

Brussel, 7 mei 2009

## **MEER DAN ÉÉN BANK VOORUIT**

### **Belangrijkste realisaties in het beleidsdomein**

#### **Welzijn, Volksgezondheid en Gezin**

##### **2004-2009**

In sectoren als welzijn, volksgezondheid en gezin staan mensen centraal. Mensen met hun vragen naar hulp, naar ondersteuning, naar meer kansen op een gezond leven in omstandigheden waarbij men zich wel voelt.

Aan al deze vragen een antwoord bieden vanuit professionele invalshoek is een irrealistisch uitgangspunt. Mantelzorg en de inzet van vrijwilligers zijn dan ook van onschatbare, letterlijk onbetaalbare waarde. Daarnaast kan Vlaanderen bogen op een kwaliteitsvol netwerk van goed opgeleide professionelen, die de zware zorg voor vele zwakkeren in onze maatschappij op zich nemen.

CD&V maakt de keuze: in de eerste plaats mensen zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk in de vertrouwde thuisomgeving laten wonen en hen daarvoor de nodige ondersteuning bieden. Ondersteuning in de thuisomgeving uit zich in diverse vormen: van hulpmiddelen over hulp en zorg aan huis tot tijdelijke, al dan niet ambulante, thuisondersteunende zorgvormen. Wanneer de zorg te groot wordt, kiezen we voor een thuisvervangend milieu waar plaats is voor een kwaliteitsvol en betaalbaar zorgaanbod in een aangename woonomgeving.

De inzet van de CD&V ministers heeft er voor gezorgd dat Welzijn, Volksgezondheid en Gezin meer dan ooit op de kaart is gezet.

De budgetten van de Vlaamse overheid stegen in de aflopende legislatuur met 35,87% (6,6 miljard euro). Het budget Welzijn Volksgezondheid en Gezin steeg met maar liefst 46,39 % (1,063 miljard euro)..

#### ***Zorg voor personen met een handicap***

In 2003 stelde Mieke Vogels, toenmalig minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een meerjarenplan voor de sector personen met een handicap. Uitgangspunt was hierbij dat de wachtlijsten konden weggewerkt worden, indien men voorzag in een aanbod voor 6600 mensen, mensen die op dat moment met een dringende vraag naar zorg op de wachtlijst stonden. Met een jaarlijks budget van 22,5 miljoen euro konden 5.443 plaatsen gecreëerd worden en zou dat doel bereikt zijn.

Een plan gebaseerd op een momentopname, dat niet realistisch bleek in onze snel evoluerende maatschappij. Mieke Vogels vertrok van verkeerde premissen en trok foutieve conclusies.

Haar plan maakte ook keuzes. Het vermeldde immers geen enkel budget voor de ondersteuning van thuisverblijvende personen met een handicap via hulpmiddelen. Het vermeldde geen inspanningen voor proefprojecten rond een persoonsgebonden budget. Nochtans een decreet dat reeds in 2001 door Groen! zelf werd ingediend in het Vlaams Parlement.

Het instrument “meerjarenplan” bleek handig. Het vormde de basis van het nieuwe regeerakkoord. Wie kon op dat moment vermoeden dat het gestoeld was op verkeerde of door de evolutie en de feiten achterhaalde uitgangspunten? CD&V zette dan ook voluit in op de realisatie van dat meerjarenplan. En maakte daarbij de bewuste keuze om prioritair de zwaarst zorgbehoevende een antwoord te geven op hun vraag naar hulp en ondersteuning.

De jaarlijkse budgetten voor personen met een handicap kwamen er. Elk jaar 22,5 miljoen euro, zelfs 36 miljoen euro in 2008. Een totaal van 128 miljoen euro tijdens deze legislatuur.

De 5.443 te creëren plaatsen werden overtroffen. In totaal zijn er in de periode 2003 – 2008 7.033 plaatsen bijgekomen in de ambulante, de semi-residentiële en de residentiële sector. Hiervan zijn er 6.333 gerealiseerd in deze regeerperiode, met budgetten van de CD&V ministers.

