

iedereen WIJ



Visienota

Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

2009-2014

Inhoud

Voorwoord 3
door Jo Vandeurzen,
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

iedereen WIJ
over uw welzijn, onze zorg en
hoe we daar samen aan werken

De samenleving verandert 4

De zorgverlening
evolueert mee 5

Het beleid
maakt duidelijke keuzes 6

Meer preventie 7

Een Vlaams basisdecreet
voor sociale bescherming 8

Zorg op maat 9
Personen met een handicap
Kinderen
Pleegzorg
Jongeren
Ouderen

Meten om te weten 11
en om goed te besturen

Zorg is een groeisector 12

Samen sterk 13

Tot slot 14

Leeswijzer
Beleidsnota 2009-2014
'Vijf jaar investeren in welzijn,
volksgezondheid en gezin'

iedereen WIJ

over uw welzijn, onze zorg
en hoe we daar samen aan werken



Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin
Jo Vandeurzen

Voorwoord

door minister Jo Vandeurzen

Bij de start van een nieuwe legislatuur presenteren alle ministers hun beleidsnota in het Vlaams Parlement. Ze baseren zich daarvoor op het Vlaamse regeerakkoord.

Een beleidsnota is een leidraad voor het beleid in de volgende jaren. Zij is een houvast bij een toekomst die niemand kan voorspellen. Het is belangrijk een ambitie te verwoorden en te tonen hoe we die samen kunnen verwezenlijken. De visienota die u nu onder ogen heeft, zet beknopt uiteen wat in de beleidsnota staat.

De titel van de beleidsnota is 'Vijf jaar investeren in welzijn, volksgezondheid en gezin'. Dat is precies wat de Vlaamse overheid wil doen. Ondanks de ongunstige budgettaire vooruitzichten investeren we in hulpverlening, zorg en dienstverlening.

Zo'n investering is heel concreet. Het doel is een betere dienstverlening, die ervoor zorgt dat mensen een gevoel van welzijn ervaren. We hebben daarbij geen tijd om op onze lauweren te rusten. De context van het beleid verandert snel. Gezinnen vertonen een steeds grotere verscheidenheid. De bevolking vergrijsst. Sociale netwerken verbrokkelen. De geglobaliseerde wereld wordt almaar kleiner en onze rechtstreekse omgeving diverser. We moeten de Europese regelgeving volgen en inspireren. En intussen stelt de burger hoge kwaliteitseisen aan de zorg.

Dat laatste doen wij als subsidiërende overheid ook.

Het regeerakkoord is erg ambitieus. Onze beleidsnota is dat ook. We gaan het zorgaanbod voor verschil-

We gaan het zorgaanbod voor verschillende doelgroepen uitbreiden en het zo organiseren dat het een aanbod van zorg op maat wordt. De Vlaamse overheid investeert resoluut in een warm en sociaal Vlaanderen.

lende doelgroepen uitbreiden en het zo organiseren dat het een aanbod van zorg op maat wordt. Dat aanbod moet de keuzes van wie zorg nodig heeft respecteren, en bijvoorbeeld toelaten dat mensen die dat wensen zo lang mogelijk thuis kunnen wonen. En we blijven genezen, maar we gaan meer voorkomen. Vlaanderen kan gelukkig rekenen op een uniek middenveld en op mensen, groepen en verenigingen die mee zorg dragen, spontaan en vrijwillig. Hen en alle andere betrokkenen van de sector zal ik vragen om deel te nemen aan het overleg over ons beleid.

Uw welzijn, onze zorg en hoe wij daar samen aan werken. Daar gaat het om. De Vlaamse overheid investeert resoluut in een warm en sociaal Vlaanderen. In deze visienota leggen wij u uit waar we naartoe willen. Wij kiezen voor een solidaire, zorgzame samenleving, die bijdraagt tot het welzijn van elke burger, ook van de zwakkeren. Wij kiezen voor respect en voor zelfredzaamheid, voor verantwoordelijkheidszin en samenwerking. Het bestaat, wij zullen het aanmoedigen. De idee 'iedereen WIJ' zal ons daarbij helpen.

Jo Vandeurzen

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Januari 2010

iedereen **WIJ**

over uw welzijn, onze zorg en hoe we daar samen aan werken

'Welzijn, Volksgezondheid en Gezin' is een belangrijk beleidsdomein voor de Vlaamse overheid. Het doel van dat beleid is het welzijn en de gezondheid van elke Vlaming te verbeteren. Telkens weer moet er grondig worden nagedacht over de manier waarop dit het best gebeurt. Want het beleid wil niet alleen voortbouwen op wat bestaat, het wil ook inspelen op wat in Vlaanderen leeft.

