

De beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in kort bestek

2014- 2019

WIJ SAMEN



Bijlage bij *Weliswaar*,
welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen.



Jo Vandeurzen,

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Bij de start van een nieuwe legislatuur presenteren alle ministers hun beleidsnota in het Vlaams Parlement. Ze baseren zich daarvoor op het Vlaams regeerakkoord. Een beleidsnota is een leidraad voor het beleid dat de volgende jaren zal gevoerd worden.

In de visienota die u nu onder ogen heeft, zetten we beknopt uiteen hoe we de komende legislatuur blijven investeren in een welzijns-, volksgezondheids- en gezinsbeleid. We doen dat ondanks de moeilijke budgettaire vooruitzichten. Maar we doen dat ook met nieuwe kansen in het vooruitzicht. Door de zesde staatshervorming nemen de bevoegdheden binnen het beleidsdomein aanzienlijk toe. In de ouderenzorg krijgen we nieuwe financiële hefboomen in handen. Daardoor kunnen we op termijn werk maken van een beleid dat de oudere met een persoonsvolgend budget wapent om zijn weg te vinden in een netwerk van zorg. Met de kinderbijslag kunnen we, gekoppeld aan elk individueel kind, en rekening houdend met zijn specifieke noden, het Vlaams gezinsbeleid versterken. In de geestelijke gezondheidszorg krijgen we de kans om een gericht beleid te voeren en met het justitiële luik dat overkomt, kunnen we investeren op het raakvlak tussen hulpverlening en justitie. Een samenspel met een toenemend maatschappelijk belang.

Er zijn voldoende hefboomen om in deze beleidsperiode verder werk te maken van een zorgzaam Vlaanderen. Dit doen we onder andere door zorg en ondersteuning anders en laagdrempeliger te organiseren. Hierbij vertrekken we vanuit de mogelijkheden van de mensen en willen we zorg op maat bieden. We zijn ons goed bewust van de grote noden. Toch denken we een belangrijke stap voorwaarts te kunnen zetten in de verdere uitbouw van een sociaal model voor Vlaanderen: de Vlaamse sociale bescherming wordt ons uitgangspunt.

In een veranderend zorglandschap mogen we de zorg voor de kwetsbaren niet uit het oog verliezen. We moeten nu de krachten bundelen om wie kwetsbaar is te ondersteunen en te versterken, vertrekkend van zijn mogelijkheden. Om daarop de zorg te enten die men nodig heeft: regulier als het kan, specifiek als het moet. In samenspraak met zijn gezin en zijn sociale context. Want welzijn en gezondheid realiseer je nooit alleen. We willen daarom extra inzetten op samenwerking. Dat geldt voor de agentschappen in ons beleidsdomein, maar ook voor andere beleidsdomeinen en andere beleidsniveaus. Ten slotte willen we ook mensen, groepen en verenigingen die mee – spontaan en vrijwillig – zorg dragen een plaats geven. Hen en alle andere betrokkenen van de sector zullen we vragen om deel te nemen aan het overleg over ons beleid.

Zo dragen we samen zorg voor elkaar.
Wij samen.

Jo Vandeurzen
april 2015

WIJ SAMEN

De beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in kort bestek

Vlaanderen is een zorgzame samenleving. Daar zetten velen zich dagelijks voor in: voorzieningen, hulpverleners, mantelzorgers, burens en gezinsleden, en talrijke vrijwilligers. De Vlaamse overheid wil die inzet maximaal valoriseren, ondersteunen en organiseren.

De nieuwe beleidsnota is een afspiegeling van de tijdsgeest. Het beleid kiest daarbij duidelijk voor de ‘vermaatschappelijking van de zorg’, waarbij de samenleving verantwoordelijkheid neemt voor de zorg van hulpbehoevenden. Iedereen, ook de zwakkere burger, moet kunnen participeren aan de samenleving. Daarbij gaat het niet alleen om welzijn, maar ook om wonen, werken, onderwijs, mobiliteit, sport en cultuur. Inclusie kan enkel gerealiseerd worden door de betrokkenheid van alle maatschappelijke sectoren.

In deze beknopte versie van de beleidsnota bekijken we drie prioriteiten van het beleid: preventie, sociale basisbescherming en zorg op maat. Die aanpak lag ook aan de basis van het ‘Perspectiefplan 2020 voor personen met een handicap’ (2010) en van het ‘decreet integrale jeugdhulp’ (2014). Om die prioriteiten te kunnen realiseren, kiest dit beleid ervoor

- » om de verhouding tussen zorgvrager, zorgaanbieder en overheid kritisch te evalueren,
- » om de zelfredzaamheid van mensen te versterken, zodat de meest kwetsbaren en de meest zorgbehoevenden voorrang kunnen krijgen in de zorgverlening,
- » dat iedereen die hulp nodig heeft, zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen,
- » dat de zorgverlening kwaliteit biedt aan marktconforme prijzen.

Elke beleidsnota bouwt verder op het verleden (*zie kader*), en formuleert oplossingen voor nieuwe ontwikkelingen. De huidige beleidsnota WVG (Welzijn, Volksgezondheid en Gezin) staat voor een aantal extra uitdagingen. De budgettaire middelen van de overheid zijn beperkt. Er zullen keuzes moeten gemaakt worden, en prioriteiten worden gesteld. Tegelijkertijd komen er door de zesde staatshervorming extra bevoegdheden, structuren en middelen naar Vlaanderen. Deze overdracht moet eerst zorgvuldig gebeuren, om nadien de nieuwe instrumenten in de Vlaamse praktijk te integreren.

Het huidige beleid bouwt verder op het verleden

De uitbouw van de welvaartstaat is een continu proces van verandering. Door de evolutie van de maatschappij, de politiek en de economie rijpen nieuwe inzichten, wijzigen verhoudingen en veranderen coalities. Elke beleidsnota ontstaat in een evoluerende maatschappelijke context. Enkele markante ijkpunten van de laatste decennia illustreren dit.

| *Welzijn evolueert van een gunst naar een recht*

In 1976 vervelt de Commissie van Openbare Onderstand tot het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn. Oorspronkelijk biedt het OCMW vooral materiële steun aan mensen zonder of met een laag inkomen. Inmiddels behoren ook maatschappelijke integratie en arbeidsmarktbegeleiding tot de kerntaken. Sinds 2009 is er in elke gemeente ook een Sociaal Huis, dé plek waar alle burgers terecht kunnen met vragen over de sociale dienstverlening in hun gemeente, buurt of wijk.

