



2. Een betere levenskwaliteit

Welzijn, zorg en gezin

Welzijn, meer dan de organisatie van zorg en hulpverlening

Welzijnsbeleid is vandaag te vaak een beleid dat het gebrek aan welzijn tracht te compenseren door allerlei vormen van hulpverlening en zorg. Een groen welzijnsbeleid wil dit anders en vooral inzetten op het voorkomen van 'onwelzijn'. Daarom pleit Groen! voor een inclusief beleid. Een inclusief beleid betekent dat iedereen zich goed voelt in de samenleving en dat de verantwoordelijkheid tot 'aanpassing' niet bij een sociaal achtergestelde groep ligt. Het is de maatschappij die zich aanpast en diversiteit, anders zijn als een meerwaarde ziet. Hindernissen voor sociale participatie worden (letterlijk en figuurlijk) verwijderd, zodat iedereen naar best vermogen kan deelnemen aan het maatschappelijk leven. Er wordt veel gepraat over inclusie maar daar blijft het ook bij. In de realiteit worden steeds meer mensen uitgesloten. Zo werd de voorbije jaren veel gepraat over inclusief onderwijs terwijl in de realiteit het aantal leerlingen in het bijzonder onderwijs jaar na jaar stijgt. Het aantal leerlingen in het bijzonder beroepsonderwijs type 1 steeg de laatste 5 jaar met liefst 33%. Ook het aantal jongeren in de bijzondere jeugdzorg steeg met een gelijkaardig percentage de voorbije 8 jaar.

De huidige Vlaamse regering verenigt inclusie en participatie al te veel tot het hebben van een job, er wordt enorm geïnvesteerd in activering en in het langer aan het werk houden van 50-plussers. Wie niet actief is op de arbeidsmarkt verdwijnt steeds meer uit de focus. Zo geeft de Vlaamse regering jaarlijks een jobkorting, een belastingvermindering onder de vorm van een premie aan wie werkt. De 900.000 Vlaamse gepensioneerden, de werklozen, de zieken, de personen met een handicap, passen niet in een Vlaams beleid dat zich concentreert op de hardwerkende Vlaming. In het verlengde hiervan is er ook weinig respect voor vrijwilligerswerk, voor zorgarbeid... Alleen talenten die verzilverbaar zijn op de markt komen aan bod. De minister van onderwijs en werk publiceert lijsten met opleidingen die je best niet volgt omdat ze moeilijk tot een job leiden. Het beleid heeft de mond vol over inclusie en levenslang leren maar maakt er niet echt werk van. Er vallen steeds meer mensen uit de boot.

Activering en het hebben van een job en een inkomen uit arbeid zijn bovendien niet langer een dam tegen de armoede. Steeds meer mensen die een inkomen uit arbeid hebben zijn arm. 60% van de kinderen in armoede leven in een gezin waar minstens één inkomen uit arbeid is.

Wie voltijds werkt, schuift bovendien noodgedwongen heel wat taken uit de informele sector door naar de formele sector. Kinderopvang, zorg voor personen met een handicap, voor ouderen, huishoudelijke taken... worden geprofessionaliseerd. Dit is echter maar haalbaar en betaalbaar als de overheid de opvang financiert en de diensteneconomie subsidieert via onder meer de dienstencheques. Diezelfde overheid slaagt er echter niet in om voldoende middelen vrij te maken om betaalbare en kwalitatieve zorg te organiseren.

De zoektocht naar goede kinderopvang in de buurt, kwalitatieve opvang voor ouderen of voor een familielid met een handicap brengt heel wat stress met zich en komt bovenop het jachtige leven van steeds harder werken en meer presteren. De tol die we betalen voor deze doorholmaatschappij lezen we af uit de cijfers van de geestelijke gezondheidszorg en de kinderspsychiatrie. Steeds meer kinderen hebben problemen. (Het aantal kinderen dat relatief neemt steeg de voorbije 3 jaar met 287%)



Enkele voorbeelden ter illustratie van wie in Vlaanderen wacht:

- In Antwerpen wachten vandaag 1.252 kinderen op een plaats in de bijzondere jeugdzorg. Voor de kinderen jonger dan 10 jaar kan de wachttijd oplopen tot 2 jaar.
- Het Vlaamse agentschap voor personen met een handicap stelt vast dat het aantal zorgvragen geregistreerd via de Centrale registratie op 5 jaar tijd bijna verdubbeld is, namelijk van 8.901 vragen in 2003 naar 15.897 in 2008. De zorgvragen met de hoogste urgentiecode zijn met 55% gestegen op 6 jaar tijd. Op 31 december 2008 waren 4.420 personen kandidaat voor een Persoonlijk Assistentie Budget.
- De vraag naar kinderopvang wordt noch op Vlaams niveau noch op lokaal niveau geregistreerd en bijgehouden, maar we kunnen zonder enig twijfel vaststellen dat het huidige aanbod in de kinderopvang onvoldoende is. Volgens de Stadsmonitor zijn er steden in Vlaanderen (Leuven, Hasselt, Oostende en Sint-Niklaas) waar in de voorbije drie jaar een daling van het aantal plaatsen in de voorschoolse kinderopvang van ongeveer 5 procentpunten heeft plaatsgehad. En in Genk, Antwerpen en Oostende is in het jaar 2008 de Barcelonanorm (33 plaatsen in de kinderopvang per 100 kinderen) nog niet bereikt. Bijna één ouder op twee (46%) in de centrumsteden vindt dat het aanbod kinderopvang in de buurt onvoldoende is.
- De dienst welzijn van de provincie Antwerpen heeft in 2008 een onderzoek gepubliceerd over de wachtlijsten in de rusthuizen. Volgens het onderzoek, wachten liefst 80.000 tot 100.000 zorgbehoevende Vlamingen op een opname in een rusthuis. Het onderzoek baseert zich op de gegevens van 100 van de in totaal 200 Antwerpse rusthuizen die antwoordden op een vragenlijst. Op de lijsten van deze rusthuizen staan maar liefst 13.616 personen die wachten op een opname.

De wachtlijsten in de zorg en hulpverlening wegwerken zal nooit lukken als we alleen maar inzetten op meer plaatsen en op het uitbreiden van de huidige voorzieningen. De wachtlijsten kunnen maar verdwijnen als we werk maken van een samenleving waar andere waarden en normen gelden, en waar echt wordt ingezet op inclusie.

- 2.1. Groen! wil meer waardering voor de (niet-professionele) zorgarbeid. Mantelzorg en vrijwilligerswerk moeten net als de professionele zorgarbeid mee opgeteld worden bij het sociaal kapitaal van de samenleving. Op dit moment wordt welvaart gemeten op basis van het BBP. Het BBP verrekent enkel de productie van goederen en diensten op de markt. Groen! wil de welvaart in een samenleving meten op basis van de index of sustainable economic welfare (ISEW) die ook het volume aan mantelzorg of vrijwilligerswerk meeneemt om de welvaart in een bepaalde regio te meten.
- 2.2. Groen! wil mensen ruimte en tijd geven om te investeren in elkaar, in hun relatie en in de opvoeding van hun kinderen. Groen! wil tijd en ruimte om zelf meer zorg te verlenen of zich te engageren als vrijwilliger. Mensen kunnen kiezen om 32 uur te werken met loonverlies maar met behoud van de volledige rechten op sociale zekerheid. Het inkomensverlies wordt gecompenseerd door een basisloon. Het basisloon is een vast bedrag dat men krijgt en dus voor de laagste lonen uiteindelijk het volledige loonverlies compenseert. Het basisloon wordt gefinancierd door het rechtvaardiger belasten van inkomens uit vermogen.
- 2.3. Groen! wil wie vandaag zorg verleent aan iemand die zwaar zorgbehoevend is, of iemand die kiest voor de opvoeding van kinderen, morgen bestaanszekerheid geven en vraagt de opbouw van sociale rechten (volwaardig pensioen, tijdskrediet, ouderschapsverlof) voor wie deze zorgtaken verricht.
- 2.4. Groen! pleit ook voor een ouderbonus: als beide partners ouderschapsverlof opnemen, krijgen ze samen bijkomende maanden ouderschapsverlof toegekend. Een goed doordachte campagne moet vaders stimuleren om een actievere zorgrol op te nemen.



2.5. Door te investeren in sociale ecowijken waar meer sociaal contact mogelijk is willen we de sociale netwerken versterken en ervoor zorgen dat mensen terug meer verantwoordelijkheid nemen voor elkaar. Groen! stelt voor om binnen de sociale ecowijken 'tijdsbanken' op te richten. Tijdsbanken zijn micro-projecten, die de uitwisseling van diensten, kennis en activiteiten tussen gewone burgers stimuleren. Deze uitwisseling is gebaseerd op de solidariteit en de gelijkwaardigheid tussen de burgers. Elk lid van de bank stelt zijn of haar tijd en competenties ter beschikking van de andere leden. De uren worden berekend, gestort of afgetrokken in de tijdsbank. Het is dus een open systeem waar men geen 'schuld' met iemand in het bijzonder maakt. Elk uur is bovendien gelijk aan één uur, onafhankelijk van de 'marktwaarde' van de dienstverlening die men presteert. De positieve kracht van de tijdsbanken is inderdaad het versterken van de sociale cohesie in de buurten, vooral in de grote steden. Het isolement van vele eenzame mensen wordt doorbroken en bepaalde taken en diensten gebeuren terug in het informele circuit. De tijdsbanken kunnen ook op korte termijn komen.

(meer achtergrond vind je in onze brochure "De kracht van verbeelding, vandaag tot morgen. 5 sleutels voor verandering.")

De grote uitdagingen voor het welzijnsbeleid: zorgzekerheid, zorg op maat en zorgvernieuwing!

Ook in een samenleving waar terug meer zorg wordt opgenomen door familie, burens of vrienden zal een belangrijk deel van de zorg, professionele zorg blijven. De wachtlijsten zullen blijven bestaan als we steeds meer van hetzelfde blijven organiseren, als we meer plaatsen creëren zonder dat we weten wie waar op welke zorg wacht.