De samenleving **verandert**

Vlaanderen is de voorbije decennia grondig veranderd. Wie vandaag een foto neemt van de bevolking krijgt een heel ander plaatje dan dertig, twintig of zelfs tien jaar geleden. Vroeger was het kerngezin veeleer vanzelfsprekend; nu zijn er veel alleenstaanden, andere relatievormen en nieuw samengestelde gezinnen. Het geboortecijfer in Vlaanderen stijgt, maar blijft laag. Door de open grenzen en de mondiale migratiestromen is Vlaanderen kleurrijker dan ooit. Een op vijf kinderen spreekt thuis geen Nederlands. Als gevolg van beter onderwijs, gezondere leefomstandigheden en een betere gezondheidszorg leven mensen langer. Daardoor zijn er ook almaar meer ouderen. In 2050 is een op vier Vlamingen minstens zestig jaar oud (de vergrijzing) en een op de tien tachtig jaar of ouder (de verzilvering).

De mentaliteit in Vlaanderen is gewijzigd. Gezinnen zijn kleiner en sociale netwerken zijn verbrokken. De individualisering in de samenleving neemt toe.

Ook de mentaliteit in Vlaanderen is gewijzigd. Gezinnen zijn tegenwoordig kleiner en sociale netwerken zijn verbrokken. De individualisering in de samenleving neemt toe. Mensen willen zelf vorm geven aan hun leven. Ze zijn mondiger geworden en zelfstandiger. Tegelijkertijd werd de samenleving veel-eisender. Het risico op armoede en sociale uitsluiting neemt toe. Kwetsbaren worden kwetsbaarder, zijn vaak afhankelijk of worden niet gehoord. Kinderen die gescheiden ouders hebben of in kansarmoede geboren worden, maken in het leven een moeilijke start.



De zorgverlening evolueert mee

De welzijns- en gezondheidssector verandert mee met de maatschappij. Er wordt niet meer gepraat 'over' het kind, maar 'met' het kind. Voor senioren is 'actief ouder worden' het parool. Armen nemen het woord. Allochtonen richten hun eigen organisaties op. Mensen komen op voor hun rechten en hun belangen. Ook hulpbehoevende mensen zijn mondig. Zij willen 'zorg op maat' in plaats van een 'standaardpakket voor iedereen'. Zij willen de beste behandeling en willen die zo veel mogelijk zelf mee bepalen. Wie internet heeft, gaat zelf op zoek naar informatie. De mondige klant beschouwt hulp als een 'recht'. Hij maakt als gebruiker zijn 'beste keuze' uit het aanbod en eist 'waar voor zijn geld'. Een ontevreden klant gaat shoppen. Net als de subsidiërende overheid stelt hij hoge eisen aan de kwaliteit van de zorg.

Die zelfstandigheid en keuzevrijheid hebben ook een keerzijde. Een veranderende wereld brengt onzekerheid met zich mee. Voor sommige mensen gaat het te snel. Ze verliezen de greep op hun leven. Hoe moet je bijvoorbeeld tegenwoordig nog kinderen opvoeden? Wat moet je doen om zo lang mogelijk gezond te blijven? Waar ligt de grens voor risicogedrag? Hoe geraak je heelhuids door het almaar drukker wordende verkeer? De overheid moet bij dat alles enkele cruciale vragen beantwoorden. Wat kunnen we doen om het gedrag van mensen gunstig te

beïnvloeden? En hoe verhouden keuzevrijheid en verantwoordelijkheid zich tot elkaar?

De mondige klant is hulp gaan beschouwen als een 'recht' en maakt als gebruiker zijn 'beste keuze' uit het aanbod.

De komende twintig jaar zal de vraag naar zorg alleen maar toenemen. Zeven op tien jonge moeders werken, waardoor de vraag naar kinderopvang stijgt. Een op tien jongeren heeft problemen of geraakt op het slechte pad. Ouders vragen vaker hulp bij de opvoeding van hun kinderen of moeten ze soms uit handen geven. Hoe ouder mensen worden, hoe meer zorg ze nodig hebben, zeker als ze dement worden. Ook het aantal chronisch zieken met diabetes, overgewicht, hart- en vaatziekten en het aantal mensen met een handicap nemen toe.

We beseffen wat er op ons afkomt en kunnen ons dus goed voorbereiden op de toekomst. Die ontwikkelingen bevatten zelfs een opportuniteit: we krijgen de kans om een langetermijnvisie te ontwikkelen voor het welzijn in Vlaanderen. Om dat te doen, moeten we keuzes maken.

We willen iedereen die hulp nodig heeft de optie bieden om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen.



Het beleid maakt **duidelijke keuzes**

De stijging van het aantal zorgvragen is voor het beleid een belangrijke uitdaging. Hoe versterk je de solidariteit in een samenleving waar het individu steeds centraler staat? Hoe kan je het zorgaanbod zo naadloos mogelijk laten aansluiten op de hulpvraag van mensen en hun naasten? Hoe kunnen professionele hulp en mantelzorg elkaar versterken? Hoe reageer je op sociaal onduidbaar gedrag? Waar stopt de zorg en ondersteuning en begint de controle en repressie? Hoe bereik je de meest kwetsbare mensen: eenoudergezinnen, mensen in armoede, allochtonen, langdurig werklozen en nieuwkomers? Zij vinden moeilijk de weg naar hulp of zorg. Hoe leer je als zorgsector omgaan met cultuurverschillen? En hoe zorg je tegelijk voor het welzijn van alle Vlamingen?