Geen 6600 vragen van personen met een handicap voor zorg kregen een antwoord, het zijn er inmiddels bijna 17.000.

Een wetenschappelijk begeleid tweejarig-experiment is opgestart om de mogelijkheden van het persoonsgebonden budget in de praktijk te toetsen. CD&V minister Steven Vanackere maakte daarvoor recurrent 4 miljoen euro vrij. Het experiment ging van start op 1 april 2009.

Daarnaast is de persoonsgebonden financiering al doorgevoerd in de behandeling van zeer complexe ondersteuningsvragen en kwam er een rollend fonds dat de onmiddellijke inzet van zorg mogelijk maakt in noodsituaties

En inderdaad, ondanks al deze inspanningen en ondanks de meer-dan-realisatie van het meerjarenplan 2003-2007 stellen we vast dat de wachtlijsten niet zijn verdwenen. Dit heeft voornamelijk te maken met evoluties in onze samenleving. Zo hebben de positieve ontwikkelingen op het vlak van de gemiddelde levensduur ook hun weerslag bij de personen met een handicap, waardoor ook hier het fenomeen van de verzilvering van personen met een handicap een belangrijke rol begint te spelen. De medisch-technologische vooruitgang biedt meer overlevingskansen en geeft betere diagnosestellingen (vb. autismespectrumstoornissen). De verfijning van de zorgregie gaf ons een scherper zicht op de actuele en toekomstige ondersteuningsnoden, en hielp ons vooral om systematischer te werken aan het realiseren van een zorggarantie voor de meest dringende en meest schrijnende situaties.

Deze en andere geobjectieerde elementen inzake de evoluties aangaande personen met een handicap zijn terug te vinden in de recente meerjarenanalyse, ontwikkeld door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Dit document vormt de basis voor

een nieuw meerjarenplan. Deze analyse werd op vraag van de Vlaamse ministers van Welzijn Steven Vanackere en Veerle Heeren gemaakt en resulteerde in een recent goedgekeurde resolutie van het Vlaams Parlement.

Al deze elementen zijn opnieuw de motivatie voor CD&V om te blijven investeren in evenwichtige zorg voor personen met een handicap.

CD&V leert uit de ervaringen van het verleden. Een meerjarenplan is een zinvol instrument maar mag en kan zich niet baseren op een momentopname. Het moet rekening houden met evoluties in de samenleving.

CD&V vraagt een verdere investering in de zorg voor personen met een handicap, een investering die minstens zo hoog ligt als de voorbije legislatuur.

### ***Kinderopvang***

Gezinnen met kinderen hebben in meerdere situaties nood aan ondersteuning bij de opvang van de kinderen. Zowel in de combinatie arbeid en gezin, als voor het volgen van opleidingen, als bij onverwachte situaties is kinderopvang een belangrijke parameter.

Met de Lissabonnorm bepaalt Europa dat elke lidstaat minimaal 330 opvangplaatsen per 1000 kinderen moet hebben.

Eind 2004 telde Vlaanderen per 1000 kinderen 342 opvangplaatsen. Toch bleef de roep om meer opvangplaatsen acuut.

CD&V zette sterk in op de vraag naar meer kinderopvang en maakte werk van een verdere, aanzienlijke uitbreiding van de kinderopvang. 177 miljoen euro werd geïnvesteerd, 19 000 extra plaatsen gerealiseerd in plaats van de 5 000 belofde plaatsen in het Vlaamse Regeerakkoord.

Met deze extra inspanningen realiseerden we in Vlaanderen eind 2008 reeds 360 opvangplaatsen per 1000 kinderen. In 2009 zijn de middelen reeds voorzien voor nog een uitbreidingsronde, waardoor we nog hoger boven de vooropgestelde norm zullen scoren en we allicht 25.000 extra plaatsen zullen realiseren.