Zorg en hulpverlening zijn in Vlaanderen nog altijd aanbodgestuurd

De welzijnsector is vandaag vooral 'collectief' georganiseerd, het is nog altijd in de eerste plaats een zaak van instellingen. Middelen van de overheid worden, met andere woorden, verdeeld over de verschillende instellingen en de verschillende vormen van hulpverlening. Of er meer residentiële dan wel ambulante plaatsen bij komen in de sector voor personen met een handicap, is niet gebaseerd op harde cijfers die aantonen wie waar op welke zorg wacht. Het uitbreidingsbeleid baseert zich op vage programmatische cijfers of vragen tot uitbreiding van de voorzieningen. Dit maakt dat het aanbod de zorg stuurt. Bovendien kan de voorziening meestal zelf bepalen aan wie ze zorg wil verlenen.

De huidige wijze waarop de voorzieningen worden gefinancierd laat toe dat de voorzieningen zelf kunnen bepalen aan wie ze zorg verlenen. Daardoor kunnen sommige personen met een handicap met een complexe problematiek jaren op de wachtlijst blijven. Kinderopvang gaat dan weer vooral naar de hoger opgeleide en goed georganiseerde ouder die weet dat hij zijn kind op de wachtlijst moet plaatsen op het moment dat de mama zwanger is. Onder druk, onder andere, van ouderverenigingen en van verenigingen van personen met een handicap heeft de Vlaamse overheid recent ook initiatief genomen om de 'vrijheid' van de organisaties te beperken. Enkele voorbeelden daarvan zijn de wachtlijsten met urgentiecodes in de gehandicaptensector of de regel van 20% voorrang voor kansengroepen (eenoudergezinnen, werkzoekenden, ...) in de kinderopvang.

Een aanbodgestuurde zorg betekent dat:

- de kracht en het eigen vermogen van de gebruiker om zijn of haar eigen zorg te organiseren niet wordt gevaloriseerd. Dit duwt de gebruiker in een passieve en afhankelijke rol.



- de creativiteit van organisaties en voorzieningen om creatieve oplossingen te zoeken niet gebruikt wordt. De voorzieningen worden gesubsidieerd en (over)gecontroleerd per dagbezetting van een 'bed' of een 'plaats'.
- het recht op zorg niet gekoppeld wordt aan het budget dat deze zorg vertegenwoordigt. De zorgvrager heeft dus geen 'financiële macht' en kan de zorg niet afdwingen, hij of zij kan alleen wachten.
- de beschikbare en niet de gepaste vorm van zorg de regel wordt. De zorgvraag moet passen in het zorgaanbod en niet omgekeerd.

De persoonsgebonden financiering als motor voor vraaggestuurde zorg.

Persoonsgebonden financiering wil zeggen dat de financiële middelen – nodig om de zorg of hulpverlening te organiseren – niet aan de voorziening maar wel aan de zorgvrager gegeven worden. De zorgvrager of zijn of haar vertegenwoordiger heeft zo de regie van de eigen zorg of hulpverlening mee in handen. Groen! realiseerde in de periode 1999-2003 de persoonsgebonden financiering in de sector voor personen met een handicap. Vandaag kunnen 1.500 mensen dankzij een persoonlijk assistentiebudget een assistent aanwerven om hen te ondersteunen bij de activiteiten van het dagelijkse leven. De overgrote meerderheid van de personen met een handicap echter krijgt de zorg nog altijd via een toegewezen plaats of bed in een voorziening. In 2001 werd het decreet op het persoonsgebonden budget goedgekeurd. Met het persoonsgebonden budget kan een persoon met een handicap niet alleen een persoonlijke assistent aanwerven hij of zij kan zelf de volledige zorgregie in handen nemen. Rekening houdend met het eigen netwerk van mantelzorgers, kan hij of zij verschillende vormen van zorg combineren en deze veranderen naarmate de behoeften veranderen. De persoon met een handicap kan ook zelf zorg inkopen in de bestaande voorzieningen, en kan dus blijven kiezen voor de opvang in de voorziening. Maar het budget dat die voorziening dan ontvangt, kan wel op maat zijn van de persoon, hij of zij kan dus blijven kiezen voor de opvang in de voorziening.

Voor Groen! is het persoonsgebonden budget ook de manier om de wachtlijsten weg te werken. Wie dringend hulp nodig heeft kan dankzij het persoonsgebonden budget tijdelijke hulp of opvang betalen in afwachting van de gewenste plaats in een voorziening bv. Omdat er zo'n lange wachtlijsten zijn, plaatsen mensen zich op de lijst ook al hebben ze op dat moment nog geen professionele zorg nodig. Door zorgzekerheid te garanderen – als ik het echt nodig heb word ik dankzij het persoonsgebonden budget geholpen – zullen mensen ook niet de nood hebben zich veel te vroeg op de wachtlijst plaatsen.

- 2.6. De voorbije periode is weinig vooruitgang gemaakt met de uitvoering van dit decreet. Dit jaar werd eindelijk een experiment opgestart. Groen! wil dat het systeem van persoonsgebonden budget voor personen met een handicap versneld wordt uitgewerkt.
- 2.7. Ook in de jeugdhulpverlening willen we een kindgebonden financiering: de minderjarige krijgt een budget toegekend voldoende om er de hulpverlening mee te organiseren die nodig is. Het toekennen van een budget aan de minderjarige is vooral symbolisch een belangrijke stap vooruit in het erkennen van de minderjarigen als rechtssubjecten.
- 2.8. In de kinderopvang is de persoonsgebonden financiering de hefboom om de ongelijkheid tussen ouders weg te werken en dit in het kader van een algemeen decreet rond kinderopvang (*zie verder voorstel rond decreet kinderopvang*). Vandaag geldt dat wie het 'geluk' heeft om in de gesubsidieerde opvang terecht te komen een inkomensgebonden bijdrage betaalt, wie in de zelfstandige sector terecht komt, betaalt een vast bedrag. De kinderopvangcheque zoals de Gezinbond voorstelt, namelijk een bedrag per kind ongeacht of de ouders gebruik maken van de opvang, is een interessante piste om deze onrechtvaardigheid weg te werken. De vraag is of dit voorstel haalbaar is zonder het systeem ook inkomensgebonden te maken. De Gezinbond wil net als Groen! via deze kinderopvangcheque de ouders



de keuze laten om al dan niet te kiezen voor professionele opvang. Groen! heeft eigen voorstellen (*zie ook onze brochure "De kracht van verbeelding, 5 sleutels"*) om ouderschapsverlof uit te breiden en de ouders meer tijd en ruimte te geven om te investeren in hun kinderen.

Geen vraaggestuurde zorg, geen zorgvernieuwing zonder de muren tussen de verschillende sectoren af te bouwen.

De persoonsgebonden financiering in de jeugdhulpverlening – het budget nodig om de juiste hulp te organiseren voor een kind of een jongere – past binnen de visie op de toegangspoort zoals uitgewerkt in de integrale jeugdhulpverlening. De toegangspoort van de Integrale Jeugdhulp geeft recht op gespecialiseerde hulp en vervangt de huidige toegangspoorten, die van het comité bijzondere jeugdzorg of de jeugdrechter in de bijzondere jeugdzorg en de provinciale evaluatiecommissie voor personen met een handicap .

De indicatiestelling bepaalt op basis van een diagnose welk soort hulp de cliënt nodig heeft. Aan die indicatiestelling zal het budget gekoppeld worden. De toewijzing zoekt het juiste hulpaanbod in het aanbod van de bijzondere jeugdzorg, het algemeen welzijnswerk, de gehandicaptensector, de geestelijke gezondheidszorg, de centra voor leerlingenbegeleiding, bij kind en gezin. Deze twee stappen in de toegangspoort worden uit elkaar gehaald zodat de mensen die de indicatiestelling opstellen zich niet moeten bekommeren om de vraag of hun voorstel ook uitvoerbaar is. De jongere krijgt zo onbevooroordeeld te horen welke hulp voor hem of haar de beste is, zonder dat het voorstel al gekleurd is door informatie over lege plaatsen of volle wachtlijsten. De vraag van de cliënt dient dus niet om een lege plaats in een voorziening in te vullen en wordt ook niet onmiddellijk van tafel geveegd omdat er toch al dertig anderen wachten op dezelfde plaats. Bovendien krijgt de jongere vaak niet de juiste hulp omdat de jeugdhulpverlening te versnipperd is.

Elk sector heeft eigen regelgevingen, toegangspoorten en drempels. Het is voor de cliënt ondoorzichtig waar hij of zij naartoe moet. De aard van de hulpverlening is bovendien vaak afhankelijk van waar de hulpvrager toevallig eerst aanklopt. Zo kan de geestelijke gezondheidszorg, een voorziening van de gehandicaptensector, een centrum voor leerlingbegeleiding of de bijzondere jeugdbijstand een jongere met gedragsstoornissen helpen. Of nog: een pleeggezin kun je vinden via Kind en Gezin, de bijzondere jeugdzorg, de gehandicaptensector, ...In 1999 stemde het Vlaams parlement de maatschappelijke nota integrale jeugdhulpverlening. Tussen 1999 en 2004 werd het proces van de integrale jeugdhulpverlening op gang getrokken. Administratie en voorzieningen uit de bijzondere jeugdzorg, de gehandicaptenzorg, Kind en Gezin, het algemeen welzijnswerk, de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de centra voor leerlingenbegeleiding sloegen de handen in elkaar om de hulpverlening beter op elkaar af te stemmen. Ze zouden de zorg die wordt aangeboden in modules gieten, in blokjes die over de traditionele sectoren heen kunnen gecombineerd worden. Bepaalde modules zijn vrij toegankelijk. Andere, meer gespecialiseerde, zijn enkel toegankelijk via de toegangspoort. Er is door heel veel enthousiaste mensen op het terrein veel geïnvesteerd om dit proces vooruit te trekken. Ook hier heeft de overheid de voorbije jaren niet beslist. Veel werkers op het terrein zijn hun geloof in de zorgvernieuwing kwijt geraakt. Ook de verzelfstandiging van de agentschappen zoals het Vlaams agentschap personen met een handicap, Kind en Gezin hebben de muren tussen de verschillende sectoren eerder hoger dan lager gemaakt.

2.9. Groen! eist dat de zorgvernieuwing binnen de jeugdhulpverlening weer wordt vlotgetrokken en dat de minister voor welzijn knopen doorhakt over de zorgverlening voor en na de toegangspoort en over een transparant functioneren van die toegangspoort.