Om de eenheid van het beleid op lokaal vlak te versterken, bepaalt het gemeentedecreet (2005) dat de voorzitter van het OCMW ook de schepen van sociale zaken is. Het Vlaams regeerakkoord van 2014 gaat nog een stap verder en wil de OCMW's volledig in de gemeentebesturen integreren.

| *Het Matteüeffect in de verzorgingsstaat*

In 1977 wijst wijlen professor Deleeck (UA) op een aantal perverse effecten in de structuur van de verzorgingsstaat, waardoor kansarme burgers de solidariteit met kansrijke burgers financieren, eerder dan andersom. "Want wie heeft, zal nog meer krijgen, en wel in overvloed, maar wie niets heeft, hem zal zelfs wat hij heeft nog worden ontnomen." (Evangelië volgens Matteüs, 25:29)

Deleeck en zijn medewerkers analyseren verschillende delen van de verzorgingsstaat zoals onderwijs, cultuur, gezondheidszorg en huisvesting. Het Centrum voor Sociaal Beleid (CSB) zet zijn studies in die geest verder. De beleidsevaluaties van het centrum gelden als standaardreferentie voor onderzoek naar de sterk door subsidiëring aangestuurde welvaartstaat.

| *De uitbouw van een eigen Vlaams welzijnsbeleid*

Na de tweede staatshervorming (1980) wordt Rika Steyaert in 1981 de eerste Vlaamse minister van Gezin en Welzijnzorg. Met oog voor de praktijk ijvert zij voor meer coördinatie en afstemming in het versnipperde landschap van de zorg en ondersteuning. Het huidige beleid zet die lijn verder.

Steyaert is niet alleen de pionier van het jeugdwelzijnsbeleid, zij erkent ook de rol van zelfhulpgroepen als partner in de hulpverlening. Gekende voorbeelden zijn de vereni-

gingen waar armen het woord nemen en de Vlaamse ouderenraad, doelgroepen die zelf mee oplossingen aanreiken voor hun problemen. Hier ligt ook de kiem van de vermaatschappelijking van de zorg die de huidige beleidsnota inspireert.

| *De roep om verantwoorde hulpverlening*

De economische crisis in het begin van de jaren '80 stelt de maatschappelijke *return* van het welzijnswerk in vraag. Professionele hulpverleners krijgen als kritiek dat ze hun cliënten afhankelijk maken van hulp, zodat die hun eigen verantwoordelijkheid minder opnemen en zich nestelen in afhankelijkheid. Die aanpak is sindsdien grondig bijgestuurd. Vandaag spreekt men van aanklappende hulpverlening, bemoeizorg en *outreaching* werk, en groeit er een nieuwe, meer activerende professionele aanpak. De subsidiërende overheid moedigt deze evolutie aan en streeft ernaar om het effect van de hulpverlening duidelijk te meten. Inmiddels leert de ervaring dat niet alles zo maar te meten valt. Wat wel kan, is een kader ontwikkelen met standaarden en indicatoren om de kwaliteit van de hulpverlening te evalueren en te verbeteren. Daar maakt het huidige beleid werk van.

| *ICT in de hulpverlening*

Sinds de opkomst van de pc in de jaren '90, werkt de sociale sector met elektronische cliëntdossiers, registratiegegevens en digitale sociale kaarten. Inmiddels worden digitale toepassingen ook gebruikt als hulpmiddel voor ouderen of mensen met een beperking, en is er meer aandacht voor het toegankelijk maken van technologie voor doelgroepen. Met de opkomst van het internet is de telefonische hulpverlening uitgebreid naar onlinekanalen, waardoor de hulp frequenter beschikbaar is en ook toegankelijker voor jongeren.

Het digitaal verzamelen van gegevens ondersteunt het contact tussen de overheid en de welzijnssector, en tussen de hulpverlener en zijn cliënten. Nieuwe mogelijkheden om databanken te koppelen, bieden perspectieven om de hulpverlening nog transparanter en efficiënter te organiseren.

| *Indicatiestelling en zorg op maat*

In 1994 pleit de Nationale Raad voor de Volksgezondheid in Nederland voor een onafhankelijke 'indicatiestelling en zorg op maat', om zo de omslag te maken van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde hulpverlening. Ook Vlaanderen kiest voor deze aanpak. De hulpvraag van de cliënt moet centraal staan en dat kan enkel als de indicatiestelling objectief, onafhankelijk en integraal is. Elke indicatie moet objectief toetsbaar en controleerbaar zijn, op basis van een uniforme procedure met vastgelegde criteria. Ze moet losstaan van de belangen van zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars én hulpvragers. En ze moet naar de cliënt in zijn geheel kijken, dus samen met andere hulpvragen en rekening houdend met zijn omgeving.

De zesde staatshervorming

De zesde staatshervorming verleent de Vlaamse gemeenschap 7 miljard nieuwe middelen voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het huidige, totale budget van 11 miljard euro evenaart dat van het beleidsdomein Onderwijs en Vorming.

Deze overdracht van middelen gaat gepaard met een reeks nieuwe bevoegdheden:

- » de residentiële ouderenzorg, de revalidatie, de tegemoetkomingen voor hulp aan bejaarden, mobiliteitshulpmiddelen
- » het preventief gezondheidsbeleid, de erkenning en subcontingentering van gezondheidszorgberoepen
- » de normering en de subsidiëring van de infrastructuur voor ziekenhuizen
- » het overleg in de geestelijke gezondheidszorg, het beschut wonen, de psychiatrische verzorgingstehuizen, de verslaafdenzorg
- » de organisatie en ondersteuning van de eerste lijn in de gezondheidszorg
- » de kinderbijslag, de geboorte- en de adoptiepremie, de financiering van buitenschoolse kinderopvang (via het FCUD, het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten)
- » het jeugdsanctierecht voor minderjarigen die een als misdrijf omschreven feit pleegden
- » het onthaal van slachtoffers, het (elektronisch) toezicht op en de begeleiding door de justitiehuizen van daders van misdrijven
- » de eerstelijns juridische bijstand
- » de inspraak in het vervolgings-, het strafrechtelijk en het veiligheidsbeleid

Deze bevoegdheden vormen een grote verantwoordelijkheid. Tegelijk bieden ze nieuwe kansen. Zo kan er een betere afstemming komen tussen sanctioneren en hulpverlening voor jonge delinquenten. De kwaliteit van de zorg kan verbeteren door het aanbod beter af te stemmen op de mogelijkheden van de cliënt en zijn netwerk, door de hulp toegankelijker te maken, en door ze meer doelmatig in te zetten voor wie er (het meeste) nood aan heeft.

