisseur) die ze soms spelen?
 - + wat met de (sturende) rol van de overheid in het algemeen?
4. VIA 3 (Vlaams Intersectoraal Akkoord 2010 – 2014): nog een uitvloeisel van de witte-woede-actie.
Iedereen in de sector weet dat er een 3^{de} VIA op komst is (het betreft een belofte uit het verleden, die de betrokkenen niet vergeten zijn). Bij de sociale partners stijgt de koorts en de voorstellen en proefbalonnen zijn de laatste tijd niet meer uit de lucht. Door over dit belangrijk beleidsaspect niets te zeggen steekt de minister volgens ons zijn kop in het zand.
5. Het valt niet te ontkennen dat de kracht van de social profit vooral veroorzaakt wordt door de dynamiek die uitgaat van het privaat initiatief.
Ook hier gaat de minister veel te weinig op in. De kracht van het sociaal ondernemerschap blijft daardoor onderbelicht.
 - + De minister houdt vast aan het rijnlandsmodel, met een overheid die sterke greep houdt op de initiatiefname
 - + Over de rol van de sociale economie in de aansturing van hulpverlening en dienstverlening heeft de minister het al evenmin
6. In de nota wordt ook niets gezegd over het groeiend probleem van de mobiliteit bij zorg- en hulpverleners in de thuiszorg (en dus onrechtstreeks ook een probleem voor hun patiënten-cliënten).
Vooral in de grootstadkernen is het probleem nijpend. Er is bij wijze van voorbeeld weet van bepaalde wijken in Brussel waar bepaalde verstrekkingen niet meer aan huis gebeuren omwille van de onbereikbaarheid.
7. Quid met de (sociale) rol van de dienstencheques? Ook hier zegt de minister niets over.
Toch kan hij niet om de vaststelling heen dat wie vroeger als bejaarde voor zijn poetshulp beroep deed op een dienst voor logistieke hulp, nu (om louter financiële redenen) kiest voor poetshulp via dienstencheques.
Of nog: het tekort in de reguliere logistieke hulp werd door de komst van de dienstencheques op korte tijd opgelost. Het heeft zelfs voor verschuivingen gezorgd binnen de gezinszorg.
Durven we ons de vraag stellen of het niet beter ware om de dienstencheque-activiteit als een ‘welzijnsgebeuren’ te aanzien, verstrekt door erkende diensten voor gezinszorg?

Wat is (op het vlak van overheidstussenkomst) het verschil nog tussen gesubsidieerde logistieke hulp en poetshulp via dienstencheques?

Waar de nota het eveneens niet (of nauwelijks) over heeft:

- Voor psychiatrische geriatrie is blijkbaar geen plaats in de beleidsnota. Nochtans is het een probleem dat in vele families voelbaar is, temeer omdat velen in onaangepaste omstandigheden opgevangen worden bij gebrek aan gespecialiseerde settings.
- In de beleidsnota wordt enkel gesproken over het versterken van bestaande initiatieven en het (gefaseerd) nemen van nieuwe initiatieven. Nooit is er sprake van het vervangen of afschaffen van initiatieven. Een verhaal van steeds meer dus.
- Terecht heeft de minister het over het probleem van de kansarmoede. Hij haalt een aantal argumenten aan, waaruit zou moeten blijken dat het een toenemend fenomeen betreft.
Hij heeft daarbij weinig of geen aandacht voor de oorzaken ervan en wil vooral de gevolgen aanpakken. Steeds meer voorzieningen is dan ook het logisch gevolg van zijn aanpak.
- De Samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL). De minister heeft het terzijde enkel over hun rol als informatieverstrekker over het plaatselijke zorgaanbod (sociale kaart). Nochtans kregen de SEL's niet minder dan 12 taken toebedeeld en is de verspreiding van de sociale kaart er slechts één van (overigens niet de belangrijkste). De totstandkoming van de 15 SEL's in Vlaanderen en Brussel is momenteel hot issue en verloopt hier en daar met vallen en opstaan.
- Ook het sluitstuk op het woonzorgdecreet ontbreekt. Bepaalde uitvoeringsbesluiten worden op de lange baan geschoven, omdat de minister wacht op de resultaten van protocol 3 (in overleg met de federale overheid).
Wij pleiten ervoor om niet te wachten tot de proefprojecten zijn afgerond, want dit zal minstens nog duren tot 1 april 2016.
(actieve uitvoering voorzien vanaf 1 april 2010 + 72 maanden = 1 april 2016).
- De minister wil de gegevensuitwisseling tussen de verschillende actoren (rijksregister, kruispuntbank, zorgkassen, zorgfonds, VAPH, enz...) verbeteren, terwijl hij het niet heeft over het elektronisch dossier (waar ook al zo lang sprake van is).
- Wel-zijn is een belangrijke component van geluk. Een zeer terechte bewering die in het beleid van voorgaande ministers nauwelijks aandacht kreeg en al zeker niet bij de inspectiediensten. Ons enthousiasme wordt evenwel getemperd omdat de minister er verder niet over uitwijdt. Hopelijk blijft het beleid niet hangen bij deze slogan, en zal de ontkokeringsfilosofie hiertoe een steentje bijdragen..
- Eenduidige sectoroverschrijdende regelgeving voor brandveiligheid is een nobele doelstelling.
Voor wie echter al enkele bouwdoosiers op verschillende plaatsen achter de rug heeft, is het duidelijk dat er weinig of geen samenhang (belangrijk voor de rechtszekerheid) bestaat tussen verschillende plaatselijke besturen. Wat denkt de minister te doen met

het eigengereid optreden van de diverse Vlaamse brandweercommandanten die er vaak elk een afwijkende mening op na houden? En zelfs gebeurt het dat binnen eenzelfde korps de beslissing van de ene chef gewijzigd wordt door een andere chef.

- Nauwe linken tussen Onderwijs, Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. OK, maar het federale niveau mag in deze niet vergeten worden.

Solidariteit voor het Gezin is ook akkoord met een aantal voorstellen uit de beleidsnota:

- Wij vinden het goed om al de investeringen die een looncomponent hebben te vrijwaren en een nulindexering toe te passen voor alle budgetten die niet naar lonen gaan.
Dit staat niet los van het feit dat Solidariteit voor het Gezin bedenkingen heeft bij de financiële haalbaarheid van alle plannen die de minister koestert, alsook de vraagtekens die zij heeft bij de besparingen die de minister aankondigt voor 2009 en 2010, gekoppeld aan de meeruitgaven voor kinderopvang en gehandicaptenzorg.
- Akkoord om overdracht van investeringsvergunningen te ontmoedigen en in elk geval te beperken in tijd. Dit zal inderdaad de dynamiek in de sector ten goede komen.
- Akkoord om ook in te zetten op niet-professionele zorg, al blijft deze intentie voor het overige vaag.
- Introductie van de VIPA-buffer in de kinderopvang, waardoor initiatiefnemers infrastructuurwerken kunnen opstarten met subsidies met het zekere perspectief dat bij ingebruikname de nodige middelen ter beschikking zullen staan voor de werking.
- Solidariteit voor het Gezin is uiteraard voorstander van innovatie in de welzijns- en gezondheidszorg. In onze moderne maatschappij kan dat ook niet anders.
De commentaren bij deze intentie zijn dan ook evident en bekend te noemen. Het is de verdienste van de minister om de argumenten samen te brengen, maar (voorlopig) ook niet meer. We zijn benieuwd naar de uitwerking op het terrein.
- Procedure zorgstrategische plannen vereenvoudigen. De meerwaarde voor consultancybureau's stond inderdaad niet in verhouding met de maatschappelijke meerwaarde.
- Label 'kwaliteitsvol' voor alle formulieren. Elke administratieve vereenvoudiging is uiteraard mooi meegenomen.
De aangekondigde reductie vanaf 2010 van 20% van de administratieve lastenmeting is een zeer goed initiatief dat hopelijk niet vrijblijvend bedoeld is.
- Invoeren van accreditatie.
Zeer interessant, maar dit moet goed gekaderd worden, vooraleer ons uit te spreken.
De realisatie van dit voorstel kan immers vele kanten uit. Zullen de inspectiediensten zich (zoals we het helaas gewoon zijn) beperken tot het nameten van afmetingen, het controleren van personeelsnormen, de architectuur, de infrastructuur, enz...?
Zal er ook rekening gehouden worden met het wel-zijn?