Om die vragen te beantwoorden moeten we keuzes maken, zeker omdat het budget beperkt is. Het hoofddoel is duidelijk: we willen voor alle Vlamingen en Nederlandstalige inwoners in Vlaanderen en Brussel een toegankelijk en kwaliteitsvol aanbod van hulp en zorg. Op elk moment in zijn leven moet elke Vlaming met een vraag om hulp ergens terecht kunnen.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn essentieel. Veel mensen zorgen voor familieleden – oma past op de kleinkinderen, een van de kinderen zorgt voor zijn oude vader die bij het gezin inwoont. Ook oppasdiensten draaien op vrijwilligers. De inzet van deze mensen verdient onze waardering en steun, zeker omdat zorg in het gezin minder vanzelfsprekend is geworden.

Op termijn kan dit een verschuiving in de financiering van de zorg betekenen. Er gaat geld naar de voorzieningen, maar de zorgvrager kan ook rechtstreeks betaald worden. De dienstencheques en het PAB (Persoonlijk Assistentie Budget) zijn daar nu al voorbeelden van.

Het is ook belangrijk om de schotten tussen de verschillende vormen van zorgaanbod weg te halen. Elke zorgvraag is anders en past vaak niet in het vakje dat het beleid vooropstelt. Alleen als alle zorgaanbieders samenwerken, wordt het mogelijk om de juiste zorg aan te bieden. Zo heeft een jongere in moeilijkheden hulp nodig uit zijn eigen omgeving, maar moet hij ook een beroep kunnen doen op professionele jeugdhulp of geestelijke gezondheidszorg. In die situaties – vaak de meest schrijnende – is flexibele samenwerking nodig om een nieuw perspectief te ontwikkelen.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn essentieel. De inzet van deze mensen vraagt onze waardering en steun, zeker omdat zorg in het gezin minder vanzelfsprekend is geworden.

Het unieke aan de organisatie van diensten, hulp en zorgaanbod in Vlaanderen is de rol die social profit organisaties opnemen. Dat willen we vooral blijven waarderen. In sommige sectoren is er ook plaats voor winstgedreven initiatieven. Bijna een op de vijf woonzorgcentra wordt momenteel uitgebaat door commerciële initiatiefnemers. Ook in de kinderopvang nemen zij een belangrijke plaats in. Daar en in de social profit willen we professioneel sociaal ondernemerschap en goed bestuur aanmoedigen en willen we de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de dienstverlening kunnen garanderen. De toegankelijkheid van het aanbod voor de meest kwetsbaren is daarbij een belangrijke bezorgdheid.

Bij de uitbouw van de hulpverlening willen we vooral de zelfredzaamheid van mensen versterken en voorrang geven aan de meest kwetsbaren en de meest zorgbehoevenden. We willen iedereen die hulp nodig heeft de optie bieden om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Voor ons beleid schuiven we drie prioriteiten naar voren: preventie, sociale basisbescherming en zorg op maat.





Het doel is altijd de zelfstandigheid van senioren te stimuleren en de overstap naar residentiële zorg pas te maken als thuis wonen echt niet meer lukt.

Meer preventie

België besteedt honderd keer meer middelen aan zieke mensen dan aan de preventie van ziekten. Toch hebben leefgewoonten een grotere invloed op de volksgezondheid dan de curatieve gezondheidszorg. Veel overlijdens kunnen vermeden worden door gedragswijziging. Stoppen met roken, altijd je gordel dragen en tijdig naar je borsten laten kijken zijn bekende voorbeelden. Investeren in preventie betekent minder zieken en minder voortijdige sterfte.

Onder het motto 'beter voorkomen dan genezen' willen we de Vlaming aansporen om gezonder te leven. We voeren campagnes voor 'gezonde voeding', 'voldoende beweging' en 'gezond ouder worden', en maken actieplannen tegen tabak, alcohol en drugs, ongewenste zwangerschap, seksueel overdraagbare aandoeningen, zelfdoding en gehoorschade. Er komt meer aandacht voor lokale milieuproblemen die nadelig kunnen zijn voor de volksgezondheid. Voorbeelden zijn schadelijke schimmels, asbest, vervuild zwembadwater, processierupsen of gsm-straling. Het Vlaamse vaccinatiebeleid wordt uiteraard voortgezet. Het heeft terecht een goede reputatie.