Die evolutie is ook nodig om alles betaalbaar te houden. In de ouderenzorg wordt het mogelijk dat ouderen hun zorgparcours uitstippelen met een persoonsvolgend budget. Door de kinderbijslag te integreren wordt het Vlaams gezinsbeleid versterkt. Het aanbod van revalidatiecentra, woonzorgcentra, thuiszorgdiensten en diensten geestelijke gezondheidszorg kan beter

gestroomlijnd worden. Voor de hele lijst kan je terecht in de [integrale versie van de beleidsnota](#).

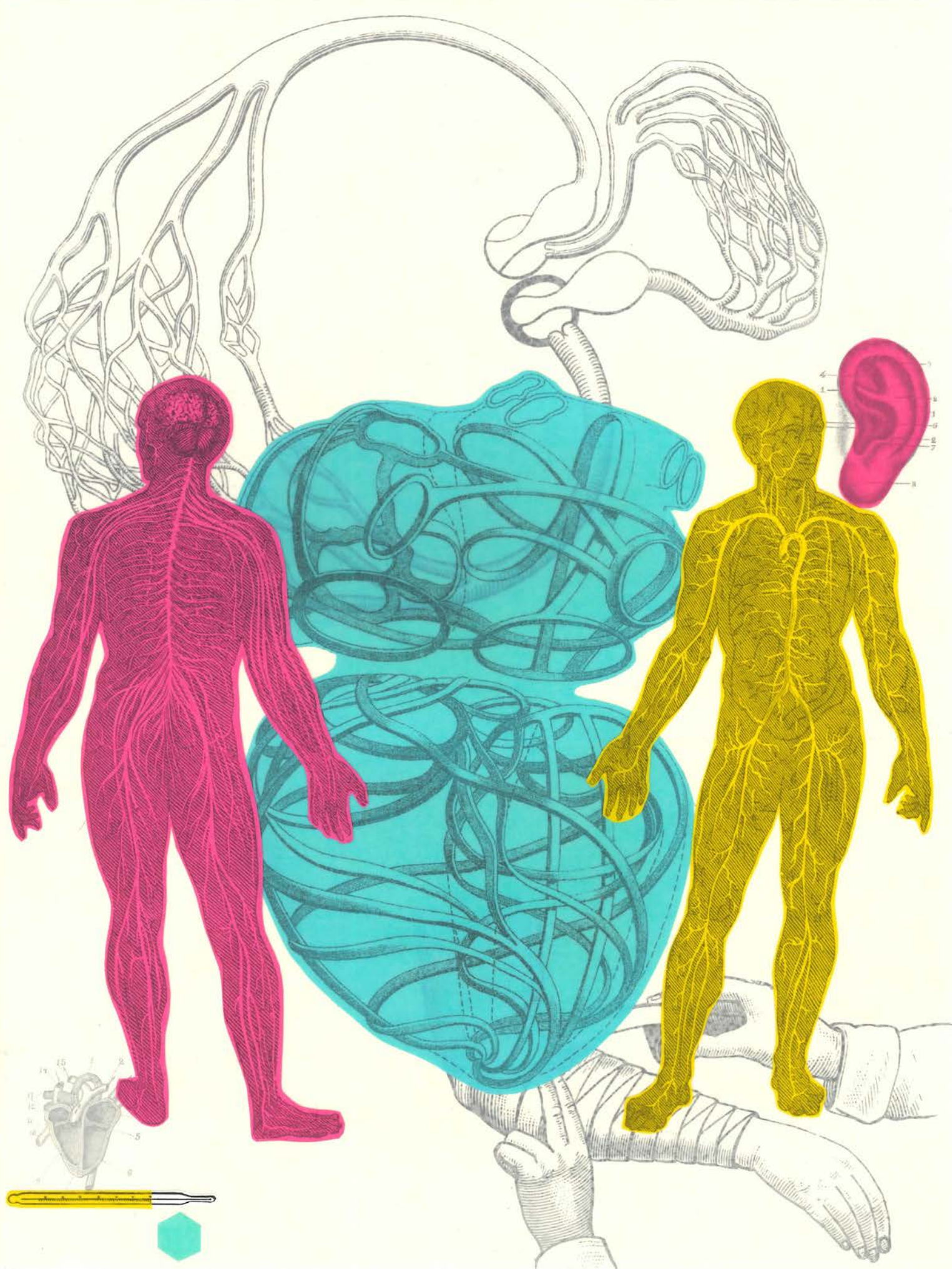
Herstructurering zorgaanbod

De Vlaamse overheid kiest ervoor om op alle sectoren te besparen, dus ook op WVG. In eerste instantie bespaart de overheid op zichzelf, maar ze vraagt ook een inspanning aan de voorzieningen en aan de burger. Waar nodig gebeurt dat met sociale correcties.

De overheid wil echter niet alleen besparen, ze investeert ook in nieuw beleid. Zo moet de capaciteit van de zorgvoorzieningen omhoog, en stijgen de middelen voor personen met een handicap.

Tegelijkertijd wil de overheid het zorgaanbod herstructureren, om de zorg zoveel mogelijk in te bedden in het eigen netwerk van zorgbehoevenden. Ouderen, personen met een fysieke of mentale beperking, psychiatrische patiënten, kinderen en jongeren in de jeugdhulp, mensen in armoede, iedereen die hulp nodig heeft, moet in eerste instantie kunnen terugvallen op hulpbronnen in de eigen omgeving. Dat kan enkel door de zelfredzaamheid van zorgbehoevenden te versterken, en door een goede afstemming te organiseren met hun gezin, hun sociaal netwerk, het vrijwilligerswerk en de reguliere en de gespecialiseerde professionele hulp.

Die aanpak vraagt een fundamentele systeemwijziging van de zorgsector. Het uitgangspunt is dat de eerste hulp geboden wordt door het eigen netwerk van mantelzorgers en vrijwilligers. De draagkracht van dat netwerk moet dan ook blijvend ondersteund en versterkt worden, wat enkel kan door de krachten van professionele en informele hulpverleners te bundelen. Waar de nood aan zorg de kennis en de capaciteit van het eigen netwerk overstijgt, neemt de professionele hulp het over: met basiszorg als het kan, met gespecialiseerde hulp- en dienstverlening als het moet.