- Vrijwaren van de rechten van het kind.
Dit is de evidentie zelf. Dat kan toch geen beleidsvisie zijn?

Commentaren bij de verschillende doelstellingen:

Algemeen over het regelgevend kader:

14 decreten en dito uitvoeringsbesluiten. Decreten zijn belangrijk maar mogen de actie niet verdringen.

De minister zal het druk druk druk hebben, maar zal wellicht te weinig geld hebben om het allemaal te realiseren.

Resultaat: de minister zorgt ervoor dat het beleid, ook lang na zijn vertrek (al dan niet vervroegd) vastligt en zijn opvolger(s) nog weinig bewegingsruimte krijgt. Voorwaar een strategie die kan tellen.

1^{ste} strategische doelstelling: We versterken mensen in hun fysiek, psychisch en sociaal welbevinden door welzijns- en gezondheidsproblemen zoveel mogelijk te voorkomen, zo vlug mogelijk te detecteren en adequaat aan te pakken.

- Het bieden van laagdrempelige opvoedingsondersteuning is lovenswaardig. Alleen is het de vraag of de oprichting van (bijkomende) opvoedingswinkels hiervoor het beste middel is. Het beoogde doelpubliek komt immers moeilijk uit eigen beweging hulp vragen bij de opvoeding van hun kinderen. Er moet daarvoor dichter op de bal gespeeld worden:
 - Ondermeer door de werking van de inloopteams te versterken
 - Ondermeer door het oprichten van een opvoedingstelefoon met een goed bemande centrale (met wachttijden van minder dan 1 minuut).
 - Bestaande voorzieningen als CKG's, CLB's en de preventieve teams van Kind en Gezin kunnen een belangrijke signaalfunctie en doorverwijfsfunctie op zich nemen in plaats van nog een vierde voorziening in het leven te roepen (het Vlaams Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning)
 - Versterking van de rol van regioverpleegkundigen die een proactieve rol opnemen t.a.v. de groep 0-6 jarigen die niet bereikt wordt

Eenieder moet evenwel goed beseffen dat de echte doelgroep (de gezinnen die het hardst falen in de opvoeding) dikwijls door de mazen van het net vallen en dikwijls niet de weg naar ondersteuning vinden. Deels omdat ze niet kunnen, deels omdat ze niet willen. Laagdrempeligheid is daarom een vereiste. Het installeren van opvoedingswinkels, hoe goed bedoeld ook, is niet het juiste antwoord. Niet omwille van hun concept, maar omwille van hun onbereikbaarheid voor een groot deel van de doelgroep.

Ons inziens zijn ze vooral nuttig voor die probleemgezinnen die daar op loopafstand vandaan wonen. Een opvoedingswinkel op elke hoek van de straat is echter geen oplossing. Wat doe je dan met de rest van de doelgroep?