Niet alleen het voorkomen van ziekte, ook de snelle opsporing en tijdige behandeling ervan zijn cruciaal. Het komt patiënten ten goede en het is kostenefficiënt. Elk jaar zijn er in Vlaanderen dertigduizend nieuwe meldingen van kanker – vooral borst-, prostaat-, baarmoederhals- en dikkedarmkanker. Omdat deze ziekten moeilijker te behandelen zijn in een gevorderd stadium, investeren we in vroege diagnose en snelle hulp. Dat willen we ook doen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg. Een op de vier Vlamingen heeft ooit een psychisch probleem. Dit taboe moet worden doorbroken. Er komt een reorganisatie van de geestelijke gezondheidszorg met het oog op snelle herkenning

en screening, accurate diagnose en thuisverzorging. Ook mensen in armoede hebben baat bij een vroege diagnose en snelle hulp. Daarom komt er een versterking van wijkgezondheidscentra in achtergestelde wijken, want 'arm maakt ongezond, en ongezond maakt arm'.

Behalve in de gezondheidszorg zijn ook in het welzijnsbeleid vroege diagnose en snelle hulp cruciaal. Mensen die een probleem hebben – met zichzelf, hun gezin, hun omgeving, hun leven – moeten zo snel mogelijk terecht kunnen bij iemand die hun verhaal ter harte neemt. De centra voor algemeen welzijnswerk (CAW's) vervullen daarin een centrale taak. Iemand helpen om zijn vraag te verduidelijken, is vaak de eerste stap

Niet alleen het voorkomen van ziekte, ook de tijdige opsporing en behandeling zijn cruciaal. Het komt patiënten ten goede én het is kostenefficiënt.

naar een oplossing. Het CAW stimuleert mensen vooral om de oplossing voor hun probleem in hun gewone leefomgeving te zoeken. Lukt dat niet, dan volgt er een gerichte doorverwijzing. De CAW's zorgen zowel voor snelle en aangepaste hulp, als voor een doelmatige toeleiding naar gespecialiseerde hulp. In die twee functies willen we het algemeen welzijnswerk versterken.

Preventie betekent ook investeren in de opvoeding van kinderen. Ouders en opvoeders hebben daar vaak vragen over en willen zich maar al te graag bekwamen in het 'abc van het opvoeden'. Dat willen we sterk aanmoedigen. Er komen meer 'opvoedingswinkels' waar ouders en opvoeders vlot informatie en steun kunnen vinden. Die winkels krijgen op hun beurt steun van een expertisecentrum.

Een Vlaams basisdecreet voor sociale bescherming

Ouderen, personen met een handicap, zieken, kinderen en iedereen die kwetsbaar is of een beperking heeft, krijgt steun van de Vlaamse overheid. Ondanks die steun lopen de kosten voor zorg in sommige gevallen toch hoog op: thuishulp, niet-medische zorg, hulp- en verzorgingsmiddelen, aanpassingen aan de woning of vervoer. Met een nieuw basisdecreet en extra financiële steun wil de Vlaamse overheid garanderen dat iedereen – en zeker wie er het meest nood aan heeft – de zorg krijgt die hij nodig heeft. Het nieuwe basisdecreet voor sociale bescherming versterkt de bestaande uitkeringen, zoals de zorgverzekering. Het biedt ook nieuwe tegemoetkomingen aan, vooral voor gezinnen met kinderen.

Met het nieuwe decreet wil Vlaanderen de 'bijstand aan personen' verstevigen en zo de sociale basisrechten van iedereen garanderen. Daarmee voert Vlaanderen artikel 23 van de grondwet uit: iedereen heeft recht op een menswaardig leven. Het doel is betaalbare zorg die vlot toegankelijk is voor iedereen, ook voor de zwaksten. Het nieuwe basisdecreet bevestigt bovendien de centrale rol van het gezin (ongeacht de samenstelling), de zelfzorg en de mantelzorg. Door mensen die dagelijkse zorg nodig hebben te ondersteunen, willen we hun zelfstandig-

heid, levenskwaliteit en weerbaarheid versterken. Zo kan iedereen volgens zijn eigen mogelijkheden blijven deelnemen aan de samenleving.

Het nieuwe decreet zal:

- | de bestaande zorgverzekering voor niet-medische zorgkosten verankeren en financieel veiligstellen;
- | afspraken maken voor een maximumfactuur in de thuiszorg;
- | een Vlaamse hospitalisatieverzekering voor twee- of meerpersoonskamers voorbereiden;
- | gezinnen ondersteunen bij de opvoeding van hun kinderen, met een nieuwe toeslag voor kinderen van nul, een en twee jaar die geregistreerd worden bij Kind en Gezin;
- | een plafond bepalen voor de kosten van de residentiële zorg, zodat die nooit hoger oplopen dan het inkomen van de oudere.

We willen het basisdecreet stap voor stap opbouwen volgens gemeenschappelijke principes, begrippen en procedures, over de sectoren heen. Het decreet wordt een basis waarop in de toekomst nieuwe vormen van sociale bescherming kunnen worden gebouwd.

Door de stijgende vraag naar zorg neemt ook de vraag naar geschikt personeel toe. Om tekorten te vermijden wil de overheid het personeel nog beter ondersteunen en de voorwaarden creëren om langer aan het werk te blijven.