De Vlaamse sociale bescherming

De Vlaamse Regering keurde in 2012 het decreet 'Vlaamse sociale bescherming' goed die het idee van een volksverzekering verder zal uitbreiden. Elke burger betaalde al een jaarlijkse premie voor een zorgverzekering die gericht is op de vergoeding van de niet-medische kosten voor langdurige zorg voor ouderen en voor mensen met een chronische aandoening. De regie van die zorg blijft zoveel mogelijk in handen van de gebruiker zelf, met als voorwaarde een correcte toeleiding en een vlotte toegankelijkheid van de zorgverlening.

De eerste pijler van de Vlaamse sociale bescherming biedt steun aan zwaar zorgbehoevenden die thuis een beroep doen op gezinszorg, en aan bewoners van een woonzorgcentrum of een psychiatrisch verzorgingstehuis. Zij krijgen vanwege de huidige zorgverzekering een tegemoetkoming van 130 euro per maand. Daar worden nu stap voor stap nieuwe pijlers aan toegevoegd door ook andere toelagen onder te brengen in deze sociale bescherming. Dat heeft verschillende voordelen: de overheid kan een coherenter beleid voeren voor verschillende doelgroepen, en de burger kan voor elke toelage terecht bij één aanspreekpunt, wat het krijgen van zo een toelage makkelijker maakt.

Op termijn worden volgende toelagen geïntegreerd in de Vlaamse sociale bescherming:

- » de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden
- » het budget voor de basisondersteuning van personen met een handicap
- » de vergoedingen voor hulpmiddelen
- » de vraaggestuurde financiering voor beschut wonen, residentiële ouderenzorg, en opvang in psychiatrische verzorgingstehuizen
- » de revalidatie van kinderen en volwassenen
- » de zorgverzekering

Voorkomen en snel helpen is beter dan genezen

PREVENTIE HEEFT VOORRANG

Een goede gezondheid is de eerste bekommernis van elke Vlaming. Daarom hecht Vlaanderen zoveel belang aan zijn preventief gezondheidsbeleid, met als kernbegrippen ziektepreventie, gezondheidspromotie en vroege detectie van ziekten. Wie gezonde keuzes maakt in zijn leven wordt minder snel ziek, heeft een betere gezondheid, en spoort een sluipende ziekte sneller op.

Vlaanderen stelt uitdagende, maar ook realistische en breed gedragen doelen voorop.

- » Gezonde voeding en voldoende beweging verminderen het aantal hart- en vaatziekten en bevorderen ook de geestelijke gezondheid. Een vernieuwd actieplan moet de Vlaming daarin positief stimuleren.
- » Bevolkingsonderzoeken naar kanker (baarmoederhals, borst, dikke darm) moeten bijdragen tot een betere volksgezondheid. De organisatie van deze onderzoeken moet tegen 2020 zo efficiënt mogelijk verlopen, kosteneffectief zijn, en rekening houden met maatschappelijke en wetenschappelijke evoluties.
- » Het plan om zoveel mogelijk kinderen te vaccineren, loopt verder. De Huizen van het Kind spelen daarin een belangrijke rol.
- » Het aantal pogingen tot zelfdoding moet tegen 2020 met minstens 20% dalen ten opzichte van het jaar 2000.
- » Preventie begint al voor de geboorte. Zwangere vrouwen en zeker kwetsbare vrouwen moeten altijd toegang krijgen tot prenatale zorg.
- » Mensen in armoede moeten makkelijk hun weg vinden in de gezondheidszorg, zonder vrees voor stigmatisering. Als ze steun nodig hebben, moeten ze die vlot kunnen vinden.
- » De portaalsite kindgezin.be informeert jonge ouders. Wie zich registreert, krijgt informatie op maat.

Heel de samenleving is mee verantwoordelijk om gezondheidswinst te boeken. Zo heeft bijvoorbeeld de verontreiniging van het milieu een groeiende invloed op de volksgezondheid. En een preventief gezondheidsbeleid kan enkel slagen door nauwe samenwerking met het onderwijs en met de sociale partners. Elk beleidsdomein van de Vlaamse overheid moet zijn verantwoordelijkheid daarin nemen. Ook dat is 'vermaatschappelijking van de zorg'.

EEN STERKE EERSTE LIJN

Meer dan één op vier Belgen – volgens de Belgische gezondheidsenquête 27,2% – lijdt aan minstens één chronische ziekte. Dat risico stijgt met de leeftijd. Daardoor wordt de vraag naar langdurige zorg en ondersteuning groter. Die stijgende vraag geldt ook voor ouderen.

Wie professionele zorg en ondersteuning nodig heeft, moet die vlot kunnen vinden. Die eerstelijns hulp dicht bij huis wordt verleend door huisartsen, thuisverpleging, thuiszorg, centra voor algemeen welzijnswerk en diensten voor maatschappelijk werk. Ook vrijwilligers spelen een sleutelrol in de eerstelijnszorg.



De eerste zorgen worden echter meestal geboden door mantelzorgers zoals familie, vrienden of buren. Zij zijn van onschatbare waarde, zowel maatschappelijk als economisch. Mantelzorgers moeten dan ook goed ondersteund worden, zodat ze hun zorgtaken blijvend kunnen opnemen.

- » De Vlaamse sociale bescherming voorziet onder andere in een financiële tegemoetkoming in de niet-medische kosten voor zorgbehoevenden.
- » Het aanbod aan 'respijtzorg' zoals dagopvang, kortverblijf, diensten voor oppashulp en gastopvang, geeft mantelzorgers de kans om af en toe op adem te komen.
- » Professionelen moeten leren samenwerken met mantelzorgers.

De eerstelijns hulp moet herkenbaar zijn en eenvoudig toegankelijk voor iedereen. De zesde staatshervorming biedt een unieke kans om de eerstelijns hulp te herstructureren en te vereenvoudigen. Om de bakens daarvoor uit te zetten, komt er een conferentie met de betrokken hulpverleners en hun cliënten.

Welzijn gedijt het best in een goede thuis, onder welke vorm ook

Het gezin, in al zijn vormen, blijft de hoeksteen van onze samenleving. Kinderen opvoeden is vandaag echter niet zo makkelijk. Daarom zet het beleid sterk in op de uitbouw van diensten die aansluiten bij de verwachtingen en noden van ouders en kinderen. Daarbij is er bijzondere aandacht voor maatschappelijk kwetsbare gezinnen, en voor de superdiversiteit in grote steden.