2.10. Ook binnen de zorg voor personen met een handicap gaat zorg op maat hand in hand met het slopen van de muren tussen de sectoren. Een persoon met een handicap kan met zijn of haar persoonsgebonden budget ook zorg inkopen bij een dienst voor thuiszorg bijvoorbeeld. Door de vooruitgang van de



geneeskunde overleven mensen steeds vaker een hersen- of hartinfarct, een verkeersongeval. Vaak blijven ze echter zwaar gehandicapt. Deze mensen met een niet-aangeboren hersenletsel hebben een relatie, kinderen, een gezin... Nu komen zij vaak terecht in voorzieningen ver van hun woonplaats. Groen! wil dat personen met een niet-aangeboren handicap kunnen opgevangen worden in de eigen omgeving. Het Vlaams agentschap kan aparte leefgroepen financieren voor deze mensen binnen de muren van de meer nabijgelegen woonzorgvoorziening.

- 2.11. Ook het groene voorstel rond de onthaaste school is enkel haalbaar als onderwijs, cultuur (buitenschoolse activiteiten en sport) en welzijn (kinderopvang) samen werken. *(zie ons programma onderwijs voor meer details over de onthaaste schooldag).*

Geen zorgvernieuwing zonder vertrouwen in de voorzieningen

- 2.12. Persoonsgebonden vormen van financiering voor personen met een handicap en minderjarigen in de bijzondere jeugdzorg geven de voorzieningen de mogelijkheid om creatief in te spelen op de vraag van de cliënt. Dit kan enkel als ook de overheid op een andere manier omgaat met de erkenning en inspectie van die voorzieningen. De overheid moet vertrouwen hebben in de voorziening en de kwaliteit van de dienstverlening bepalen en controleren op basis van moderne instrumenten voor kwaliteitscontrole zoals accreditatie. Het gaat immers niet meer om welke soort van dienstverlening men aanbiedt (residentiële, thuisbegeleiding, ...) maar om het aantal zorgvragen die het gepaste antwoord kregen. Een nieuw management, personeelsbeleid (bv. goed mix tussen gespecialiseerd en multidisciplinair personeel) en werkorganisatie zullen noodzakelijk zijn. De genoemde kwaliteitscontrole moet niet louter procedureel verlopen, maar meer outcomegericht zijn. Het gaat erom te bekijken wat het resultaat is van de zorg op de kwaliteit van leven.

Geen zorgvernieuwing zonder versterking van de positie van de zorgvrager

Vlaanderen erkent voor de ontwikkeling van het welzijnsbeleid vooral de betrokkenheid van de werkgevers en de werknemers. Dat uit zich in mandaten in de raden van bestuur van openbare instellingen zoals het Vlaams Agentschap en Kind en Gezin en in allerhande adviesraden die de Vlaamse regering en het Vlaams Parlement moeten adviseren bij de uittekening van de grote beleidslijnen. De stem van de zorgvrager komt minder aan bod. Als de cliënt dan toch wordt gehoord, dan is het via de grote overkoepelende en vaak zuilgebonden organisaties zoals de ziekenfondsen, de gehandicaptenorganisaties of de Gezinsbond. De voorbije tien jaar zijn heel wat nieuwe gebruikersverenigingen ontstaan die los van de grote verzuilde organisaties werken. Zij willen zich niet langer laten vertegenwoordigen door professionals van de grote organisaties, maar zoeken met acties, petitie, memoranda, ... zelf hun weg naar het beleid. Een toekomstgericht beleid moet dergelijke initiatieven stimuleren en steunen, zodat ze net als werkgevers en werknemers volwaardige en gemandateerde gesprekspartners kunnen zijn van de overheid. In de voorbije jaren investeerde de Vlaamse overheid al in het Vlaams Ouderenoverlegkomitee (OOK) als gesprekspartner voor de ouderenzorg en in het Vlaams Patiëntenplatform. De vzw GRIP (gelijke rechten voor iedere persoon met een handicap) wordt ondersteund als onafhankelijk centrum voor gelijke kansen voor personen met een handicap. Daarnaast hebben de verenigingen van personen met een handicap zich verenigd in het Vlaams Gebruikersoverleg voor Personen met een Handicap (VGPH). Nieuw zijn ook de 3 budgethoudersverenigingen die de belangen van de budgethouders – de personen met een handicap met een persoonlijk assistentiebudget – verdedigt en met hun dienstverlening mensen bijstaat voor de administratie en het werken met persoonsgebonden budgetten.



Het forum voor etnisch-culturele minderheden is de gesprekspartner van de overheid als het gaat over de verdere ontwikkeling van een beleid voor etnisch-culturele minderheden. Aan de erkenning van een ondersteuningstructuur voor ouders van kinderen in de jeugdbijstand wordt momenteel gewerkt.

2.13. Groen! wil dat de Vlaamse regering de gebruikersverenigingen verder ondersteunt en versterkt en dat ze structureel betrokken worden bij de verdere uitbouw van de zorgvernieuwing en van een meer vraaggestuurde zorg.

Het coöperatieve model als motor van zorgvernieuwing

De overheden kampten in de jaren tachtig met een chronische schaarste aan middelen, onder meer omdat de enorme schuld die België had opgebouwd, moest worden weggesaneerd. Ze konden de stijgende zorgvraag niet beantwoorden en slaagde er niet in om zelf voldoende initiatieven te nemen of de initiatieven van de social-profitsector te financieren. De vraag naar professionele ouderenzorg en kinderopvang groeide in die periode en mensen willen graag betalen voor goede opvang. De commerciële sector zag in de organisatie van zorg en hulpverlening een winstgevende bezigheid en ontwikkelde zijn antwoord op de groeiende vraag. Ook in de ambulante hulpverlening ontstonden commerciële diensten voor warme maaltijden, hulp in de huishouding, ...

Vandaag zijn er in Vlaanderen 83.000 erkende bedden in bijna 800 rusthuizen. De social-profitsector (vzw's) beheert 46% van die bedden, de publieke sector (meestal OCMW's) 40% en de commerciële rusthuizen 14%. In 2002 waren er in Vlaanderen 84.607 bekende kinderopvangplaatsen, waarvan 21.017 (25%) in een commercieel initiatief. Het aandeel van de commerciële partner in het zorgaanbod groeit op dit moment niet meer zo snel. Hogere eisen aan de kwaliteit en het personeel en milieuvoorschriften maken vooral de residentiële sector minder aantrekkelijk voor wie winst wil maken. De laatste jaren werden zelfs getekend door schrijnende faillissementen in de ouderensector, waardoor oudere zorgbehoevende mensen rechteloos op straat kwamen te staan.

De verhouding tussen de commerciële, de publieke en de privé gesubsidieerde partners was altijd al erg gespannen. Algemeen wordt de vraag gesteld of er in de welzijnssector wel plaats is voor winstbejag.

2.14. Voor Groen! is niet de rechtsvorm van de instelling of voorziening belangrijk. De overheid moet de randvoorwaarden bepalen en op een transparante en moderne manier toezien op de kwaliteit van de aangeboden zorg. In een systeem van persoonsgebonden financiering kan de zorgvrager alleen zorg inkopen in een door de overheid erkende voorziening. Groen! maakt zich zorgen over de transparantie van de steeds groter wordende vzw's die zowel ziekenhuizen, ouderenvoorzieningen, kinderdagverblijven... overkoepelen. Ook in de openbare sector worden steeds meer extern verzelfstandigde bedrijven opgericht waarin ziekenhuizen, ouderenvoorzieningen worden ondergebracht. Deze voorzieningen ontsnappen aan de democratische controle van de gemeenteraden en de vraag of de verzelfstandigde voorzieningen nog op dezelfde manier hun sociale rol zullen vervullen voor minder goeie inwoners van de gemeente.

2.15. Groen! wil dat de Vlaamse overheid zonder vooringenomen wantrouwen en zonder overregulering aangepaste instrumenten ontwikkelt om de transparantie en de democratische controle op de steeds groter wordende 'welzijnsconcerns' te garanderen.

2.16. Groen! wil het model van coöperatieve onderneming introduceren in de zorgsector als model van sociaal ondernemerschap. De coöperatieën zijn ondernemingen opgericht door personen met als doel gezamenlijke voordelen te realiseren. Aandeelhouders van coöperaties hebben een dubbele identiteit. Ze zijn tegelijkertijd financieel aandeelhouder en gebruiker van de coöperatie. De coöperanten tekenen mee



de koers uit van hun onderneming. Het is een dynamische vorm van organisatie die wel op de zorgvragen van de bevolking kan beantwoorden. Zo zijn er in Zweden coöperatieven van ouders die kinderopvang organiseren en in andere Europese landen bestaan coöperatieven van mensen met een handicap en hun gezinnen die hun eigen zorgaanbod ontwikkelen. In Italië bieden de sociale coöperatieven hun dienstverlening aan meer dan 3 miljoen burgers. De sector is in de voorbije jaren flink gegroeid als een belangrijke vorm van zelforganisatie van groepen van burgers die op deze manier welzijnsdiensten grondig innoveren. Het coöperatief sociaal ondernemen sluit perfect aan bij een vraaggestuurde zorg en hulpverlening en biedt mogelijkheden om de zorg en hulpverlening van onderuit te vernieuwen. Bovenop wordt de kracht en eigen vermogen van de gebruikers om hun eigen zorg te organiseren beter benut en gestimuleerd. De gebruikers komen uit passieve rol (de wachtenden).

Geen zorgzekerheid, geen zorgvernieuwing zonder zorg voor wie zorg geeft

De grotere vraag naar professionele zorg heeft ook de maatschappelijke positie van de professionele zorgverleners versterkt. De acties van de welzijnswerkers – gekend als de Witte Woede – heeft ervoor gezorgd dat zorg verlenen vandaag erkend wordt als volwaardige arbeid met een volwaardig loon en georganiseerd binnen normale arbeidsverhoudingen. De enorme groei van het welzijnsbudget tijdens de voorbije decennia is voor een belangrijk deel toe te schrijven aan het prijskaartje dat hoort bij de correcte bezoldiging en de betere arbeidsvoorwaarden die het personeel na veel acties verkreeg.

Zorgberoepen zitten in de lift. De stijgende vraag naar zorg, en het uitbreidingsbeleid in verschillende sectoren deed de werkgelegenheid in 2008 met 2,7% stijgen. Ook het aantal oudere werknemers in de gezondheids- en welzijnssector is verdubbeld van 9% in 1997 naar 19% in 2006. Oudere werknemers werken vaak deeltijds waardoor ook nieuwe vacatures komen.