Naast meer aanbod, ook aandacht voor betaalbaarheid van het aanbod. Ook dat is een keuze van CD&V. In de zelfstandige sector zette CD&V 42,5 miljoen euro in waardoor de ouderbijdrage inkomensgerelateerd kan worden. In de gesubsidieerde kinderopvangsector versterkte CD&V de onthaalouders door te investeren in de verbetering van hun werksituatie als opstap naar een volwaardig sociaal statuut.

Een derde pijler vinden we in het behouden en versterken van de kwaliteit van de opvang. Uitbreiding van aanbod en zorg voor kwaliteit moeten hand in hand gaan. Daarom willen we ook in de toekomst investeren in opleidingstrajecten voor medewerkers in de kinderopvang.

## **Jeugdzorg**

Een meerjarenplan is voor CD&V de vertaling van een visie die je voor een bepaalde sector wil ontwikkelen. Zo ook voor de sector van het jongerenwelzijn.

CD&V minister Inge Vervotte creëerde voor het eerst een dergelijk meerjarenplan voor de jeugdzorg. Het Globaal Plan Jeugdzorg werd niet alleen geschreven, de CD&V ministers zorgden ook voor de vereiste middelen om dit plan volledig uit te voeren. Hiermee werd tegemoet gekomen aan de maatschappelijke vragen betreffende zorg voor kinderen, jongeren en hun gezinnen daar waar opvoeding niet meer zo vanzelfsprekend is. Er kwam een aanzienlijke capaciteitsuitbreiding en een aantal maatregelen die de kwaliteit moeten optimaliseren en garanderen.

Met de middelen van het Globaal Plan Jeugdzorg en het Vlaams Interprofessioneel Akkoord werden ongeveer 2800 bijkomende plaatsen gerealiseerd in het semi-residentiële en het residentiële aanbod, in de pleegzorg en binnen diverse projecten. Daarnaast werden middelen vrijgemaakt voor de begeleiding van 2300 bijkomende dossiers in de herstelgerichte en constructieve afhandeling en voor de uitbreiding van het contingent consulenten met 54 voltijds equivalenten.

Het Globaal Plan jeugdzorg is bijna volledig uitgevoerd. De evaluatie is positief. De nood aan een nieuw meerjarenplan drong zich op om blijvend perspectief te bieden aan deze sector en aan de gezinnen die met dergelijke problematieken geconfronteerd worden.

Daarom nam Steven Vanackere het initiatief tot een nieuw meerjarenplan. Gebaseerd op de evaluatie van het Globaal Plan, met een analyse van de maatschappelijke situatie om en rond jeugdzorg en vooral met concrete voorstellen van actie.

Met de presentatie van "Perspectief!" en de daaropvolgende resolutie zette Veerle Heeren de bakens uit om van bij de start van een volgende legislatuur verder te investeren in deze hulp- en ondersteuningsvragen. De voorbije maanden werd concreet door minister Veerle Heeren de aanzet gegeven door een financiële ondersteuning in de pleegzorg en een bijkomende uitbreidingsronde in de bijzondere jeugdzorg.

## ***Alternatieve financiering inzake infrastructuurwerken in de sector ouderenvoorzieningen, ziekenhuizen en voorzieningen voor personen met een handicap***

De zorgsector werd in 2004 geconfronteerd met een aanzienlijke achterstand bij de behandeling van de bouwdoSSIERS in het kader van VIPA. Dankzij de invoering van het systeem van de alternatieve financiering slaagden de CD&V ministers erin om de doorlooptijd van een bouwdoSSIERS van een rusthuis, in zijn laatste fase, terug te brengen van 7 à 8 jaar naar 1 jaar. Met een investering van ruim 600 miljoen euro werden 110 bouwdoSSIERS gedeblokkeerd.