LOKALE HUIZEN VAN HET KIND

Tegen het einde van deze legislatuur komt er in elke Vlaamse gemeente een Huis van het Kind. Ouders kunnen er terecht met hun vragen over opvoeding en verzorging, ouderschap, echtscheiding, nieuw samengestelde gezinsvorming, en alles wat hun kinderen aanbelangt. De Huizen van het Kind hebben extra aandacht voor de taalontwikkeling van kinderen, zeker als ze anderstalig zijn. Ze steunen ouders bij de opvoeding van hun kinderen, en tonen hen ook de kansen die peuterspeelplaatsen en kleuterklasjes bieden. Waar mogelijk werkt het Huis van het Kind samen met lokale loketten kinderopvang, gezinszorg, paramedische beroepen, de socio-culturele sector, de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB).

Begin 2015 hebben al 118 samenwerkingsverbanden in 170 gemeenten een erkenning. Het beleidsdomein WVG voorziet voor-

lopig in 1,3 miljoen euro om de eerste 84 Huizen van het Kind te subsidiëren.

Het belangrijkste is natuurlijk dat kinderen een goede thuis hebben en dat ze opgroeien in een zorgende en stimulerende omgeving. Verschillende initiatieven versterken dit beleid.

- » De regioteams van Kind en Gezin krijgen meer ruimte om een preventief aanbod gezinsondersteuning uit te werken dat nauw aansluit bij de lokale noden.
- » Een gezinsconferentie moet nieuwe krachtlijnen uittekenen om de overgang van de kinderopvang naar het kleuteronderwijs te verbeteren.
- » Een periodieke enquête bij Vlaamse gezinnen moet in kaart brengen wat gezinnen zelf belangrijk vinden aan een goed gezinsbeleid.

EXTRA INVESTERINGEN IN KINDEROPVANG

Kinderopvang is essentieel om werk en gezin vlot te combineren. Daarom zijn er extra investeringen nodig in meer opvangplaatsen voor baby's en peuters, en in meer buitenschoolse opvang. Voor de uitbouw van de Buitenschoolse Kinderopvang werkt WVG samen met Onderwijs en Vorming, met Cultuur, Jeugd, Sport en Media en met de lokale besturen.

De overheid moedigt nieuwe initiatieven voor kinderopvang aan. Die moeten financieel leefbaar zijn. In 2015 start een proefproject dat moet leiden tot een werknemersstatuut voor onthaalouders. Dat statuut moet hen sociaal beter beschermen en meer inkomenszekerheid bieden. Na het proefproject kan dit verder uitgroeien.

Ook voor de gebruikers moet de kinderopvang financieel haalbaar zijn. De berekening van de bijdragen wordt bijgestuurd op basis van het inkomen van de ouders. De nieuwe regeling wordt ook afgestemd op andere toelagen zoals de kinderbijslag, de studietoelagen en de Vlaamse sociale bescherming.

EEN NIEUW DECREET KINDERBIJSLAG

Met de overheveling van de kinderbijslag naar Vlaanderen zal een Vlaams decreet kinderbijslag ontworpen worden. De Vlaamse Regering wil het stelsel vereenvoudigen en kiest voor een universeel systeem. Daarbij heeft elk kind recht op een onvoorwaardelijke, gelijke basiskinderbijslag, ongeacht de socio-professionele status van de ouders en ongeacht de leeftijd of de rangorde in het gezin.

Om kinderarmoede te bestrijden, komt er een aanvullende sociale toeslag voor kinderen die opgroeien in een gezin met een laag inkomen. Die sociale toeslag houdt rekening met de



grootte van het gezin. Ook wezen en kinderen met bijzondere zorgnoden krijgen een sociale toeslag. Deze rechten worden automatisch toegekend.

MEER STROOMLIJNING IN DE ADOPTIE

Een nieuwe regeling voor zowel binnenlandse als voor interlandelijke adoptie moet de rechten verzoenen van adoptiekinderen, kandidaat-adoptieouders en afstand-ouders. Voor beide procedures zouden kandidaten dezelfde rechten en plichten moeten krijgen, zodat het traject van kandidaat-adoptieouders eenvormig en ook transparant is. Om het gerechtelijk wetboek aan te passen, gaat Vlaanderen in dialoog met de federale overheid.

De kennis en expertise van de huidige adoptiediensten worden op grotere schaal gebundeld.

- » De binnenlandse adoptiediensten moeten ongewenst zwangere vrouwen informeren over de verschillende mogelijkheden (zoals discreet bevallen en adoptie), afstand-ouders begeleiden en ook zorgen voor bemiddeling en nazorg in het nieuwe gezin.
- » Adoptiekinderen die op latere leeftijd op zoek willen naar hun wortels, zullen daarbij steun krijgen van het Steunpunt Adoptie.

Actieplan Jeugdhulp

De jeugdhulp wordt momenteel geconfronteerd met de grootste hervorming in jaren. Voortbouwend op de integrale jeugdhulp wordt er een intersectoraal 'actieplan jeugdhulp' in de praktijk gebracht zodat de minderjarige en zijn omgeving de hulp krijgen die zij nodig hebben. Tegelijk worden het decreet voor de integrale jeugdhulp en het decreet voor de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp geconsolideerd. Samenwerken, vereenvoudigen en afstemmen, ook met de centra voor leerlingbegeleiding, zijn daarbij sleutelbegrippen.

EIGEN KRACHT

Essentieel is dat de krachten waarover de jongere en zijn omgeving zelf beschikken, maximaal worden gemobiliseerd. Daarbij hoort ook het aanboren van de mogelijkheden van domeinen zoals onderwijs, huisvesting en werk. Het is van belang in de jeugdhulp ook vrijwilligers te mobiliseren en sterker gebruik te maken van sociale netwerken, buurtwerking, verenigingsleven, mantelzorg.

AANBOD UITBREIDEN EN VERSTERKEN

Het actieplan jeugdhulp schuift meerdere acties naar voren om de jeugdhulp te versterken en behelst alle sectoren die jongeren als doelgroep hebben. Als hulp nodig is, moet die optimaal ingezet kunnen worden. Daartoe zijn een aangroei én een andere inzet van het aanbod van de rechtstreeks en de niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp nodig.