Toch zijn de zorgberoepen nog altijd niet echt aantrekkelijk. Het is erg moeilijk om verpleegkundigen, verzorgenden, opvoeders... te vinden en vooral te houden.

Uit onderzoek van professor Jozef Pacolet leren we dat de instroom van nieuw personeel voor de volgende jaren geen probleem zal zijn. Bijna 20% van de achttienjarigen stroomt door naar een of andere zorgopleiding. Wel zijn er maatregelen nodig om de vervroegde uitstroom in te perken. Ondanks betere lonen slaagt de welzijnssector er niet in meer mannen te motiveren. Vrouwen stromen sneller uit en werken veel meer dan mannen deeltijds. Ook hebben de verschillende sectoren een verschillende aantrekkingskracht. Kinderopvang is bij pas afgestudeerden veel populairder dan ouderenzorg bijvoorbeeld. De steeds complexer wordende zorgvragen leiden bovendien steeds vaker tot burn-out van het personeel dat de sector verlaat.

Tegelijk met de betere bezoldiging zijn ook de diplomaverenissen voor het personeel strenger geworden. Er is een toenemende tendens naar meer opleiding en specialisatie. Dit betekent ook wel dat hoger opgeleide werknemers vaak taken uitvoeren die onder hun kwalificatie liggen en dat de drempel tot de welzijnsberoepen voor lager geschoolden almaar hoger wordt. In de zorgsector is die spanning ook voelbaar tussen de onbetaalde mantelzorger en de professionele zorgverlener (de gediplomeerde verzorgende, de thuisverpleegkundige en binnenkort nu ook nog de zorgkundige), die in feite dezelfde taken van 'hulp bij de activiteiten van het dagelijkse leven' uitvoeren.

Aan de andere kant gaan in de samenleving steeds vaker stemmen op om het personeelstekort aan te vullen door tewerkstellingsmaatregelen voor langdurig werklozen, tewerkstelling van 50-plussers...

2.17. Groen! verzet zich tegen deze tewerkstellingsmaatregelen. De eerste voorwaarde om in de welzijnssector te werken is de goesting en de motivatie om met mensen, met kinderen te werken. De kwaliteit van de dienstverlening in de zorgsector wordt in grote mate bepaald door de competenties en motivatie van het



personeel. Vlaanderen kan vandaag rekenen op een grote groep van geëngageerde hulpverleners maar er moeten dringend maatregelen komen ter ondersteuning van de sector, want een serieuze bloedarmoede dreigt te ontstaan.

- 2.18. Groen! wil de zorgberoepen maatschappelijk herwaarderen. Dat kan niet alleen via campagnes en betere arbeidsvoorwaarden, maar ook via een algemeen herwaarderen van de zorgarbeid.
- 2.19. Groen! wil investeren in de competenties en in de loopbaan van de welzijnswerkers. Er moet meer mobiliteit komen tussen de verschillende sectoren. We moeten ook af van de vlakke loopbaan van de welzijnswerker. Permanente vorming en de uitbreiding van het aantal uren bijscholing moeten de welzijnswerker de instrumenten geven om te kunnen antwoorden op de steeds complexere zorgvragen. Wij pleiten hierbij voor meer uren voor laaggeschoolde welzijnswerkers, minder voor hogeschoolden.
- 2.20. Binnen elke organisatie moet een mix mogelijk zijn tussen hoger en lager opgeleide werknemers. De directie van de voorziening moet voldoende vrijheid en financiële middelen krijgen om deze diversificatie binnen het personeelskader mogelijk te maken. Mensen die een traject afleggen (bv. door de combinatie van volwassen onderwijs en ervaring op de werkvloer) worden best niet meegeteld in de personeelsbezetting en dit om hun de nodige tijd en alle kansen te geven om te leren. Het management moet over de nodige theoretische en organisatorische instrumenten beschikken om de medewerkers in opleiding zo goed mogelijk te omkaderen.
- 2.21. Groen! pleit voor een bachelor voor de zorgsector, met een eerste algemeen deel en een tweede specialisatiedeel (kinderopvang, ouderenzorg, bijzondere jeugdzorg, ...). De bachelor vervangt niet de huidige A2-opleidingen. Hij zou bovenop kunnen aangevuld worden door een master of verdere specialisaties voor leidinggevende functies. De bacheloropleiding garandeert meer horizontale mobiliteit tussen de sectoren (niet alleen binnen welzijn maar ook tussen welzijn en onderwijs) en meer verticale mobiliteit (medewerkers met een A2 diploma worden gestimuleerd om verder te studeren en doorgroeien in hun functies).
- 2.22. Groen! pleit ook voor een duidelijk kader voor de erkenning van Elders Verworven Competenties.
- 2.23. Naast de investering in het bestaande personeel moet ook de personeelsomkadering herzien worden in functie van de complexiteit van de zorg en hulpverlening. Zeker de personeelsstop die in de jaren '80 werd ingevoerd in de sector voor personen met een handicap is niet langer houdbaar.

Zorg op maat in de 21^{ste} eeuw is zorg in diversiteit.

Van alle kinderen die in 2007 in Vlaanderen werden geboren, had 20% een moeder van niet-Belgische origine (in 2002 was dit nog maar 17%). In de provincie Antwerpen was dat zelfs het geval voor 27,3% van de kinderen en in Limburg voor 25,5%. Het aantal geboortes stijgt sinds 2004. Vlaanderen ontgroent dus niet langer, maar dit komt vooral door de geboortes in niet-Belgische gezinnen. Bovendien neemt het aantal nationaliteiten, en dus ook het aantal culturele verschillen, almaar toe. Net als in de hele westerse wereld trouwens wonen in Vlaanderen steeds meer mensen van almaar meer verschillende origines .

Het model van onze verzorgingsstaat opent ook voor hen het recht op bijvoorbeeld onderwijs, gezondheid en welzijn.

Kind en Gezin stelt in haar taakomschrijving dat ze voor elk kind, waar en hoe het ook geboren is en opgroeit, zoveel mogelijk kansen wil creëren. De wet die de OCMW's opricht, stelt het recht op maatschappelijke



dienstverlening voor iedereen als kernopdracht en in het decreet dat de gehandicaptenzorg organiseert, luidt het: "...het bevorderen van de sociale integratie van alle personen met een handicap en de ten laste neming van de kosten die hiermee gepaard gaan".

Die doelstellingen blijven realiseren in een almaar 'multiculturelere' samenleving stelt de overheid en haar partners in het veld voor een enorme uitdaging. Die uitdaging kan niet langer vertrekken van de notie integratie, maar moet uitgaan van het begrip interculturalisering.

Wat is immers integratie? Wanneer is iemand geïntegreerd? Het verleden heeft ons geleerd dat dergelijke vragen leiden tot een eindeloos en vooral frustrerend debat over eetgewoontes, kleding,... waarover nooit eensgezindheid zal bestaan. Een debat dat trouwens over en niet met de nieuwkomers wordt gevoerd, een debat dat verdeelt en niet verbindt.

Het beleid kan niet vertrekken van integratiedenken. Een beleid dat de gelijke toegang tot onze welzijnsvoorzieningen wil realiseren, moet vertrekken van de interculturalisering. Dat is een beleid dat gewoontes en zeden van andere culturen respecteert. Een beleid dat ook respect en begrip opbrengt voor de niet-dominante sociale klassen van onze eigen cultuur. Ook mensen die in armoede leven, worden immers al te vaak verkeerd begrepen en kunnen daardoor te weinig gebruikmaken van de sociale voorzieningen die in onze samenleving nochtans voor iedereen worden georganiseerd.

De overheid in de verzorgingsmaatschappij heeft een opdracht tegenover alle inwoners, ongeacht hun socioculturele achtergrond. Kind en Gezin zou nooit meer dan 95% van de pasgeborenen bereiken als de organisatie vertrok van de vraag of de ouders wel geïntegreerd zijn. Ze haalt die doelstelling wel omdat ze voortdurend vraagt naar gewoontes en zeden van andere culturen en kansarme autochtonen. Hoe zien die mensen de rol van de moeder en van de vader? Wat betekent het om een jongen of een meisje te krijgen? Wat is voor hen belangrijk als het over opvoeden gaat? Vinden zij preventieve gezondheidszorg belangrijk? Net zo zouden diensten voor ouderenzorg of thuiszorg bv. moeten vragen naar wat oudere allochtonen verwachten van een rust- en verzorgingstehuis of van thuiszorg. De uitdaging voor de meer 'taalgebonden' hulpverlening zoals de geestelijke gezondheidszorg of het algemeen welzijnswerk (relatiebemiddeling, slachtofferhulp, mishandeling...) is nog veel groter. Die vragen zijn niet gemakkelijk te beantwoorden. Ze zijn ook niet opgelost door aan elke nieuwkomer een inburgeringscursus op te leggen. Onze taal leren is een absolute prioriteit, maar elkaar verstaan is niet hetzelfde als elkaar begrijpen.

2.24. Groen! pleit voor een kenniscentrum interculturalisering binnen de welzijns- en gezondheidszorg.

Zakenlui die handel willen drijven met landen in vreemde continenten kunnen terecht in opleidingen of hebben handboeken ter beschikking over waarden en normen en culturele verschillen. Hoe moet ik mij gedragen wil ik in China of Laos iets verkopen? Dergelijke concrete handleidingen moeten ook worden opgemaakt zijn voor onze welzijns- en gezondheidsvoorzieningen. Het kenniscentrum geeft bijscholingen en werkt ook samen met de opleidingen tot gezondheid- of welzijnswerker.

2.25. Alhoewel de diversiteit binnen de gebruikers van de zorgsector toeneemt, heeft maar één percent van de medewerkers allochtone roots. Personen met een handicap vertegenwoordigen maar 0,5% van het personeelsbestand (bron: onderzoek van het Vlaams Welzijnsverbond- augustus 2008). Meer dan quota op te leggen, kunnen diversiteitspremies, instroommaatregelen (bv. versterken van de trajecten "elders verworven competenties") en ondersteuning van het management (bv. disability management), voor meer kleur en diversiteit in de zorg zorgen.