- rol van de wijkgezondheidscentra:
De minister moet beseffen dat de WGC (voorlopig) slechts een klein deel vertegenwoordigen van de gezondheidssector en dat ze (voorlopig) slechts een klein deel van de bevolking weten te beroeren. Door nu het accent van de preventie te leggen bij de wijkgezondheidscentra en hen bepaalde afgebakende taken toe te bedelen, zal een belangrijk effect gemist worden.
- De toegangspoort van de integrale jeugdhulp. De tijd dat we daarop aan het wachten zijn, neemt stilaan belachelijke vormen aan (tenminste indien het tegelijkertijd ook niet dramatisch te noemen was).
Toch heeft de minister het over een 'meerjarenplan voor de jeugdhulp'.
De intersectorale toegangspoort wordt in deze legislatuur geoperationaliseerd. Dus kan het in theorie nog 5 jaar duren?
Trouwens de hele jeugdzorgpassage blijft vaag.
Rol van de CLB's in kader van de diagnose- en indicatiestelling in het kader van de integrale jeugdhulp en in het kader van de gehandicaptenzorg.
Dit idee circuleert al zeer lang en wordt hier door de minister alleen maar herhaald.
- Dementie: de minister brengt hierover eigenlijk niets vernieuwends en houdt vast aan de beschouwingen die 10 jaar geleden ook al golden. Nochtans mag het een van de belangrijkste aandoeningen genoemd worden waar een toenemend aantal bejaarden (en hun omgeving!) mee geconfronteerd worden.
Over de outcome van de expertisecentra, die nochtans zeer nuttig werk leverden, beperkt de minister zich tot zijn intentie om hen te 'ondersteunen in hun opdrachten'. Hopelijk wordt de eigenlijke uitvoering veel ambitieuzer.

2^{de} strategische doelstelling: We verruimen de sociale bescherming van de Vlamingen om zo hun grondrechten beter te kunnen waarborgen.

- De minister wil nagaan hoe de erkende diensten zich nog beter kunnen organiseren met het oog op een optimale toeleiding van cliënten naar de zorg die ze nodig hebben. Maar dan verwachten we wel een duidelijke visie rond 'wie doet wat?' Wanneer dit voor de gebruiker niet duidelijk is, zal de informatieverstrekking altijd verrassend blijven.
- Inkomensgerelateerd maken van de bijdrage voor de thuiszorgdiensten.
Waarschijnlijk doelt de minister op de bijdrageschaal voor de logistieke hulpen
Het moet voor de minister duidelijk zijn dat zijn voorgangers, tot 10 jaar terug, daar eveneens al een doelstelling van maakten, maar nog is de schaal er niet gekomen
- Vierjarig uitbreidings- en vernieuwingsplan 2001 – 2014 staat bol van de gratuite uitlatingen.
- Het installeren van een nieuwe financiële tegemoetkoming voor kinderen bij geboorte en naar aanleiding van hun eerste en tweede jaar, en een verhoogde schooltoelage vanaf 3 jaar, kan gezien worden als verhoogde kinderbijslag.
Het centraal stellen van de familiale verbondenheid van de zwaksten moet evenwel gekoppeld worden aan een responsabilisering van de zwaksten in onze samenleving.

- + ‘geven’ zonder verantwoordelijkheid is niet goed
- + ‘beschermen’ zonder plichtsbesef is niet goed
- + ‘participeren’ zonder doelstelling is niet goed

We zijn van mening dat de tegemoetkoming het kind ten goede moet komen, vermits ze daarvoor bedoeld is. We willen evenwel geen systeem inbouwen waarbij die aanwending zal moeten bewezen worden aan de hand van facturen. Maar een schooltoelage geven aan ouders die hun kind toch niet naar school brengen, zou moeten leiden tot de intrekking van de toelage.