- » De programmatie van het hulpaanbod zal intersectoraal getoetst worden bij de intersectorale regionale overlegplatforms jeugdhulp.
- » De crisisjeugdhulpverlening wordt versterkt, onder meer om ze ook mogelijk te maken en beschikbaar te stellen in een gerechtelijke context.
- » Pleegzorg blijft bij uithuisplaatsing de eerste te overwegen hulpvorm.
- » De visie op opvang van jonge kinderen buiten het gezin wordt geactualiseerd.
- » De contextgerichte werking van de gemeenschapsinstellingen wordt versterkt door te investeren in complementaire trajecten, tegelijk met of volgend op een gesloten plaatsing. De gesloten opvang wordt uitgebreid en er wordt een meerjarenplan uitgewerkt voor de gemeenschapsinstellingen De Zande, De Kempen, De Grubbe en de jeugdinstelling in Tongeren.
- » De federale jeugdinstellingen worden geïntegreerd in de werking van de gemeenschapsinstellingen.
- » Er komt een structureel overleg met de jeugdmagistraten over hun vervolgings- en beslissingsbeleid.
- » De continuïteit in de jeugdhulp moet gegarandeerd blijven. Flexibele trajecten op maat, met combinaties van verschillende vormen van jeugdhulp, vragen om blijvende aandacht voor naadloze overgangen in het hulpverlenings-traject, ook in de overgang van jeugdhulp naar volwassen-hulpverlening.
- » De implementatie en kwaliteitsverbetering van de werking van de intersectorale toegangspoort worden gecontinueerd. Een transparante werking en een efficiënte regie veronderstellen dat alle betrokken agentschappen hun aanpak verder op elkaar afstemmen.

PARTICIPATIE

Vertegenwoordiging, participatie en rechten van de doelgroep krijgen in de jeugdhulp extra aandacht. Het decreet rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp en het decreet integrale jeugdhulp bieden een duidelijk kader voor de rechtspositie van minderjarigen, ouders en opvoedingsverantwoordelijken. De effectieve uitoefening van die rechten wordt in samenwerking met zorginspectie en onderwijsinspectie opge-

volgd. Ook wordt er geïnvesteerd in vorming voor hulpverleners en directies over het werken met een vertrouwenspersoon. Door participatie verder uit te bouwen in de structuren van integrale jeugdhulp betreft de Vlaamse overheid ouders, minderjarigen en andere cliëntvertegenwoordigers rechtstreeks bij de monitoring van beide decreten.

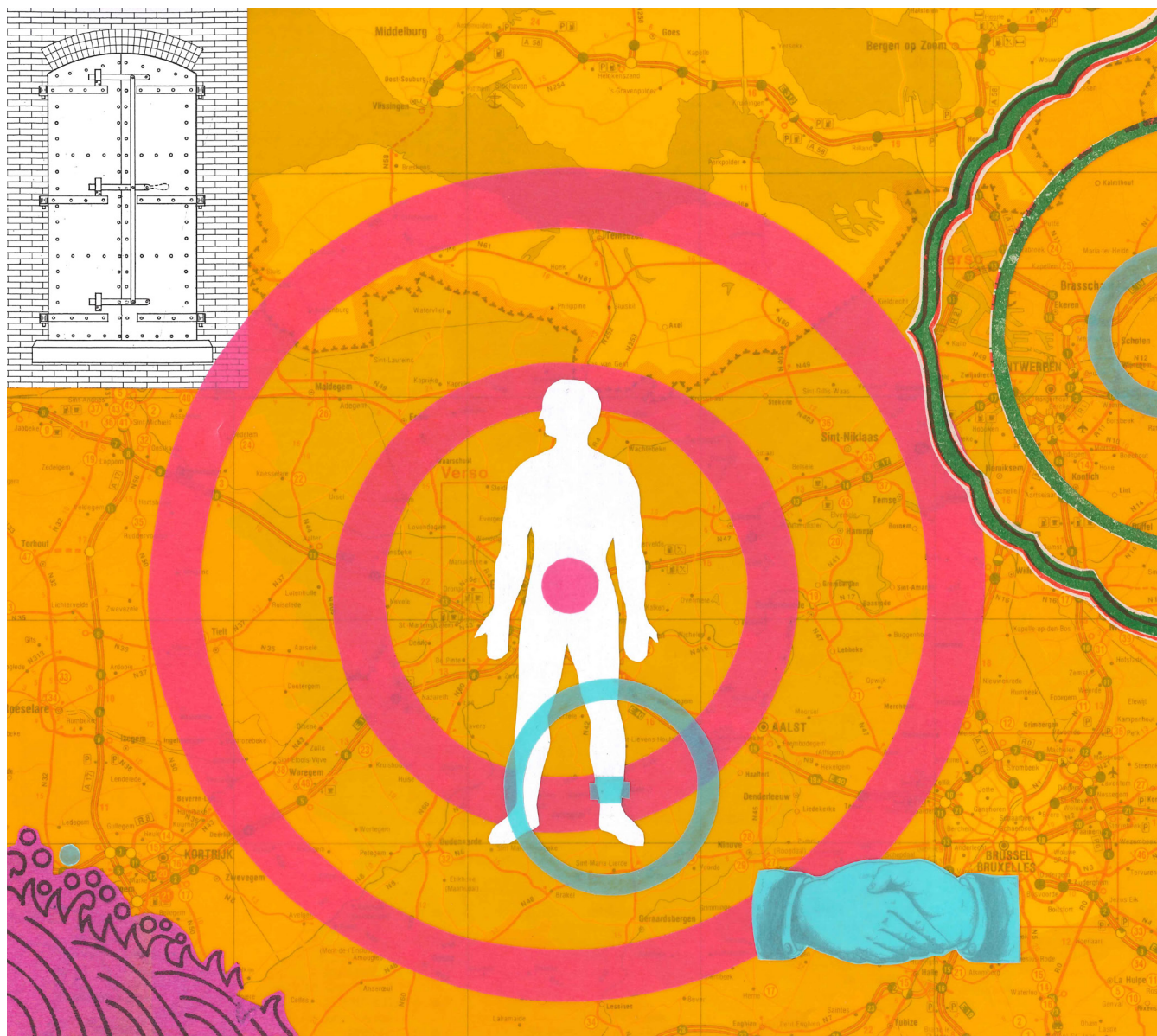
DERADICALISERING

Naast de uitbouw van een cultuursensitieve jeugdhulp, draagt de Vlaamse overheid actief bij tot een Actieplan Deradicalisering dat wordt ontwikkeld om radicalisering van jongeren tegen te gaan en hun deradicalisering te bewerkstelligen. Hiervoor is er overleg nodig met de Vlaamse collega-ministers en met de lokale en federale overheden.