2.26. Door de gebruikers meer te betrekken in de organisatie en inhoud van de dienstverlening, door beroep te doen op hun ervaringen en aan hun verwachtingen een plaats te geven, zal de zorgvrager zelf bijdragen tot de nodige mentaliteitsverandering in de welzijnssector.



Zorg op maat, kan alleen door meer vertrouwen te geven aan de lokale besturen.

Er is een wereld van verschil tussen de realiteit van de stad en het platteland.

In het Vlaams Gewest zijn 30% van de huishoudens alleenstaanden. In de grote steden bestaat meer dan 50% van de gezinnen uit één persoon. Dit heeft onder meer te maken met het groot aantal alleenstaande ouderen.

De 'familiale zorgindex' leert dat het aantal hoogbejaarden er acht maal hoger ligt in verhouding tot de bevolking dan er normaliter de zorg moet voor nemen. Met andere woorden, onze steden worden grijzer. Maar ook groener. De geboortecijfers zitten in de lift, vooral in de grote steden. Ook de concentratie van armoede is veel groter in de steden. Ongeveer 20% van de kinderen die in 2006 in Antwerpen geboren zijn, leeft in een kansarm gezin. Dit is vier keer meer dan 10 jaar geleden. De helft van de kinderen geboren in een gezin dat in kansarmoede leeft, woont in zes steden (naast Antwerpen, Gent, Genk, Leuven, Mechelen en Menen). En was de werkloosheidsgraad in Vlaanderen in 2006 nog 7,6%, in de centrumsteden was die liefst 11,4%.

De vraag naar hulp en dienstverlening is in de steden veel groter door het groot aantal alleenstaanden, arme mensen, oudere mensen...maar deze evolutie in bevolkingsamenstelling betekent tegelijkertijd dat de traditionele vormen van hulpverlening minder aanwezig zijn. Er is grote nood aan pleeggezinnen om jonge kinderen op te vangen maar er zijn geen pleegouders te vinden. Door de vergrijzing is er veel vraag naar mantelzorg maar door de individualisering is die er niet. Er zijn veel meer anderstalige kinderen uit kansarme gezinnen die echt nood hebben aan kinderopvang maar die is er niet...

2.27. Groen! wil de lokale besturen meer ruimte en verantwoordelijkheid geven om zorg op maat te organiseren. In de periode 1999- 2004 werd het decreet lokaal sociaal beleid gestemd. Bedoeling was de lokale besturen samen met de privé welzijnspartners (CAW, kinderdagverblijven, thuiszorgverenigingen...) een lokaal sociaal beleidsplan te laten uitwerken op basis waarvan de gemeente een sociale enveloppe zou krijgen waarmee ze zorg op maat van de gemeente uitwerkt. De huidige regering voerde dit decreet niet verder uit. Groen! wil de lokale besturen niet alleen meer betrekken maar ook meer vertrouwen, verantwoordelijkheid en middelen geven bij het uittekenen van het beleid inzake ouderenzorg, armoedebestrijding, ouderenzorg... Groen! wil de rol van het OCMW herwaarderen en versterken als belangrijke partner in de armoedebestrijding. (*Zie het deel armoede voor meer voorstellen rond armoedebestrijding*) .

Groene speerpunten voor kinderopvang, bijzondere jeugdzorg, zorg voor personen met een handicap, ouderenzorg en algemeen welzijn

Kinderen

De kloof van winners en losers bij onze jeugd groeit' :

"Tien jaar geleden werd 20 procent van de jongeren als zeer problematisch beschouwd. Vandaag spreken we al over 30 procent. Daarvan vertoont 4 procent werkelijk crimineel gedrag. Tel daarbij de jongeren met emotionele en gedragsstoornissen - 12 tot 20 procent - en de jongeren met fasegebonden gedragsmoeilijkheden en je komt aan 30 procent. Kunnen we er ons als samenleving bij neerleggen dat we het talent van 30 procent van onze jeugd overboord gooien? Is dat de tol die we moeten betalen voor ons samenlevingsmodel? "

Peter Adriaenssens in De Morgen 28/02/09



Groen! neemt de alarmkreet van Peter Adriaenssens ernstig. Het gaat niet altijd goed met onze kinderen en jongeren. Enkele cijfers bewijzen dit.

- Het aantal jongeren in bijzondere jeugdzorg is op 8 jaar tijd met 36% gestegen. 83% van deze jongeren zijn "POS"(problematische opvoedingssituatie) -jongeren
- Het aantal jongeren in het BSO type 1 steeg de laatste 5 jaar met 33%.
- Het relatiegebruik steeg op drie jaar tijd met 287%.
- 50% van de kinderen geboren in een gezin dat tot de lagere sociale klasse hoort en waar de thuistaal niet het Nederlands is, studeert af zonder diploma.

Kinderen leren ons veel over onze samenleving. Ze zijn als de kanaries in de mijn. Als de kanarie van zijn stokje valt, betekent dit dat er gevaar is voor mijngas.

2.28. Groen! vraagt de eerste minister om in samenwerking met de minister-presidenten van de deelregeringen in 2010 (het Europees jaar tegen de armoede), een conferentie te organiseren over de uitsluiting van 30% onze kinderen en jongeren. Kinderen en jongeren worden vanaf ze drie maanden oud zijn ingeschakeld in de volwassen doorholmaatschappij. Ook de schooltijd is voor vele jongeren een aaneenschakeling van mislukkingervaringen. Uit deze conferentie moeten duidelijke beleidsvoorstellen komen die een meer kind- en jongerenvriendelijke samenleving garanderen door een verlenging van het zwangerschaps- en ouderschapsverlof, een onthaaste schooldag, inzetten op alle talenten van alle kinderen ...*(zie ook het onderdeel onderwijs)* een nieuwe visie op kinderopvang.... Ook het debat rond 'het recht op gezin', het falen van ouderschap en de duur van opname en begeleiding in de bijzondere jeugdzorg kan in deze conferentie plaats vinden.

2.29. In 2007 woonden bijna 15% van de kinderen tussen 6 en 12 jaar in een eenoudergezin. Kinderen uit alleenstaande ouders lopen ook een groter risico op armoede, slechte huisvesting en verschromelende sociale relaties. Tegelijkertijd is onze maatschappij nog steeds afgestemd op het klassieke gezinsmodel, daardoor alleenstaande ouders, plusouders, nieuwe samengestelde gezinnen veel wettelijke moeilijkheden ondervinden. Groen! vraagt dat een omvattend beleid uitgestippeld wordt om de specifieke problemen van deze groeiende groep in kaart te brengen. Tijdens deze legislatuur willen wij een begin maken van een ondersteuningsbeleid voor alleenstaande ouders, gescheiden ouders, plusouders, nieuw samengestelde gezinnen en hun kinderen. Dit beleid moet vorm krijgen in dialoog met de betrokkenen en in overleg met de federale overheid.

Kinderopvang: een visie gezocht

Het kind

bestaat uit honderd

Het kind heeft

honderd talen

honderd handen

honderd gedachten

honderd manieren van denken

spelen en praten



...

Loris Malaguzzi

De Vlaamse kinderopvang lijdt onder een gebrek aan visie en coherentie. De ene keer heet kinderopvang een pedagogisch project voor alle kinderen, de andere keer heet het oppas voor werkende ouders.

De kinderopvang is uitgegroeid tot een lappendeken van initiatieven. Er zijn onthaalouders en kleine en grote kinderdagverblijven, sommige initiatieven worden gesubsidieerd, andere niet. Mensen die kinderen opvangen hebben soms een diploma, soms niet, hebben soms een volwaardig statuut soms een tijdelijk statuut, soms een slecht statuut. Ouders betalen soms een inkomensgerelateerde en soms een vaste bijdrage.

De voorbije jaren maakte de overheid heel wat extra middelen vrij om bijkomende opvang te organiseren maar de chaos werd alleen maar groter. De middelen voor flexibele opvang bv. werden verdeeld in drie, zodat de drie meerderheidspartijen elk hun ding konden doen. Opvang via kinderopvangcheques (VLD), opvang via tewerkstellingsprojecten (SP.a), opvang in de reguliere kinderdagverblijven (CD&V). Vorig jaar werd inderhaast een nieuw systeem van inkomensgerelateerde kinderopvang voor de zelfstandige kinderopvang uitgewerkt zonder enig overleg met de sector. De middelen worden niet ingezet op basis van een visie maar worden verkaveld tussen de drie coalitiepartners om er hun prioriteiten mee te organiseren. Het wordt voor ouders steeds ingewikkelder om een zicht te krijgen op het aanbod. Er is dringend nood aan een globale visie op kinderopvang. In het regeerakkoord van 2004 stond de uitwerking van een decreet kinderopvang, de meerderheid was te verdeeld en het decreet kwam er niet.

Tallose wetenschappelijke studies tonen aan dat de eerste levensmaanden en -jaren fundamenteel zijn voor een optimale fysische, psychologische, relationele, intellectuele en relationele ontwikkeling van het kind.

Voor Groen! is kinderopvang duidelijk meer dan 'opvang' en zorg. Het gaat om een pedagogisch project dat een meerwaarde biedt aan het kind en zijn gezin. Kinderopvang is voor Groen! een belangrijk instrument om opvoedingsondersteuning echt waar te maken en om het recht op opvoeding van elk kind te garanderen. Kinderopvang moet dan ook toegankelijk zijn voor alle kinderen.

Investeren in kinderopvang rendeert. Volgens het onderzoek van de Amerikaanse econoom James Heckman, levert elke overheidseuro geïnvesteerd in een kwaliteitsvolle kinderopvang later zeven euro winst op.

Uit het Unicef-rapport "De transitie naar kinderopvang en onderwijs" – 2008:

Een van de eerste langetermijnstudies over de gevolgen van opvang van jonge kinderen werd in Zweden gevoerd in het begin van de jaren '90 van de vorige eeuw. Op basis van een evaluatie van kinderen uit 128 gezinnen met een laag of een gemiddeld inkomen in twee van de grootste steden van Zweden, concludeerde de studie dat onderwijs en opvang voor jonge kinderen gepaard gaat met een verbetering van de academische prestaties van 13-jarigen. Bengt-Erik Andersson leider van de studie, kwam tot de volgende conclusie: "Voorschoolse opvang vanaf jonge leeftijd lijkt te leiden tot creatieve, sociaal zelfverzekerde, populaire, open en onafhankelijke adolescenten."