- We steunen de idee van het basisdecreet Vlaamse sociale bescherming maar vinden dat bij de samenstelling van de 5 werkgroepen garanties moeten ingebouwd worden naar pluralistische vertegenwoordiging.
Niet elk van de 6 basiselementen zijn concreet:
 - + Consolidatie van de zorgverzekering (al weten we niet goed wat daarmee bedoeld wordt)
 - + Inkomensgerelateerd maken van de bijdrage voor een aantal thuiszorgdiensten (de minister bedoelt waarschijnlijk de logistieke hulp). We moeten er wel op wijzen dat 5 van zijn voorgangers dat ook al van plan waren...
 - + Vlaamse hospitalisatieverzekering (door daar verder vaag over te blijven, kan het alle kanten uit: van een eerder symbolische tegemoetkoming bij ziekenhuisopname, tot een hospitalisatieverzekering van het gehalte ‘DKV’)
 - + de tegemoetkoming bij geboorte, eerste jaar en tweede jaar en schooltoelage
 - + kostenbegrenzing in de residentiële ouderenvoorzieningen (zie commentaar hierna)
- De minister wil *‘via een nieuw systeem van begrenzing van de kosten in de residentiële ouderenvoorzieningen een reglementering uitwerken die op termijn tot gevolg heeft dat de kostprijs voor de resident het inkomen niet overschrijdt’*. Dit moet dan wel gekoppeld worden aan de economische realiteit van de exploitatie:
 - + Opletten dat modern uitgeruste verzorgingsinstellingen niet selectief gaan opnemen in functie van het inkomen van de potentiële residenten
 - + Opletten dat begrenzing van de kosten de kwaliteit van de zorg niet vermindert
 - + Wat met het vrije marktprincipe en de eigen aard van de verzorgingsinstellingen?
 - + Initiatiefnemers mogen niet belet worden om een eigen niche aan te spreken. Maar het is uiteraard ook niet wenselijk dat de overheid de ‘topklasse’ zou financieren.
- ‘Residentiële ouderenvoorzieningen’: vallen daar ook de serviceflats (assistentiewoningen) onder?

- We hebben de indruk dat de minister vooral de niet-residentiële voorzieningen wil promoten (wellicht uit kostenbesparende overwegingen). Door evenwel ambulante begeleiding als prioriteit naar voor te schuiven, dreigt de residentiële plaatsing in het gedrang te komen. Wat bijvoorbeeld met de residentiële setting binnen de CKG's? Zij hebben een belangrijke rol in het kader van crisisinterventie.
- Drughulpverlening: *'we maken een overzicht van het aanbod drughulpverlening'*. Mogen we niet veronderstellen dat de administratie al over zo'n overzicht beschikt?
- Het is niet duidelijk of de maximumfactuur alleen zal gelden voor de thuiszorg.

3^{de} strategische doelstelling: We bouwen de hulp- en dienstverlening zo uit dat ze voldoende beschikbaar en toegankelijk is om zorg op maat te kunnen realiseren.

- Het is niet altijd door het opzetten van nieuwe structuren en dito regelgeving, dat er een oplossing geboden wordt voor bepaalde maatschappelijke problemen die de kop opsteken.
- Statuut voor onthaalouders. De minister maakt er zich van af door 'aandacht voor de federale aspecten' te vragen. Weerom vaag dus. Wij pleiten voor een volledig werknemersstatuut ofwel geen statuut, maar niet iets er tussenin. Daarnaast zijn er natuurlijk ook nog de honderden onthaalmoeders die niet aangesloten zijn bij een dienst voor opvanggezinnen, waardoor uiteindelijk toch nog 2 soorten onthaalmoeders zullen blijven bestaan. De minister zou ook iets kunnen doen aan het feit dat diensten voor opvanggezinnen enkel kunnen erkend worden binnen een bepaalde geografische entiteit. Wij pleiten voor de afschaffing van deze geografische afbakening. Niet alleen omdat het achterhaald is, maar ook omdat het niet past binnen een Vlaamse context.
- We moeten ons ervan bewust zijn dat door een beleid te voeren waarbij bijvoorbeeld het gestegen geboortecijfer wordt aangewend om meer middelen te besteden aan de kinderopvang, er een probleem ontstaat als het geboortecijfer een bepaald jaar zou gaan dalen. Zo kunnen organisaties moeilijk gepenaliseerd worden als er bij een lagere nataliteit slechts een bezetting van bijv. 80% wordt gehaald! Trouwens toen het geboortecijfer de laatste jaren stelselmatig aan het dalen was, zijn de budgetten ook niet gedaald... Als we dan toch kiezen voor een beleid dat de maatschappelijke evolutie op de voet volgt, dan moeten heel wat voorzieningen hun acties flexibel kunnen inzetten (in meer of min).
- Vrijwilligerswerk: de minister gaat voor een *aangepaste professionele omkadering van de vrijwilligersorganisaties in de thuiszorg* en wil onderzoeken hoe *nieuwe impulsen kunnen gegeven worden aan de vrijwilligersoppas door een verhoging van de werkingstoelage*. Solidariteit voor het Gezin is van mening dat de overheid tot nu toe te weinig middelen gaf om het vrijwilligerswerk professioneel te onderbouwen. Daardoor komt het dat deze dienstverlening (zeker als het gaat over autonome diensten die niet

ingebod zijn in een groter geheel) bijna noodgedwongen moeten gaan improviseren en eerder amateuristisch aandoen.