Zorg op maat

Het begrip 'zorg op maat' gaat al langer mee. De toepassing ervan in de praktijk blijft evenwel een uitdaging. Meer dan vroeger kiezen mensen zelfbewust welke zorg het best bij hen past. Het zorgaanbod moet optimaal inspelen op die situatie: hoe minder ingrijpend, hoe beter. Liefst thuis dus.

I Het aantal zorgvragen van personen met een handicap neemt toe. Door betere diagnoses worden handicaps als autisme en ADHD beter herkend en geregistreerd. Er zijn meer mensen met een hersenletsel na een verkeersongeval. Meer personen met een handicap eisen ook hun zelfbeschikking op en hun recht op voldoende steun om een gewoon leven te kunnen leiden. Ze worden ook ouder en de verbetering van technische middelen verhoogt hun autonomie.

Alles begint bij de beste zorgvorm. Die hangt af van de handicap, de zelfredzaamheid en het sociaal netwerk waarop iemand een beroep kan doen. Het is een uitdaging om personen met een handicap zo lang mogelijk hun dagelijkse leven zelf te laten beredderen. Mantelzorg kan ondersteund worden door professionele zorg. Voltijdse residentiële zorg is slechts de laatste optie.

Een extra investering van 22,5 miljoen euro in 2010 lenigt de dringendste noden van mensen met een handicap. Het aantal plaatsen voor zwaar zorgbehoevendenden neemt toe en voor heel moeilijk op te lossen zorgvragen is er een afzonderlijk budget. Via een doorgedreven vernieuwing van de zorg wordt de hulp voor mensen die thuis blijven wonen nog beter en uitgebreider. Meer mensen krijgen de kans hun zorg zelf te kiezen door de inzet van persoonlijke assistenten.

Er komt een nieuw decreet om het gebrek aan eenduidige regelgeving weg te werken en om kwaliteitsnormen in kinderdagverblijven en bij onthaalouders te stroomlijnen.

I Kinderen zijn de toekomst van onze samenleving. Daar wil Vlaanderen extra in investeren. We richten ons vooral op jonge ouders die werk of opleiding willen combineren met hun gezin. Kinderopvang is dan cruciaal. Er komt een nieuw decreet om de regels voor de organisatie en de kwaliteit van de kinderopvang te stroomlijnen. In 2010 gaat er al 10 miljoen euro extra naar de uitbreiding van de kinderopvang. Het verband tussen de kostprijs van de kinderopvang en het inkomen van de ouders zal verbeteren. En samen met de beleidsdomeinen onderwijs, jeugd, cultuur en sport werken we aan een nieuw decreet en meer middelen voor de opvang van kinderen voor en na schooltijd.



Daarnaast willen we ouders helpen bij de opvoeding van hun kinderen. Kind en Gezin speelt hierbij een belangrijke rol. Mensen die in armoede leven, krijgen bijzondere aandacht en ouders die de opvoeding niet meer aankunnen extra steun. De vroegtijdige opsporing van medische of psychosociale problemen bij jonge kinderen geeft Kind en Gezin de kans om passende ondersteuning te bieden.

I Pleegzorg wint aan belang. Die tendens willen we versterken. Voor kinderen tot zes jaar wordt het de eerste te overwegen vorm van hulp. Een gezin is een betere omgeving om op te groeien dan een instelling. Op dit ogenblik is er pleegzorg in vier sectoren: Kind en Gezin, Jongerenwelzijn, de psychiatrische pleegzorg en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Er zijn dus vier verschillende wetgevingen, subsidiestelsels en administratieve procedures. Een nieuw decreet moet meer eenheid brengen in de pleegzorg en tot een nieuw, krachtig en toekomstgericht organisatie-model leiden.

Ook voor adoptie komen er nieuwe decreten, met 'de rechten van het kind' als uitgangspunt. Het aantal adopties uit het buitenland daalt en vraagt een professionelere aanpak. Dat is ook nodig voor binnenlandse adopties.

I Steeds meer jongeren groeien op in een moeilijke context: kinderen uit ontwrichte gezinnen, allochtone jongeren uit probleebuurtjes, jongeren zonder een diploma, kinderen die opgroeiden in een instelling... Eén op de tien jongeren ziet



Eén op tien jongeren ziet de toekomst somber in en zoekt al dan niet hulp. Daarom investeren we extra in de toegankelijkheid van de jeugdhulp.

I Ouderen die zorg nodig hebben, kiezen er meestal zelf voor om zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen. Als het niet meer lukt om zichzelf te beredderen, zullen ze meestal eerst een beroep doen op familie, burens en vrienden. Pas wanneer het echt nodig is, verkiezen ze professionele zorg – eerst thuis, en pas in een voorziening wanneer het echt niet anders meer kan.