Justitie raakt aan Welzijn

Justitie en welzijn raken elkaar steeds meer. Bij de justitiële aanpak van misdrijven wordt in toenemende mate een appel gedaan op slachtofferzorg, bemiddeling, dadertherapie, agressiebegeleiding, vaardigheidstraining, drughulpverlening, opleiding en tewerkstelling. Problemen oplossen is vaak beter dan enkel straffen.

De samenwerking tussen welzijn, politie en justitie kan geoptimaliseerd worden, zodat slachtoffers snel en effectief worden geholpen. Meer uniformiteit, korter op de bal spelen, duidelijke aanspreekpunten en een multidisciplinaire benadering zijn de uitdagingen voor een betere dienstverlening. Ook wordt er onderzocht hoe het samenspel tussen slachtofferonthaal, slacht-



offerbejegening en slachtofferhulp verbeterd kan worden. Het samenwerkingsakkoord slachtofferzorg zal op dat punt worden geëvalueerd.

DE JUSTITIEHUIZEN WORDEN DEEL VAN WVG

De zesde staatshervorming hevelt de justitiehuisen over naar de gemeenschappen. Vlaanderen krijgt daardoor uitgebreide bevoegdheden bij de uitvoering van straffen en opgelegde maatregelen: begeleiding en opvolging van voorwaardelijk veroordeelden, van geïnterneerden, van voorwaardelijk in vrijheid gestelde gedetineerden, van veroordeelden tot een werkstraf, van verdachten en veroordeelden onder elektronisch toezicht, en van het onthaal van slachtoffers. Maar tegelijk krijgt Vlaanderen ook – meer nog dan vroeger – de opdracht om een welzijnsgericht beleid te voeren voor mensen die in aanraking komen met justitie. Het doel daarvan is dat zowel daders, slachtoffers, nabestaanden en rechtzoekenden hun recht op hulp- en dienstverlening kunnen uitoefenen.

De Vlaamse visie op deze nieuwe bevoegdheden en de voornaamste werkingsprincipes zullen vastgelegd worden in een Vlaams decreet Justitiehuisen. De uitvoering van de opdrachten van de justitiehuisen vergt overleg met de justitiële opdrachtgevers. Vlaanderen zal sterk investeren in structureel overleg met de magistratuur en met de penitentiaire administratie.

De staatshervorming geeft Vlaanderen ook inspraak in het strafrechtelijk beleid en in het veiligheidsbeleid. Daartoe kan de Vlaamse overheid voorstellen doen in het College van Procureurs-generaal en in verschillende interministeriële conferenties en overlegplatformen. Als eerste prioriteit wil Vlaanderen dat geweld en misbruik worden aangepakt vanuit een dubbel perspectief, zowel dat van het slachtoffer als dat van de dader.

INVESTERINGEN IN HULP- EN DIENSTVERLENING

Er komt een nieuw strategisch plan voor de uitbouw van de hulp- en dienstverlening op maat van de gedetineerden. In het strategisch plan voor gedetineerden wordt een bijkomend plan voor de hulp- en dienstverlening aan geïnterneerden geïntegreerd. In nauw overleg met de federale overheid worden zorgcircuits voor geïnterneerden uitgewerkt.

- » Door de overheveling van bevoegdheden in de drughulpverlening, kan de zorg voor verslaafden beter worden aangepakt.
- » De zesde staatshervorming biedt de gelegenheid om de 'eerstelijns juridische bijstand', in de eerste plaats voor de meest kwetsbare mensen, met het welzijnswerk te stroomlijnen.

Persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap

Het 'Perspectiefplan 2020', opgemaakt in 2010, schetst een toekomstbeeld met 'zorggarantie voor personen met de grootste ondersteuningsnood' en met 'goed geïnformeerde gebruikers die genieten van vraaggestuurde zorg en assistentie'. Deze doelen omzetten in de praktijk, betekent een serieuze omwenteling voor alle personen met een handicap, hun omgeving, de welzijnssector en de samenleving. Het streven is om de huidige zorgsector tegen 2020 volledig om te vormen.

Het 'decreet Persoonsvolgende Financiering' legde in 2014 de fundamentele voor de realisatie van het recht op zorg, en voor de organisatie van die zorg op maat. Het decreet werkt in twee stappen.

| *Het budget voor basisondersteuning*

Elke persoon met een erkende handicap en een vastgestelde nood aan ondersteuning krijgt het recht op een maandelijks forfaitair bedrag. Daarmee kan vrij toegankelijke basiszorg worden ingekocht zoals dienstencheques, gezinszorg, specifieke ondersteuning. Het budget voor basisondersteuning bedraagt 300 euro per maand.

| *Het persoonsvolgend budget*

Elke persoon met een handicap kan een extra budget of een voucher aanvragen voor gespecialiseerde hulp. Die aanvraag houdt in dat de persoon met een handicap eerst in kaart brengt welke mogelijkheden hij in zijn omgeving ziet, hoe hij zijn leven wil inrichten en welke ondersteuning hij daarvoor nodig heeft.

Elke persoon met een handicap kan zijn budget vrij besteden om hulp in te kopen bij alle voorzieningen die vallen onder het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Op termijn zal hij of zij echter uit een bredere waaier van hulpmogelijkheden kunnen inkopen.