## **Zorgverzekering**

De prijs van niet-medische kosten kan bij zwaar zorgbehoevende hoog oplopen. De zorgverzekering biedt hiervoor een tussenkomst. Onderzoek heeft inmiddels uitgewezen dat de maandelijkse tussenkomsten van de zorgverzekering vaak een belangrijk financieel verschil uitmaken.

Bij het begin van deze legislatuur gold een belangrijk onderscheid in het maandelijkse bedrag van die tussenkomst voor wie thuis verbleef en voor wie in een rusthuis is opgenomen.

Gelet op de prioritaire keuze van CD&V om zorgbehoevende zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk in de thuisomgeving te ondersteunen, lag het voor de hand dat dit verschilpunt door de CD&V ministers zou worden weggewerkt.

Vanaf 1 juli 2008 is die gelijkschakeling een feit. Iedere zorgbehoevende, zonder onderscheid van zijn verblijfplaats, krijgt een tegemoetkoming van 125 euro per maand of 1500 euro op jaarbasis.

Maar hier eindigde het verhaal niet. Ook de koopkracht van zorgbehoevende verdiende een duwtje in de rug. Daarom maakte minister Veerle Heeren begin 2009 opnieuw extra middelen vrij om de tegemoetkoming voor alle zwaar zorgbehoevenden te verhogen tot 130 euro per maand of 1560 euro per jaar. Ook dit is inmiddels gerealiseerd met ingang van 1 maart 2009.

Daarnaast zorgde CD&V voor de afschaffing (retroactief vanaf 1 mei 2006) van de boetes voor laattijdige betalende.

## **Woonzorg**

Mensen leven langer en leven langer gezond. Toch heeft de verzilvering van onze samenleving ook gevolgen voor het ouderenbeleid. De realisatie van een integraal woonzorgbeleid is dan ook een belangrijk beleidsthema voor CD&V.

Het woonzorgdecreet is in maart 2009 door het Vlaams Parlement goedgekeurd. De eerste uitvoeringsbesluiten zijn inmiddels door de Vlaamse Regering principieel goedgekeurd.

Het woonzorgdecreet wil een omgeving creëren die maximale veiligheid en kansen op autonomie biedt thuis, na verhuis naar een aangepaste woning, én in een collectieve woonzorgvorm. Vertrekkend vanuit de vele en zeer diverse zorgnoden en de heterogene groep van ouderen en zorgbehoevende, definieert het woonzorgdecreet een aantal partners in de zorg die antwoorden kunnen bieden op de uitdagingen van de toekomst.

Het woonzorgdecreet staat voor zorg op maat van de gebruiker én in een zorgcontinuüm, voor samenwerking tussen thuiszorg, thuiszorgondersteunende zorg en residentiële zorg én voor meer kwaliteit van wonen en zorg, meer aandacht voor sociale inclusie en welzijn.

Ook hier is de logica van de prioritaire CD&V keuze doorgetrokken. Het woonzorgdecreet vertrekt vanuit de ondersteuning in de thuissituatie, biedt ruimte en vernieuwing voor

tijdelijke ondersteuning in deze thuissituatie en creëert een nieuw platform voor het thuisvervangende milieu, het woonzorgcentrum en de assistentiewoning. Dit alles onder de vorm van gedeelde zorg in plaats van verdeelde zorg. Mét aandacht voor de evoluerende maatschappij en vooral voor de evoluerende wensen van de zorgvragers.

Hefbomen werden gecreëerd om hindernissen, zoals een beperkt sociaal netwerk, een onaangepaste woning, onvoldoende financiële draagkracht,... weg te nemen. Met het woonzorgdecreet is CD&V de architect van een flexibel en faciliterend kader dat hier maximaal op inspeelt.

### ***Preventieve en geestelijke gezondheidszorg***

Mens sana in corpore sano. Ook dat is een uitdaging die de CD&V ministers van Volksgezondheid niet uit de weg gegaan zijn.

Inzetten op preventie bespaart vele miljoenen aan ziektekosten en is goed voor de geldbeugel, zowel die van de (federale) overheid als die van de mensen die met de ziekte geconfronteerd worden.