Daarom stemt het woonzorgdecreet de mantelzorg, de diensten voor huishulp en de residentiële zorg op elkaar af. Door samenwerking te stimuleren, willen we de schotten tussen de verschillende vormen van aanbod weghalen. We willen lokale en regionale ‘zorgnetwerken’, met minder overlappings en meer continuïteit in de zorg. Een voorbeeld daarvan zijn de woonzorgcentra die ook diensten aanbieden aan ouderen die niet in het ‘rusthuis’ verblijven. Een ander voorbeeld is het kortverblijf voor zorgbehoevenden, waardoor de familie die de dagelijkse zorg op zich neemt een adempauze krijgt. Het doel is altijd de zelfstandigheid van senioren te stimuleren en de overstap naar residentiële zorg pas te maken als thuis wonen echt niet meer lukt.

Hoewel thuiszorg voor de overheid belangrijk is, investeert ze ook in nieuwe voorzieningen. Er is een budget voor nieuwe infrastructuur en er zijn middelen voor de uitbouw van de dienstverlening eens de gebouwen klaar zijn. Ook de woningmarkt en de sociale woningbouw kunnen een rol spelen om zorg op maat voor senioren mogelijk te maken. In woningen die makkelijk aanpasbaar zijn aan de noden van zorgbehoevenden, kunnen mensen langer thuis blijven wonen. Daarom zoeken we tijdens deze legislatuur naar dwarsverbindingen tussen de domeinen wonen en welzijn.

de toekomst somber in en zoekt al dan niet hulp. Daarom investeren we verder in de ‘integrale jeugdhulp’ en maken die hulp makkelijker bereikbaar: Kind en Gezin, de centra voor leerlingenbegeleiding in het onderwijs (CLB’s) en de regionaal gespreide CAW’s moeten de jongeren als eerste de hand reiken. Voor jongeren en gezinnen waar het echt misloopt, moet er de klok rond crisishulp beschikbaar zijn. En wie zeer ingrijpende jeugdhulp nodig heeft, moet die gericht toegewezen krijgen.

Ondanks het streven om jongeren zo snel en adequaat mogelijk thuis te helpen, komt een aantal van hen toch in de bijzondere jeugdzorg terecht. Dat is zo voor 1,29% van de Vlaamse jongeren en hun aantal stijgt (van 14.798 in 2000 tot 20.225 in 2007). Daarom blijven we als overheid zeker ook investeren in de verdere uitbreiding van de jeugdhulp en komt er meer opvang en begeleiding voor deze jongeren en hun familie. Voor jongeren die delinquente feiten plegen, komen er extra opvangplaatsen.

Meten om te weten en om goed te besturen

Om een beter zicht te krijgen op de evolutie van vraag en aanbod in de zorgsector, wil de overheid de komende jaren extra investeren in gegevensbeheer, informatie-uitwisseling en informatica. De verzameling, verwerking en analyse van vergelijkbare gegevens werkt kostenbesparend. Het draagt bij tot een grotere efficiëntie van de overheid, ook op het terrein. Een beter en meer eenvormig dossierbeheer heeft tal van voordelen. Door een vereenvoudigde administratie kunnen hulpverleners zich meer en beter toeleggen op hun zorgtaken. Doorverwijzingen kunnen veel zorgvuldiger gebeuren. De eenvormige toepassing van de wet op de privacy kan beter verzekerd worden. En minder versnippering is een voorwaarde voor zorg op maat. Een beter gegevensbeheer helpt het beleid ook om belangrijke evoluties sneller te herkennen. Enkele voorbeelden zijn de capaciteit van de voorzieningen, het gebruik van het zorgaanbod, de kostprijzen van de hulp of het volume aan tewerkstelling.

Bij de ontwikkeling van nieuwe ICT-platformen is er een goed evenwicht nodig tussen de schaalvoordelen van een gecentraliseerde aanpak en de kleinschaligheid van de dienstverlening op maat. Het op stapel staande GEWIN-decreet (Gezondheids- en Welzijnsinformatieplatform) zal daar de architectuur voor vast-

leggen. Dat decreet wordt de spil van de vele keuzes en investeringen die de komende jaren in tal van sectoren zijn voorzien: gezondheidszorg, bijzondere jeugdzorg, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, preventieve gezinsondersteuning, kinderopvang, dossierbeheer adopties, centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning, vertrouwenscentra kindermishandeling en hulp- en dienstverlening aan gedetineerden.

Tegen 2020 wil Vlaanderen een sterke positie opbouwen als expert in hoogkwalitatieve, toegankelijke en efficiënte zorg en medische kennis.

Het doel is ook om tegen 2012 de administratieve last met 20% te verminderen, ook de planlast voor lokale besturen. En tegen 2020 wil Vlaanderen een sterke positie opbouwen als expert in hoogkwalitatieve, toegankelijke en efficiënte zorg en medische kennis. Het Medisch Centrum Vlaanderen zal met behulp van telemonitoring en domotica de levenskwaliteit van ouderen bevorderen, de planning van de zorg verfijnen en toch ook besparen. Het kost bijvoorbeeld minder om een patiënt thuis op te volgen dan in het ziekenhuis.

ouders moeten vaker de opvoeding
uit handen geven...