DE MIDDELEN STIJGEN, DE SECTOR WORDT OMGEVORMD

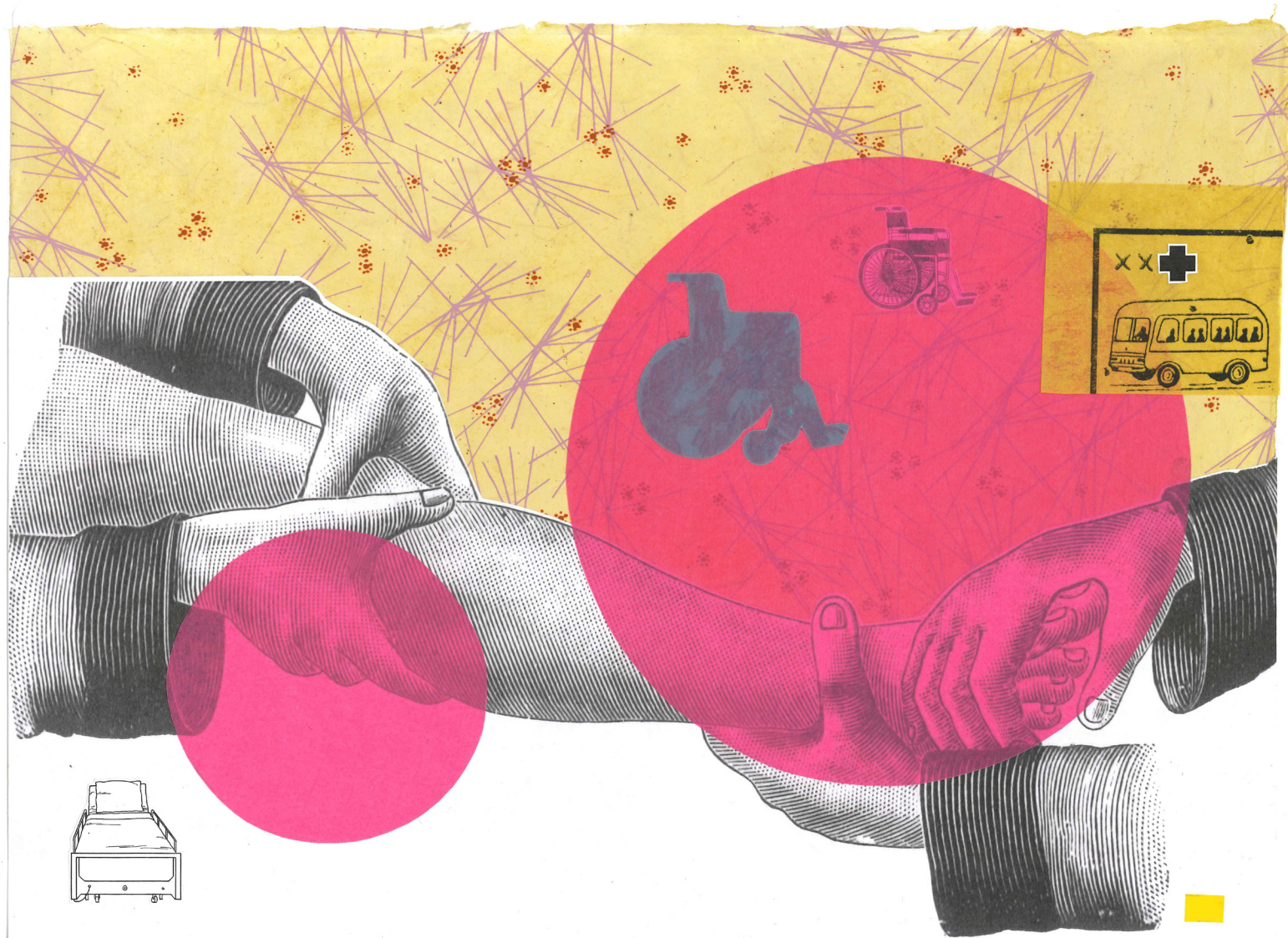
Prognoses wijzen uit dat er in 2020 in Vlaanderen 120.000 personen met een beperking zullen zijn die nood hebben aan ondersteuning. Het huidige budget voor die doelgroep bedraagt 1,4 miljard euro. Om de omslag in de hulpverlening mogelijk te maken en de capaciteit uit te breiden voor alle mensen die nood

hebben aan intensieve hulp, is het de bedoeling het budget op te trekken tot 1,7 miljard euro.

Het budget voor basisondersteuning, voor de uitbreiding van de rechtstreeks toegankelijke hulp alsook de persoonsvolgende financiering stijgen (330 miljoen euro).

De bestaande budgetten voor 'persoonlijke assistentie' en voor 'zorg in natura' worden stap voor stap geïntegreerd in het persoonsvolgend budget. Daardoor zal ook de administratieve last verminderen, zowel voor de personen met een handicap als voor het VAPH.

Deze radicale omslag in de financiering van ondersteuning aan personen met een handicap, vergt ook een reorganisatie en heroriëntering van de zorgaanbieders. De overheid kiest daarbij voor een regelluw kader, met ruimte voor nieuwe organisatie modellen ter bevordering van het sociaal ondernemerschap en de vermaatschappelijking van de zorg. Zo kunnen bijvoorbeeld particuliere initiatiefnemers eigen woon- of andere projecten realiseren, al dan niet in samenwerking met reguliere VAPH-partners.



Epiloog

Deze beknopte versie van de beleidsnota WVG 2014-2019 schetst waar het in de beleidsperiode tot 2019 heen gaat met het Vlaamse beleid voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De continuering van het beleid uit de vorige legislatuur dwingt ons om verder werk te blijven maken van de zelfredzaamheid en de levenskwaliteit van cliënten.

De zesde staatshervorming geeft Vlaanderen hefboomen voor een krachtiger welzijns- en gezondheidsbeleid

Innovatie, zorg voor talent, onlinehulpverlening, kwaliteit van de zorg zijn aandachtspunten die in de komende jaren de kern zullen vormen van het beleid van de minister en het beleidsdomein WVG.

Volgens Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is het van belang dat de maatschappelijk relevante beleidskeuzes, waarvan deze beleidsnota het overzicht biedt, in overleg gemaakt worden. In overleg met professionelen, en met de samenleving. Het is een manier van werken die past in de evolutie van 'cure' naar 'care'.

**De integrale beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2014-2019
[kan je hier online lezen.](#)**

Colofon

Deze visienota is een bijlage bij *Weliswaar* – welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen – editie 122 februari-maart 2015.

WIJ SAMEN: de beleidsnota WVG 2014-2015 in het kort

Redactie: Eric Dekker
Eindredactie: Stefaan Vermeulen, Harold Polis, Nico Krols
Realisatie: Weliswaar
Lay-out: BBC
Met dank aan: Patrick Bedert, Wilfried Meyvis, Liesbeth Van Huffelen, Margot Cloet
V.U.: Karine Moykens, secretaris-generaal Departement WVG

Extra exemplaren van deze toegankelijke versie van de beleidsnota zijn verkrijgbaar via info@weliswaar.be (zolang de voorraad strekt). De pdf is downloadbaar van www.weliswaar.be/wij_samen.