Daarnaast is het ook nodig om aan Vlaamse kant te lobbyen om voor bepaalde categorieën van vrijwilligers het inkomensplafond op te trekken tot €2.500 per jaar. Verder schiet het huidige beleid haar doelstelling voorbij door voor de erkende diensten voor oppashulp met contingenten te werken en aldus het engagement dat in Vlaanderen gelukkig nog leeft, tot op zekere hoogte te gaan bevriezen.

- In het kader van het uitbreidingsbeleid Kinderopvang wordt met geen woord gesproken over de lopende proefprojecten ‘kinderopvang via dienstencheques’ in 4 Vlaamse gemeenten (Kortrijk, Mechelen, Ronse en Tienen). Deze projecten kennen geen succes en moeten dan ook worden herbekeken in functie van een nieuwe strategie om dienstencheques in de kinderopvang mogelijk te maken.
- Centra voor Kinderzorg en Gezinondersteuning (CKG):
‘We klaren de doelgroep en het profiel van de CKG’s uit en zorgen voor een aangepaste regelgeving en subsidiëring, zonder aanleiding te geven tot verdere verkokering’. Wat bedoelt de minister hiermee?
- Het is hoe dan ook nodig om in de strijd tegen kindermishandeling de rol van de vertrouwenscentra te versterken, ondermeer dankzij een afdoende juridische afdwingbaarheid. Nu worden bepaalde zaken wel vastgesteld, maar men kan er vaak nergens mee terecht, waardoor de professionele vaststeller in de kou blijft staan en achterblijft met de bezorgdheden. Dus moet de daadkracht van de vertrouwenscentra groter worden.
Daarentegen is de oprichting van een kenniscentrum kindermishandeling dan weer niet nodig (recurrent budget van 155.000 Euro). Het zou ondermeer betekenen dat de vertrouwenscentra hun taak niet ter harte vervullen.
Akkoord met de decretale verankering van de werking van de vertrouwenscentra kindermishandeling (tot nu toe waren het projecten).

In samenwerking met de FOD Justitie wordt de mogelijkheid van case-gebonden overleg inzake kindermishandeling tussen de justitiële, de politievrije en de hulpverlenende sectoren onderzocht

Door de samenwerking met de FOD Justitie zullen professionele aanklagers minder in de kou blijven staan.

- De minister is terecht van mening dat de vergunningsvoorwaarden voor alle initiatiefnemers gelijk moet zijn. Ze moeten dus ook op gelijke wijze worden gecontroleerd, zodat overal een minimum aan kwaliteit wordt geleverd en zodat het voeren van een efficiënt en coherent beleid mogelijk wordt.
- Terecht zegt de minister dat wel-zijn een belangrijke component van geluk betekent. Hier moet de minister dan het systeem van accreditering meenemen.
- Alle door Vlaanderen gesubsidieerde infrastructuurwerken moeten rekening houden met de fysieke toegankelijkheid
OK voor de nieuwe infrastructuurwerken – quid met de bestaande gebouwen?

- Bedenking rond de filosofie van de programmatienormen (zie ook het memorandum van Solidariteit voor het Gezin).
 - Programmatie = geen flexibiliteit
 - Programmatie = behoudsgezindheid
 - Programmatie = weinig vraaggestuurd
 - Programmatie = statisch en niet innovatief
 Er moeten garanties worden gegeven opdat programmatienormen niet speculatief en verstarend zouden werken.