Zorg is een **groeisector**

De mondiale financiële crisis zette een krachtige rem op de industriële groei, ook in Vlaanderen. Ondanks die economische neergang zijn er ook sectoren die groeien, met 'gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening' op kop. De groei in de social profit sector biedt een aantal uitdagingen en kansen.

Om haar maatschappelijk draagvlak en vertrouwen te behouden, zal de zorgsector moeten investeren in een goede kwaliteit van haar organisatie, bestuur en toezicht.

Door de stijgende vraag naar zorg neemt ook de vraag naar geschikt personeel toe: huisartsen, kinderspsychiaters, thuisverplegers, verzorgend personeel en verpleegkundigen. Om tekorten te vermijden wil de overheid het personeel nog beter ondersteunen en de voorwaarden creëren om langer aan het werk te blijven. Voor jongere werknemers komen er maatregelen om arbeid en gezin beter met elkaar te verzoenen. Ook allochtone jongeren zullen worden aangemoedigd om voor een zorgberoep te kiezen. En een evaluatie van de onderwijsopleidingen moet leiden tot een betere aansluiting bij de noden van de sector. Daarbij kiezen we voor het 'zalmprincipe': wie een bepaald niveau met succes haalt, kan vervolgens hogerop. Dit in tegenstelling met het watervalprincipe, waar iemand die niet slaagt een stap moet terugzetten.

De uitbreiding van de zorgsector zal de vraag naar doelmatigheid en kwaliteit doen groeien. We behoren na te denken over efficiëntie, de schaal waarop iets het best georganiseerd wordt, en de beste verhouding tussen kosten en baten. Om haar maatschappelijk draagvlak en vertrouwen te behouden, moet de zorgsector investeren in een goede kwaliteit van haar organisatie, bestuur en toezicht. Het is bemoedigend dat de sectoren daar zelf open voor staan en vaak zelf vragende partij zijn. Er is een verhoogde aandacht voor ethisch en sociaal ondernemen, voor zorgethiek en zorgzaam leiderschap. De kwaliteitsdecreten van de voorbije jaren hebben overigens hun effect op het terrein niet gemist. Er is steeds meer aandacht voor de kwaliteit van de zorg- en hulpverlening, voor zelfevaluatie, klantentevredenheid en kwaliteitsstandaarden. De overheid wil die evolutie verder ondersteunen met programma's voor kwaliteitsmanagement en zo de omslag van een aanbod- naar een vraaggestuurde zorg begeleiden.

De mondige gebruiker is overigens vaak zelf de motor voor verandering. Daar willen we op inspelen. Er komen meer ombudsdiensten en meldpunten voor klachten, en de inspectie wordt hervormd. Ook gebruikers zullen de inspectieresultaten kunnen raadplegen. Openheid en feedback over kwaliteit en knelpunten in het zorgaanbod zullen het vertrouwen in de zorgverlening en in de overheid alleen maar vergroten.



Hoewel thuiszorg voor de overheid belangrijk is, investeert ze ook in nieuwe voorzieningen.



Steeds meer jongeren groeien op in een moeilijke context. Daarom willen we extra investeren in toegankelijkheid van de hulp.

Samen sterk

Het zorgbeleid voor de beleidsperiode 2009-2014 heeft een centrale plaats in het Vlaamse regeerakkoord. Om dat beleid te versterken willen we onze krachten bundelen, tussen de beleidsdomeinen en over de beleidsdomeinen heen.

We kiezen daarbij resoluut voor samenwerking op het terrein. Veel initiatieven groeien van onderuit en dragen vaak nieuwe oplossingen voor bestaande problemen aan. Het 'sociaal kapitaal', de zin voor verantwoordelijkheid van de actoren op het werkveld, van de wetenschappers en van de cliënten, draagt bij tot het welslagen van het welzijnsbeleid.

Het middenveld, de academische wereld en de gebruikers zijn voor het beleid bevoorrechte partners om mee samen te werken.

De groei van de zorgsector biedt, mits een goede begeleiding, ook heel wat kansen op een zinvolle baan voor mensen met een lage scholing.

Ook op beleidsniveau is intensieve samenwerking meer dan nodig. Zoals eerder gezegd kunnen het woonbeleid en de sociale woningbouw inspelen op de toenemende vraag van zorgbehoevenden die thuis willen blijven wonen. De begeleiding van de duizenden mensen die niet zomaar aan het werk kunnen omdat ze extra zorg nodig hebben, willen we samen met de

VDAB verder uitbouwen en verfijnen. De groei van de zorgsector biedt, mits een goede begeleiding, ook heel wat kansen op een zinvolle baan voor mensen met een lage scholing. Hier moeten de krachten gebundeld worden met onderwijs. Ook de federale overheid is een rechtstreekse partner. Zo zullen er met justitie afspraken gemaakt worden over de jeugdhulp, en met het Riziv over het gezondheidsbeleid.