Vlaanderen werkt al jaren met gezondheidsdoelstellingen. Evalueren en bijsturen is ook hier de boodschap. Het laat toe om ook hier in te spelen op de technologische en medische evoluties.

Het basisvaccinatieschema kende belangrijke uitbreidingen. Het pneumokokkenvaccin wordt dankzij de inspanningen van Inge Vervotte en Steven Vanackere gratis toegediend. Voor adolescenten komt een bijkomend vaccinatie tegen kinkhoest. Tijdens haar voorzitterschap van de interministeriële conferentie Volksgezondheid realiseerde Veerle Heeren de opening voor de humaan papilloma virus-vaccinatie van 12-jarige meisjes dat hen een bijkomende bescherming biedt tegen vormen van baarmoederhalskanker.

Ook de kankerscreeningprogramma's werden verder wetenschappelijk onderbouwd en, al dan niet als pilootproject, uitgebouwd. Zowel voor borstkanker, prostaatcancer, darmkanker als huidkanker werden nieuwe initiatieven genomen en onderzoeken opgestart.

Drugs kunnen het leven van gebruikers én hun familie verwoesten. Daarom kiest CD&V voor een duidelijk ontradingsbeleid, preventie en vroegdetectie naast hulpverlening. Wij willen een duidelijke houding van de overheid : drugs zijn illegaal en moeten afgeraden worden. Drugs zijn schadelijk voor de eigen gezondheid en voor die van anderen door het risicovolle gedrag van de gebruikers. De CD&V ministers Vervotte, Vanackere en Heeren organiseerden gezondheidsconferenties rond middelengebruik, gezonde voeding en beweging. Het leidde tot een duidelijk actieplan tabak, alcohol en drugs dat twee weken geleden door het Vlaams Parlement werd goedgekeurd en een ontwerp van actieplan 'voeding en beweging' dat aan de Vlaamse Regering wordt voorgelegd.

Een gezonde geest in een gezond lichaam. Wij vertaalden het als "fit in je hoofd, goed in je vel". Met het stevige actieplan inzake suïcidepreventie gaat CD&V ook moeilijke en pijnlijke thema's niet uit de weg. De respectievelijke CD&V ministers maakten telkens een speerpunt in hun beleid rond de problematiek van de geestelijke gezondheidszorg. Het

recente succes van de website fit in je hoofd, goed in je vel bewijst de noodzaak bij de bevolking.

### ***Werken aan welzijn, aan armoedebestrijding, aan schuldbemiddeling***

Voor CD&V moet algemeen welzijnswerk staan voor de uitbouw van een toereikend, laagdrempelig en gebruiksvriendelijk hulpaanbod, gericht naar de meest kwetsbaren. Het bestrijdt (kans-) armoede, sociale uitsluiting, thuisloosheid en schuldoverlast en zorgt voor ondersteuning en woonbegeleiding.

Dank zij een nieuw decretaal kader, een uitbreiding van het aanbod en Intersectorale afstemming en samenwerking met geestelijke gezondheidszorg, personen met een handicap, OCMW, huisvesting ... legde CD&V ook hier eigen accenten.

Accenten als de zorg voor verkeersslachtoffers en hun naastbestaanden, de zorg voor slachtoffers én daders van intrafamiliaal geweld, de zorg voor de kinderen van mensen die in een (v)rechtscheiding zijn gewikkeld.

Ook voor armoedebestrijding en schuldbemiddeling werden een nieuwe decretale basis gelegd. Een preventieve aanpak van schuldenlast kan vele mensen, ook jonge gezinnen, weg houden van de armoedegrens.

Met het recente VIA-atelier Armoede gingen we in dialoog met de wetenschappers én de ervaringsdeskundigen zodat het Europese Jaar tegen Armoede 2010 een zinvolle start kan nemen, onder meer met een nieuw Vlaams actieplan armoedebestrijding.

---