- Akkoord met het afschaffen van het systeem van voorafgaande vergunningen.
Melding: realisatie van actieve en interactieve databank.
Wat met het taxshelter-idee in de zorgsector?

- ‘Het zorgaanbod moet ook voor etnisch-culturele minderheden toegankelijk zijn’
Dit is nu toch al zo?

- Over het tekort aan huisartsen en andere eerstelijnsgezondheidszorgverstrekkers (de minister heeft het nog altijd over een ‘dreigend’ tekort, terwijl het in sommige sectoren en/of regio’s dramatische vormen aan het aannemen is).
Selectiebeleid en uitstroombepalingen van de zorgverstrekkers: dit mag concreter.
Omkadering en begeleiding kost immers veel geld.
Het tekort aan zorgverstrekkers open trekken naar:
 - + maatregelen om de normen te herzien
 - + maatregelen voor het onderwijs
 - + faciliteit om het doorgroeiproces te stimuleren

4^{de} strategische doelstelling: We sturen, stimuleren en ondersteunen de welzijns- en gezondheidssectoren zodat ze kwaliteitsvolle zorg bieden in een aangepaste infrastructuur, voortdurend innoveren, een inclusieve aanpak bevorderen en duurzaam te werk gaan.

- Wij pleiten voor het introduceren van het taxsheltersysteem in de rusthuissector om privaat geld / investeringen aantrekkelijker te maken (stimulatie PPS)

- Pas op bladzijde 50 heeft de minister het voor het eerst over het ‘ondernemerschap in de sector’. Maar meer dan een korte aanbeveling om meer aandacht te geven aan ondernemerschap, gaat de minister niet.

- *‘Talenten van werknemers maximaal benutten door verzorgingsinstellingen tot een aangepast personeelsbeleid te motiveren’.*
Voor bestaande voorzieningen: reconversie van een diplomagebonden beleid naar een competentiebeleid moet projectmatig worden gestimuleerd.

- *‘We onderzoeken de voor- en nadelen van de organisatie van het residentiële zorgaanbod door publieke, private social profit en proivate commerciële zorgaanbieders’.*
 Zeer belangrijk:
 Wij moeten de aanzet geven in de discussie:
 - Privatisering = geen commercialisering
 - Commercialisering = geen sociaal ondernemen
 - Commercialisering = geen overheidstussenkomst
- de minister zet maar zeer zwak in op de rol van het onderwijs bij het vormen van beroepsprofielen. Bij zo’n belangrijk item hadden wij wat meer insteek verwacht.

5^{de} strategische doelstelling: We bevorderen bij de overheid en bij welzijns- en gezondheidsactoren de aandacht en het initiatief voor een meer efficiënte en effectieve werking om zo met dezelfde middelen meer zorg te creëren.

- via structurele initiatieven willen we impulsen geven aan de zorgethiek, het ethisch ondernemen
- Tegengaan van de bureaucrativering: responsabilisering van de voorzieningen of betutteling door de overheid?
- Akkoord dat aan initiatiefnemers een bepaalde meldingsplicht wordt opgelegd. Maar als het louter een meldingsplicht blijft, zonder opgelegde normen, dat geeft dat alleen maar een vals gevoel van kwaliteit.
- De minister wil een nieuw kader creëren voor inspectie en toezicht om zo de voorzieningen maximaal te ondersteunen bij het kwaliteitsbeleid.
 Er wordt hierbij gedacht aan het werken met accreditatie.
 Dit is op zich een interessante denkpiste.
 Het is maar te hopen dat ook van de gelegenheid zal gebruik gemaakt worden om te sleutelen aan de inhoud van de inspecties die tot nu toe meer gebaseerd zijn op het controleren van cijfers, afmetingen, inhoud, personeelsnormen, enz...
 Voorzieningen zouden inspecties moeten ervaren als verrijking in plaats van een dubbeltje op zijn kant.
 Een systeem van accreditering mag zich niet beperken tot architecturale en infrastructurele aspecten.
- Veel van het zorg- en hulpverleningsaanbod is niet gekend bij de mensen, en al zeker niet als de doelgroep in de marginaliteit verkeert.
 Op verschillende vlakken worden expertisecentra opgericht. Daar is op zich niets mis mee, maar daar heeft de gebruiker weinig aan, zeker niet rechtstreeks of op korte termijn. Beleidsmaatregelen die de hulp zo dicht mogelijk bij de burger proberen te brengen zijn er niet of toch te weinig. Integendeel hebben we de indruk dat er meer en meer structuren boven de hoofden van de mensen worden gecreëerd.
- De minister zegt terecht dat er nood is aan goed management (corporate governance). Wij zijn ook akkoord met het uitwerken van een ‘code voor goed bestuur’.
 Maar dat de minister zich ook wil inlaten met de samenstelling van de raad van