2.30. Groen! eist dat in de volgende legislatuur werk wordt gemaakt van een Decreet Kinderopvang dat de basisvisie voor kinderopvang vastlegt:

- Alle kinderen erkennen en benaderen als rechtssubjecten, met hun eigen waarden en normen, met hun eigen (moeder)taal en met hun eigen persoonlijk verhaal. De kinderopvang draagt bij tot de ontwikkeling van de identiteit van de kinderen via de bevordering van diepe en betekenisvolle menselijke relaties tussen de kinderen onderling en tussen de kinderen en de volwassenen.



- De kinderopvang vertrekt vanuit een partnerschap met ouders, waarbij zij (kritische) aandacht heeft voor de actuele noden van de gezinnen en erkent deze als maatschappelijke actoren in de opbouw van een maatschappij op maat van alle kinderen.
- De kinderopvang neemt actief deel aan de maatschappij. Zij is zich bewust van de huidige sociale complexiteit. En ziet zichzelf als een deel van een netwerk dat vertrekt vanuit het kind in zijn totale context.
- De kinderopvang erkent, valoriseert en ontwikkelt de competenties en de kennis van alle medewerkers die deze engagementen tegenover de kinderen en de gezinnen dagelijks moeten waarmaken.

- 2.31. Groen! wil de kinderopvanginitiatieven voldoende ruimte geven om deze principes in concrete praktijk te vertalen. Ze leggen verantwoording af aan Kind en Gezin over de concrete invulling van de basisprincipes van het decreet.
- 2.32. Groen! verwacht dat het decreet duidelijke, uniforme en coherente richtlijnen formuleert over de kwaliteit van de dienstverlening, infrastructuur en omkadering. Groen! is geen vragende partij voor een overdreven regulering, wel voor een helder kader dat aan alle kinderen en ouders gelijke kwaliteitsgaranties biedt en de organisaties in hun autonomie en zelfsturing kan versterken. (Zo kan bv. de aanwezigheid van een begeleider per zeven kinderen meer dan voldoende zijn op bepaalde momenten van de dag en volledig ontoereikend op andere momenten. Dergelijke situaties zijn onmogelijk vast te leggen in regelgeving.)
- 2.33. Een decreet kinderopvang tekent een stappenplan om het verschil in reglementering en financiering tussen de zelfstandige en de erkende sector op termijn weg te werken en om de onthaalouders een volwaardig statuut te geven.
- 2.34. Groen! wil dat het decreet het groeipad van het aantal plaatsen in de kinderopvang vastlegt. Dit groeipad moet rekening houden met en het toenemend aantal geboortes en het toenemend aantal kansarme kinderen.
- 2.35. Groen! wil de buitenschoolse opvang integreren in de school. In de onthaaste school wisselen blokjes les af met blokjes 'buitenschoolse activiteiten' zoals tekenen, muziek, sport... De leraar uit de buitenschoolse komt naar de school. Daarnaast is er binnen het schoolgebouw tijd voor spel en creativiteit. De methodieken die ontwikkeld werden in de IBO's (initiatieven buitenschoolse opvang) kunnen ingepast worden in de school. Door de activiteiten naar de kinderen te brengen in plaats van de kinderen naar de activiteiten maken we de kindertijd minder verkaveld en minder gestresseerd. Op die manier kunnen ook kansarme kinderen die niet naar de sportclub, de tekenschool of de muziekschool gaan al hun talenten ontwikkelen.

De bijzondere jeugdzorg

De bijzondere jeugdzorg kampt vandaag met ellenlange wachtlijsten. Het aantal vragen steeg de voorbije 8 jaar met 36% . 83% van deze jongeren zijn "POS"-jongeren (POS = problematische opvoedingssituatie). In Vlaanderen bestaan geen cijfers over welk kind of welke jongere waar op welke zorg wacht. Alleen in Antwerpen wordt onder impuls van de provincie een overzicht gemaakt van het aantal wachtende kinderen of jongeren. In Antwerpen wachten vandaag 1.252 kinderen op een plaats in de bijzondere jeugdzorg. Voor de kinderen jonger dan 10 jaar kan de wachttijd oplopen tot 2 jaar. Dit is onaanvaardbaar. Bij kinderen of jongeren die hulp nodig hebben moet er onmiddellijk een antwoord komen, anders worden de problemen alleen groter



en is plaatsing niet meer te vermijden. Tien jaar geleden boog het parlement zich reeds over hetzelfde probleem. De hulpverlening komt vaak te laat en dit heeft tot gevolg dat te veel kinderen en jongeren terechtkomen in de bijzondere jeugdzorg. De foute of te late hulpverlening aan kinderen en jongeren wou men oplossen met het proces van zorgvernieuwing dat Integrale Jeugdhulpverlening werd genoemd.

Vandaag 10 jaar later is deze integrale jeugdhulpverlening nog steeds een lege doos. De situatie is slechter in plaats van beter geworden en het geloof dat de integrale jeugdhulpverlening de oplossing is bij de consulenten en in de voorzieningen tot onder het vriespunt gedaald.

2.36. Groen! wil dat de volgende regering knopen doorhakt en eindelijk werk maakt van de integrale jeugdhulpverlening.

2.37. Kinderen opvoeden is een gedeelde verantwoordelijkheid, van de ouders en de maatschappij. Groen! vindt het belangrijk te blijven investeren in initiatieven (inloopteams, steungezinnen, Amber module, ...) die het (dreigende) isolement van jonge gezinnen doorbreken en de ouders ondersteunen in hun opvoedingstaken. Tegelijkertijd moet verder geïnvesteerd worden in de bijzondere jeugdzorg en moet ook binnen deze sector gezocht worden naar nieuwe opvangvormen. Ondanks de moeilijke werkomstandigheden is er enorm veel inzet en creativiteit op de werkvloer.

2.38. Groen! wil de experimenten veralgemenen waarbij niet alleen het kind maar het hele gezin residentieel wordt opgevangen. Deze intense vorm van residentiële opvoedingsondersteuning zorgt ervoor dat de band met de ouders bewaard en versterkt wordt. De eerste resultaten zijn zeer hoopgevend. Groen! wil deze vorm van residentiële gezinsopvang veralgemenen.

2.39. Alle kinderen hebben recht op een gezin, ook de kinderen met een problematische opvoedingssituatie voor wie een uithuisplaatsing onvermijdelijk is. Groen! wil net zoals in andere Europese landen dat voor kinderen jonger dan zes jaar de opname in een pleeggezin de norm wordt. Momenteel zijn er ook lange wachtlijsten voor een pleeggezinplaatsing. Nieuwe pleeggezinnen aantrekken betekent dan ook investeren in pleegzorg.

- Een volwaardig statuut voor de pleegouders (zo moeten de pleegouders als evenwaardige partij kunnen optreden voor de belangen van het geplaatste kind).
- Een versterkte pedagogische en maatschappelijke omkadering van de pleegouders die vandaag kinderen met vaak zeer complexe problemen opvangen.
- Pleegouders waarderen in hun zorgtaken, via het toekennen van specifieke zorgverloven, arbeidsduurvermindering maatregelen en/of meer financiële steun.
- Er dient een duidelijk aflijning gemaakt te worden tussen 'tijdelijke' vormen van pleegzorg waarin het herstellen van een relatie met de wettelijke ouders en het terugkeer naar huis centraal staat, en 'langdurige' vormen van pleegzorg, waarin de rol van de wettelijke ouders beperkt wordt. De twee basisuitgangspunten vragen een verschillende begeleiding, hebben een andere finaliteit en moeten duidelijkheid aan het kind geven.
- Meer professionele vormen van pleegzorg mogelijk maken. Zo bestaan in Italië en andere Europese landen gemengde vormen van pleegzorg en residentiële hulpverlening. Kinderen verblijven bij een koppel die een grotere woning door de gemeente ter beschikking krijgt en logistiek, pedagogisch en psychologisch ondersteund wordt door professionele organisaties.
- Meer nazorg. Als de plaatsing stopt, moet het kind nog contact kunnen hebben met de voormalige pleegouder.

Ook voor jongeren is een nieuwe aanpak nodig. Soms is uithuisplaatsing op een bepaald ogenblik de enige mogelijkheid om rust te brengen in een grondig verziekte relatie tussen de oudere en de jongere. De tijdelijke plaatsing wordt echter maar al te vaak definitief. De voorziening die de jongere opvangt, heeft onvoldoende



middelen en mogelijkheden om de ouder(s) te steunen en de terugkeer naar huis voor te bereiden en te begeleiden. De resultaten van de eerste experimenten met netwerkvorming en contextgericht werken zijn hoopvol. Een jongere wordt toevertrouwd aan een voorziening die niet alleen zorgt voor de residentiële opvang, maar ook voor de ouderbegeleiding, de terugkeer, de psychiatrische ondersteuning, ...

2.40. Groen! wil de voorzieningen meer autonomie geven om de contextgerichte werking vorm te geven. Dit betekent een andere manier van inspectie en dagprijsberekening en een groter vertrouwen in de voorziening.

Vlaanderen is ook verantwoordelijk voor de uitvoering van de 'straf' die de jeugdrechter uitspreekt wanneer een jongere een als misdadig omschreven feit pleegde.

In 2006 keurde de federale kamer een nieuwe wet goed die de jeugdbescherming hervormt. Deze nieuwe wet blijft gebaseerd op de beschermingsidee. De jeugdrechter bepaalt "in het belang van de jongere" de strafmaat. Dit staat haaks op het model dat in de andere Europese landen bestaat dat uitgaat van het jeugdsanctierecht. Een jongere is verantwoordelijk voor zijn of haar daden, maar heeft ook recht op een correcte rechtsafhandeling. Dit rechtswaarborgmodel betekent dat net als in het volwassen strafrecht, de straffen die horen bij grensoverschrijdend gedrag duidelijk omschreven worden. De kinderrechtencommissie van de VN heeft België al geregeld op de vingers getikt voor die benadering die jongeren nog altijd geen rechten en alleen maar plichten geeft.

Voorbeelden van jongeren die voor eenzelfde als misdrijf omschreven feit in het ene geval een berisping krijgen en in het andere geval worden geplaatst, zijn legio. De voorstanders van de wet opperen dan weer dat die verschillende aanpak moet kunnen omdat de Wet van 1965 duidelijk stelt dat de jeugdrechter rekening moet houden met de gezins- en sociale context van de jongere.