Vlaanderen bouwt ook aan een sterke positie in Europa. Het is niet zo dat Europa meteen pleit voor privatisering van de zorgsector, wel voor een transparante regelgeving, ruimte voor concurrentie en voor vrij verkeer van personen en diensten. Daarom volgen we de uitwerking van de nieuwe 'dienstenrichtlijn' en de 'richtlijn over grensoverschrijdend patiëntenverkeer' van nabij op. Het doel is de blijvende betaalbaarheid en toegankelijkheid van de Vlaamse gezondheidszorg voor de eigen bevolking te vrijwaren.

De Vlaamse overheid wil tijdens het Belgische EU-voorzitterschap in 2010 ook een aantal 'goede praktijken' voorstellen en een belangrijke inbreng hebben in de Europese jaarthema's armoede en sociale uitsluiting (2010) en vrijwilligerswerk (2011). Door zich te engageren, wil Vlaanderen mee invulling geven aan de stijgende impact van het Europese beleidsniveau.



Tot slot

Vlaanderen staat voor de grote uitdaging om te voldoen aan de groeiende vraag naar zorg. De budgettaire middelen van de overheid zijn beperkt, de financiering van de sociale zekerheid wordt minder vanzelfsprekend, in een aantal sectoren moet een achterstand worden weggewerkt, en veel vernieuwingen dringen zich op. Bovendien klinkt de eis naar doelmatigheid steeds luider. Zowel de gebruiker die steeds mondiger wordt, als de burger die de solidariteit mee betaalt, vraagt efficiëntie en kwaliteit. Als overheid vragen wij die ook. We willen zorg voor iedereen, zorg op maat en zorg die beschikbaar is op het moment dat het nodig is.

De overheid kan dit niet alleen. Daarom doen we een oproep aan iedereen om zich mee te engageren: de gebruikers, de mantelzorgers, de voorzieningen, het middenveld, de administratie

We doen een oproep aan iedereen om zich mee te engageren: de gebruikers, de mantelzorgers, de voorzieningen, het middenveld, de administratie en iedereen die zich betrokken voelt.

en iedereen die zich betrokken voelt bij zijn medeburgers. Het overheidsbeleid kan enkel complementair zijn aan de burgerzin, de zorg en de solidariteit die we gezamenlijk tentoonspreiden. Solidariteit mag geen loos begrip zijn. Integendeel, solidariteit is een werkwoord.

Samenvatting van de strategische doeleinden

Hoe de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin zijn visie omzet in concrete beleidsmaatregelen, vindt u in de Beleidsnota 2009-2014 op www.vlaanderen.be/welzijngezondheid (rubriek beleid).

We bieden u hier een leeswijzer aan.

De beleidsnota 'Vijf jaar investeren in welzijn, volksgezondheid en gezin' maakt eerst een omgevingsanalyse. Daarin stelt ze dat de individualisering in de maatschappij de vraag naar zorg op maat stimuleert, wat op zijn beurt tot de verdere professionalisering van de hulpverlening leidt. Die algemene trend wordt getoetst aan verschillende doelgroepen en thema's: het gezin, ouderen, personen met een handicap, jongeren, gezondheid en kwetsbare mensen. De beleidsnota schetst vervolgens de bestuurlijke context waarin het beleid zich moet ontwikkelen en gaat in op de budgettaire beperkingen. Op basis van die maatschappelijke evoluties en bestuurlijke afwegingen kiest het beleid Welzijn, Volksgezondheid en Gezin tijdens de periode 2009-2014 voor 'eerst snoeien, dan groeien'.

Om richting te geven aan die groei worden zes strategische doelstellingen geformuleerd.

- | Welzijns- en gezondheidsproblemen moeten zo veel mogelijk worden voorkomen, zo snel mogelijk opgespoord en zo doelmatig mogelijk aangepakt.
- | Een betere sociale bescherming moet de grondrechten van elk individu beter waarborgen.
- | Elke burger heeft recht op 'zorg op maat'.
- | Kwaliteitsvolle zorg vergt een aangepaste infrastructuur. De sector moet voortdurend innoveren, een inclusieve aanpak bevorderen en duurzaam te werk gaan.
- | Iedereen moet een inspanning doen om met minder middelen meer zorg te bieden, ook de overheid.
- | Om het welzijns- en gezondheidsbeleid te verbeteren is een betere afstemming tussen lokale, regionale, federale en internationale partners nodig. Ook het middenveld, de academische wereld en de gebruikers zijn belangrijke partners.

Deze strategische doelen worden vertaald in tientallen operationele doelen en honderden concrete maatregelen. Op die manier wordt de visie die in deze brochure verwoord wordt, vertaald in operationeel beleid. In bijlage bij de beleidsnota vindt u ook een overzicht van de decreten die op stapel staan.

De beleidsnota telt 72 pagina's.