bestuur, de competentie van de individuele leden, enz... baart ons op z'n zachtst gezegd zorgen, want het kan vele kanten uit. Het vrij initiatief wordt immers liefst zo weinig mogelijk beknot.

Wellicht haalt de minister de mosterd uit bepaalde voorbeelden van wanbestuur die inderdaad niet mogen kunnen. Ze moeten evenwel niet aangewend worden om veralgemeende maatregelen te nemen die nergens voor nodig zijn.

- De basisidee bij het betrekken van de vrije markt wil zeker niet zeggen dat elke 'bemoeienis' van de overheid overboord moet gegooid worden. De sociale ondernemers moeten immers goed beseffen dat ze heel veel overheidsgeld hanteren en dat het alleen al op vlak van maatschappelijke ethiek, niet meer dan billijk is dat de besteding van die middelen verantwoord wordt. Volledig in overeenstemming met dit principe kan het vrije initiatief gestimuleerd worden door meer autonomie te geven, meer responsabilisering toe te staan, meer te werken met enveloppefinanciering, met accreditering te werken, ... om alzo de weg te vinden naar meer vraaggestuurde zorg.

6^{de} strategische doelstelling: We werken nauw samen met alle relevante partners op lokaal, provinciaal, regionaal, federaal en internationaal niveau om zo het welzijns- en gezondheidsbeleid onderling af te stemmen en te verbeteren en om elke partner aan te spreken op zijn verantwoordelijkheid en bijdrage

- we vinden niet dat het provinciale niveau bevoegdheid moet dragen inzake organisatie van welzijns- of gezondheidsmateries (afschaffing van de deputatie sociale zaken), want dit leidt tot:
 - + verwarring
 - + te intermediair
 - + te veel een eigen leven
 - + te overlappend tussen Vlaanderen en de gemeenten

Opletten ook met de positie van lokale besturen die op bepaalde terreinen zowel rechter als partij zijn (regisseur / speler).

Dit moet leiden tot inhoudelijke versterking van het Vlaams niveau en tot praktische uitbouw van de sociale huizen op het lokaal niveau.

- Linken met onderwijs:
Duidelijke positionering van de opleidingscentra voor polyvalent verzorgenden.
Relatieproblematiek met de VDAB.
Ondermeer in de sector van de gezinszorg, gaat de VDAB zijn rol van regisseur te buiten (cfr. de tendering).
- Uit de nota: *'In overleg met de minister van Sociale Economie zullen we in het kader van de lokale diensteneconomie nagaan hoe we de bestaande klaverbladen kunnen verfijnen en uitbreiden'*.
Daar waar het verleden heeft aangetoond dat het werken, over verschillende departementen heen, eerder nefast dan wel probleemoplossend werkt.

- Rol van het middenveld: Beter Bestuurlijk Beleid heeft vaak de participatie in de besluitvorming verlamd. Solidariteit voor het Gezin pleit daarom voor een terugkeer van de extern verzelfstandigde agentschappen (EVA). Op die manier wordt het middenveld daadwerkelijk betrokken in het praktisch beleid per departement en zou de overheid in het kader van Beter Bestuurlijk Beleid het signaal geven dat ze datzelfde middenveld effectief au sérieux neemt.

Gent, 19 november 2009.