2.41. Groen! vindt dat die context moet meespelen in de strafuitvoering en niet in het bepalen van de strafmaat.

2.42. Groen! wil waar het kan opsluiting in een gesloten instelling voorkomen en is grote voorstander van de herstelgerichte afhandeling. De jongere die een misdrijf pleegt gaat waar mogelijk de schade vergoeden. In een dader-slachtofferbemiddeling begeleidt een neutrale derde een communicatieproces waarin de dader en zijn of haar ouders en het slachtoffer actief deelnemen aan het overleg. Zij zoeken naar een vorm van herstel van de materiële, morele en psychische schade, die voor alle partijen aanvaardbaar is. Meer algemeen betekent herstelbemiddeling de fout tegenover de samenleving herstellen. Dat kan omdat de herstelbemiddeling over een brede waaier maatregelen beschikt, die aangepast zijn aan de leeftijd van de dader en de ernst van het misdrijf. De mogelijkheden zijn: een berisping, herstel, vorming, werkstraffen, geldboetes en gesloten opvang.

2.43. Behalve die dader-slachtofferbemiddeling zijn ook de gemeenschapsdienst en de leerprojecten belangrijke alternatieven voor een plaatsing. Een maatregel die beperkt wordt tot alleen maar plaatsing in een gesloten instelling leidt vaak tot recidive. Wanneer een jongere na een verblijf in de gesloten instelling zonder enige nazorg opnieuw naar huis gaat, heeft die weinig mogelijkheden om de draad weer op te nemen. In de vroegere school is hij of zij meestal niet meer welkom en de omgeving ziet vooral het negatieve etiket 'Mol' dat aan hem of haar kleeft. Al te vaak heeft die jongere niet veel andere mogelijkheden dan opnieuw aansluiting te zoeken bij het vroegere criminele milieu voor wie een verblijf in Mol een blijk van 'heldenmoed' is.

2.44. Door een betere netwerkvorming tussen de verschillende voorzieningen moet het anders kunnen: de jongere minder lang opsluiten in de gesloten instellingen en hem of haar via een open instelling en onder



sterke begeleiding opnieuw de draad laten opnemen met de school en het thuismilieu om zo stapsgewijs weer aan te sluiten bij de eigen omgeving zodat recidive wordt voorkomen.

Gehandicaptenzorg = gemeenschapszorg

ER IS LANG GENOEG GEWACHT

Groen! heeft in de periode 1999-2004 vorm gegeven aan een nieuwe visie op het beleid voor personen met een handicap. In 2002 kwam er voor het eerst een betrouwbare inventaris van de reële nood in Vlaanderen. Daaruit bleek dat ongeveer zesduizend mensen een inschrijvingsnummer hadden bij het Vlaams Agentschap voor personen met een handicap en wachtten op de juiste opvang. Sommigen wachtten reeds meer dan vijf jaar. Een eerste meerjarenplan voor het wegwerken van de wachtlijsten werd uitgewerkt en op hetzelfde moment werden de hefboomen voor een grondige vernieuwing van de zorg gecreëerd: het persoonlijk assistentiebudget, het persoonsgebonden budget, de zorggradatie, de wachtlijstwerking...

Sinds 2001 is het Decreet op het Persoonlijk Assistentiebudget (PAB) operationeel maar ondanks herhaalde beloftes zijn er nog altijd twee verschillende wachtlijsten die voor mensen die kiezen voor PAB en een andere voor wie een voorzieningsopvang wil. Vandaag hebben meer dan 1.600 mensen een persoonlijke assistent die ze zelf in dienst nemen dankzij het persoonlijk assistentiebudget. Er wachten nog meer dan 4.000 mensen op een PAB. Jaar na jaar blijft het een gevecht om voldoende PAB-budgetten te reserveren binnen de middelen voor het uitbreidingsbeleid. In 2003 stemde het Vlaams parlement het decreet op het persoonsgebonden budget. Dit is het sluitstuk van de zorgvernieuwing. Met een persoonsgebonden budget zelf zorg inkopen bij voorzieningen kan vandaag nog steeds niet. De regering heeft tussen 2004-2009 geen concrete uitvoeringsbesluiten beslist en start vanaf 2009 eindelijk met een experiment. Dit betekent dat enkele personen met een handicap zelf de middelen krijgen waarop zij recht hebben. Zo kunnen ze zelf een ideale zorgmix uitwerken: deels een persoonlijk assistent, een aantal dagen in een dagcentrum, een aantal uren thuiszorg... Een expertgroep vanuit de sector evalueert het experiment. Wanneer het PGB eindelijk realiteit wordt is nog steeds niet duidelijk.

De regering Peeters had zich sterk gemaakt dat de wachtlijsten op het einde van deze legislatuur zouden afgebouwd zijn. Vandaag zijn de wachtlijsten langer dan ooit! 14.000 mensen wachten op de juiste opvang. Vooral veel jongeren vinden geen plaats in een voorziening nadat ze hun opleiding in een MPI hebben afgerond.

2.45. Groen! eist dat eindelijk werk gemaakt wordt van een realistisch beleid dat meer opvang en zorgvernieuwing realiseert. Alleen zo kan de lang beloofde zorgzekerheid aan personen met een handicap worden gerealiseerd.

2.46. Een hedendaags hulpmiddelenbeleid. Bij de overdracht van de bevoegdheid over de hulpmiddelen voor personen met een handicap naar Vlaanderen (1988) werd een uitzondering gemaakt voor de rolstoelen, destijds goed voor het grootste deel van het federale budget voor hulpmiddelen. Het RIZIV regelt en financiert rolstoelen als die de integratie naar de arbeidsmarkt bevorderen. Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap doet hetzelfde. Voor andere rolstoelen en extra uitrusting. De aanvraag van middelen wordt voor de cliënt een bijzonder moeilijke en vaak tijdrovende bezigheid. De persoon met een handicap moet immers altijd eerst een aanvraag indienen bij het RIZIV, afwachten wat daar het antwoord is en dan een extra aanvraag indienen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Er wordt al jaren onderhandeld over een regeling waarbij de persoon met een handicap zijn of haar aanvraag maar op één plaats moet indienen. Ook voor de andere hulpmiddelen is de administratieve last erg hoog. Een blinde persoon die een brailregel, een blindenstok en een blindegeleidehond aanvraagt moet steeds weer via dokters- en andere documenten bewijzen dat hij of zij wel degelijk blind is. Door



met lijsten van terugbetaalbare hulpmiddelen te werken wordt de prijs van die hulpmiddelen de hoogte in gejaagd. Bovendien evolueert de markt van de hulpmiddelen zo snel dat de referentielijst verouderd is voor hij wordt goedgekeurd. Groen! pleit ook wat de hulpmiddelen betreft voor een beleid dat de persoon met een handicap meer ruimte en vertrouwen geeft om hulpmiddelen in te kopen .

Ouderenzorg

Mensen zo lang mogelijk in eigen omgeving laten wonen ook als ze zorgbehoevend zijn, dat heet inclusief beleid. Groen! pleit resoluut voor een wijkgebonden aanpak. Door in elke wijk aangepaste seniorenwoningen te voorzien kan een oudere wiens woning te groot of onaangepast is in zijn of haar eigen buurt blijven wonen. Niet alleen de woningen zelf maar ook de omgeving moet aangepast zijn.

Groen! wil sociale ecowijken uitbouwen. Midden deze ecowijken zijn voldoende grote open ruimtes, voldoende groot om jongeren en ouderen hun eigen ding te laten doen zonder dat ze elkaar storen. In de sociale ecowijken bevinden groen, pleinen en bossen zich op loop- of fietsafstand. De auto blijft buiten de wijk. De wijk is wel bereikbaar met comfortabel openbaar vervoer dat dag en nacht rijdt en de bewoners snel tot het stadscentrum en het dichtstbijzijnde station brengt. In de wijk zijn er woningen die kunnen aangepast worden aan oudere bewoners of alleenstaanden of die gecombineerd een thuis zijn voor een nieuw samengesteld gezin. Centraal in de wijk bevindt zich ook een lokaal dienstencentrum dat 24 uur op 24 bereikbaar is voor wie zorgbehoevend is en – al dan niet tijdelijk – hulp nodig heeft bij de activiteiten van het dagelijks leven. Vanuit het dienstencentrum wordt indien nodig mantelzorg georganiseerd. Net als wijkgebonden kinderopvang.

Zo kunnen ook mensen die meer zorg behoeven in hun wijk blijven wonen. Deze wijkaanpak maakt ook maatwerk mogelijk, zeker in de steden waar Turkse, Afrikaanse, Marokkaanse en Belgische ouderen elk andere verwachtingen hebben en anders kijken naar ouder worden en zorgbehoevend worden.

Tijdens de paarsgroene regering werden de eerste bouwstenen verzameld om woonzorgbuurten uit te bouwen. Met het decreet zorgregio's koos het Vlaams parlement voor een regionale en niet voor een categoriale aanpak. Via het lokaal sociaal beleid werden lokale besturen uitgenodigd om op maat van hun gemeente dit plan in te vullen. Het eerstelijnsdecreet regelde de samenwerking tussen alle eerstelijnsdiensten en gaf de lokale dienstencentra hierin een centrale plaats. De subsidies aan de lokale dienstencentra in 95% initiatief van het OCMW werden verdubbeld.

De huidige regering schoof de uitvoering van al deze decreten op de lange baan. Eind 2008 werd een nieuw zorgregiodecreet gestemd dat het oorspronkelijke decreet totaal ontmantelt. En voorjaar 2009 stemde het parlement op vraag van de derde CD&V-minister van deze legislatuur, Veerle Heeren, het nieuwe woonzorgdecreet.

Dat nieuwe woonzorgdecreet kiest duidelijk voor een verzuilde en niet voor een lokale aanpak. De regionale dienstencentra en de diensten van maatschappelijk werk van het ziekenfonds krijgen een sleutelrol bij de organisatie van de zorg voor een patiënt. Ze zijn beide verbonden aan een mutualiteit. Met andere woorden: de toegangspoort tot de zorg wordt het ziekenfonds waarbij de gebruiker is aangesloten. Sommige mutualiteiten zijn beter uitgebouwd dan anderen. De vraag stelt zich of de zorg op maat niet zal ingevuld worden op maat van de diensten die de mutualiteit heeft dan wel op maat van wat de zorgbehoevende echt nodig heeft.

Ook bij de erkenning van de woonzorgnetwerken is niet gekozen voor de samenwerking van alle diensten en voorzieningen binnen één wijk, deelgemeente, gemeente. Om als woonzorgnetwerk erkend te worden, moeten minstens één dienst die gezinszorg en aanvullende thuiszorg verstrekt, één woonzorgcentrum, één groep van assistentiewoningen en één centrum voor kortverblijf samenwerken.



In sommige regio's kunnen dus twee of drie woonzorgnetwerken naast (of tegen ?) elkaar werken. In andere regio's ontstaan allicht geen woonzorgnetwerken. Ook hier de vraag of dit de beste manier is om zorg op maat van de zorgbehoevende te organiseren.

De regering maakt met dit decreet bovendien duidelijk dat ze helemaal niet van plan is om de rol van de lokale besturen te erkennen en maakt meteen van het sociaal lokaal beleidsplan de zoveelste zinloze planlast.

2.47. Groen! verzet zich tegen de nieuwe verzuiling van het zorglandschap en blijft inzetten op de sociale ecowijken . Wanneer de zorg te intensief wordt of wanneer mensen omwille van ziektes als Alzheimer niet langer alleen kunnen blijven, is opname in een residentiële voorziening onvermijdelijk. Het rusthuis of woonzorgcentrum zoals het vandaag heet, heeft vandaag een totaal andere functie dan 30 jaar geleden. Dertig jaar geleden gingen mensen op hun 65^{ste} wonen in een voorziening, ze wilden zich na een leven van hard werken laten verwennen. Vandaag gaan mensen naar een woonzorgzone voor hun allerlaatste levensfase. Per jaar komt meer dan 1 plaats op 3 vrij als gevolg van overlijden.

2.48. Groen! vraagt dat deze realiteit erkend wordt. Zo pleiten we voor een duidelijk beleid inzake palliatieve zorg en voor duidelijk vooraf bepaalde en aan de bewoner gecommuniceerde procedures inzake euthanasie. De intensiteit van de zorg maakt het verblijf in het woonzorgcentrum voor heel wat mensen onbetaalbaar. Een dagfactuur van € 45 overstijgt vele pensioenen. Groen! vindt het niet normaal dat kinderen moeten opdraaien voor de rusthuiskosten van hun ouders. De huidige regeling leidt tot grote ongelijkheid, sommige gemeenten passen ze niet meer toe, andere wel. Bovendien maakt het rijke families rijker en arme families armer. Als je ouders een klein pensioen hebben, moet jij bijleggen bij hun rusthuiskosten en erf je bovendien later niets. Omgekeerd, als je ouders rijk zijn moet je niet bijleggen en is de kans groot dat je later ook nog erft.

2.49. Groen! wil de rusthuisfactuur betaalbaar maken door een uitbreiding van de zorgverzekering. Nu krijgt elke rusthuisbewoner een premie van € 130 per maand. Deze premie moet omhoog zodat ze voldoende groot is om de rusthuisfactuur te kunnen betalen. De zorgverzekering zorgt ervoor dat iedereen ouder dan 25 jaar spaart voor later en dit door een aan het inkomen aangepaste bijdrage te betalen aan de zorgkas. Zo organiseer je de solidariteit niet binnen de familie maar binnen heel de samenleving en dragen de sterkste schouders de zwaarste lasten.

Algemeen welzijnswerk

De autonome Centra voor Algemeen Welzijnswerk werden opgericht bij decreet van 1997. Ze organiseren ambulante, semi-residentiële en residentiële vormen van eerstelijns hulp. Zij combineren diensten en voorzieningen waarvan de meeste in de jaren tachtig zijn ontstaan en die vroeger autonoom waren. De Jongerenadviescentra, Centra voor Opvang van Daklozen, Vluchthuizen voor Vrouwen, Centra voor Levens- en Gezinsvragen, Hulp aan Gedetineerden, Slachtofferhulp, ... zagen het levenslicht. Er ontstond een lappendeken van initiatieven. De financiering daarvan gebeurde op basis van aparte en vaak tijdelijke reglementeringen. Met het decreet van december 1997 krijgen al deze initiatieven een vaste plaats in het Vlaams Welzijnsbeleid onder de koepel van het Algemeen Welzijnswerk. De 26 CAW's zijn ondertussen verder geprofessionaliseerd en vervullen samen met de OCMW's een belangrijke rol in de eerstelijns hulpverlening. Het is tijd voor een volgende stap in deze professionalisering.

2.50. Groen! wil een basisaanbod Algemeen Welzijnswerk in de 60 zorgregio's van Vlaanderen en Brussel garanderen. Het algemeen welzijnswerk heeft zijn plaats op de eerste lijn. Om de toegankelijkheid voor iedereen te garanderen wil Groen! extra middelen inzetten voor sociale tolken en mobiele hulpverlening. Het algemeen welzijnswerk kan zijn opdracht maar waarmaken als de financiering van de CAW's



aangepast is aan de realiteit. Het is duidelijk dat er tussen de missies en de opdrachten van het OCMW en die van het AWW heel wat raakpunten zijn. Dat was ook duidelijk de keuze achter het decreet uit 1997. Bij de totstandkoming ervan was 'keuzevrijheid' een belangrijk argument. De cliënt moet kunnen kiezen tussen het openbaar en het vrij initiatief. Deze keuzevrijheid is altijd een valse keuzevrijheid geweest. De noden zijn zo groot dat de cliënt niet kiest maar dat hij of zij terechtkomt daar waar er nog plaats is. Een voorbeeld: de schuldbemiddeling. Een aantal CAW's heeft een aparte erkenning voor schuldbemiddeling. De schuldbemiddelaar bemiddelt bij de schuldeisers met het doel schuldvermindering of een afbetalingsplan tot stand te brengen. Doorgaans is schuldbemiddeling ook gekoppeld aan een budgetbegeleiding of budgetbeheer. Het aantal mensen in schuldbemiddeling is de voorbije 8 jaar verdubbeld. 200.000 Vlaamse gezinnen hebben te maken met schuldbemiddeling. Vooral gezinnen met één inkomen en alleenstaanden hebben betalingsproblemen en wachten tot ze bij een schuldbemiddelaar terecht kunnen. Het maakt niet uit of ze begeleid worden door de schuldbemiddelaar van het CAW of door de erkende dienst van het OCMW of door een advocaat die erkend is om te bemiddelen tussen schuldeiser en schuldenaar.

2.51. Groen! wil weg van deze valse keuze tussen het vrij en het openbaar initiatief. OCMW en CAW's maken in het kader van het lokaal sociaal beleidsplan afspraken over hoe ze complementair kunnen zijn in plaats van elkaars concurrent te zijn.

Welzijn, ook in Brussel

Brussel is een stad met veel potentieel maar lijdt aan de ziekten eigen aan de andere (grote) Vlaamse steden: een groeiende grijze en groene druk (meer oudere en meer jongere inwoners), stijgende armoede en een sociale kloof die zich ook 'geografisch' vertaalt. (Er zijn met andere woorden zeer arme maar ook zeer rijke gemeenten.)

Brussel is ook een zeer diverse stad, er worden veel talen gesproken en ook de waarden en normen zijn zeer uiteenlopend.

Tegenover deze vaststellingen staat een welzijnsbeleid georganiseerd meer op basis van de taal (de gemeenschapsbevoegdheden) dan op basis van de noden. Als resultaat een zeer versnipperd en soms ronduit inefficiënt aanbod.

De realiteit leert ons dat veel Vlaamse decreten of maatregelen die gemeenschapsbevoegdheden regelen zeer moeilijk toepasbaar zijn in Brussel.

De Vlaamse regering onderneemt terechte pogingen om aan de lokale besturen meer armslag te geven om aan het welzijnsbeleid vorm te geven (het lokaal sociaal beleid is een goede voorbeeld daarvan). De Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) krijgt in Brussel de opdrachten die de lokale besturen in Vlaanderen krijgen. Dat staat haaks op de realiteit, want Brussel heeft haar eigen lokale besturen en bovenop zitten de bevoegdheden verdeeld tussen verschillende niveaus. Als het in Vlaanderen mogelijk is om aan de lokale besturen coherente opdrachten te geven (gewest- en gemeenschapsbevoegdheden worden op hetzelfde niveau geregeld) dan is dat zeker niet het geval voor de VGC die alleen voor de persoonsgebonden materie bevoegd is.

Een echt institutionele klauw, met veel tijd, energie en geldsverspilling als resultaat.

Een luxe die Brussel zich niet kan permitteren.



Groen! wil een 'welzijnsbeleid' op maat van Brussel, meertalig, efficiënt en toekomstgericht. Een diepe hervorming van de instellingen is daardoor noodzakelijk. Maar ook een serene dialoog met de Franstalige beleidsmakers. Op vlak van kinderopvang, ouderenzorg, ... worden in Franstalig België soms andere keuzes gemaakt. De ideologische en culturele achtergrond is anders en net daarom is een kruisbestuiving tussen de twee gemeenschappen een schitterende opportuniteit om anders en beter te gaan doen voor het welzijn van de Brusselaars. Forum waar deze kruisbestuiving zou plaats vinden is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, een onderschatte en onderbenutte Brusselse instelling. Naast de institutionele hervorming zijn de meeste voorstellen opgenomen in het Vlaamse welzijnsprogramma ook toepasbaar in Brussel.

2.52. Groen! wil de versnippering tussen de twee gemeenschappen en de verschillende bevoegdheden tegengaan:

- De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) als motor van een Brussels welzijnsbeleid (financieel) herwaarderen.
- De rol van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) moet herzien worden en aangepast aan de nieuwe Brusselse realiteit. Dat betekent o.a. dat de rol van de VGC ingeperkt wordt en dat de Vlaamse Gemeenschap rechtstreeks met de Brusselse lokale besturen, het Brussels Gewest en de GGC samenwerkingsverbanden sluit.
- De bestaande middelen, zoals het Stedenfonds, gebruiken om de versnippering tussen de verschillende beleidsdomeinen (onderwijs, welzijn maar ook jeugd en sport tegen te gaan).

(Zie verder het volledige Brusselse verkiezingsprogramma.)