

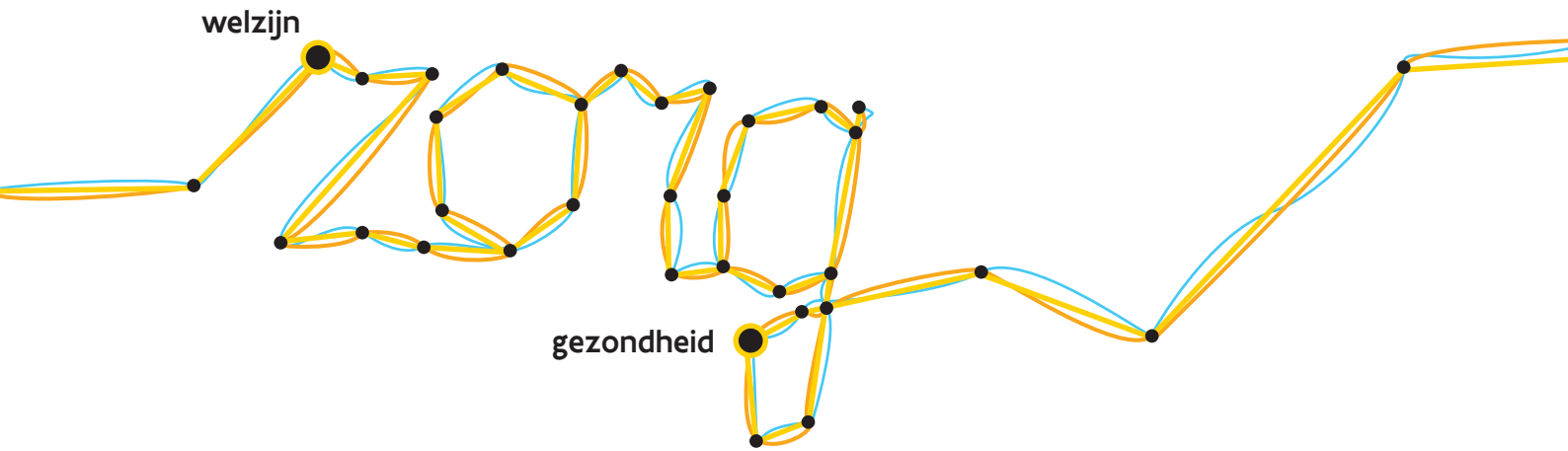
REGEERAKKOORD VLAAMSE REGERING 2014-2019



Vlaamse
Regering



vertrouwen
verbinden
vooruitgaan



verbinden voor zorg



De uitbouw van het zorg- en hulpverleningsaanbod is een tweede prioriteit voor deze regering. De noden zijn groot, de kosten ook. En net daarom zijn de budgetten die wij uittrekken, dat eveneens.

Alle Vlamingen maximaal ondersteunen en in staat stellen volwaardig te participeren aan de samenleving, daar gaat het over. De zesde staatshervorming geeft ons daar nieuwe bevoegdheden voor.

In het nieuwe beleid willen we inzetten op het overleg met alle betrokken partners om te zorgen voor meer zorg. Basis is het zgn. tripartite of VESOC-model met dus vertegenwoordigers van de werkgevers, de werknemers en de Vlaamse regering. Andere middenveldorganisaties die gebruikers of verstrekkers vertegenwoordigen, zitten mee aan tafel. Bij gebreke aan consensus, beslist de regering.

We bouwen een volwaardige Vlaamse Sociale Bescherming uit; een die **Vlaams** is, **sociaal** en **zeker**. Ze gaat uit van het maximaal verhogen van zelfredzaamheid en van thuiszorg en preventie. Basis vormt een volksverzekering met rechten en persoonsgerelateerde uitkeringen, toegekend op basis van inwonerschap en met betaling van een premie. Voor de Vlaamse Brusselaars komt er een aangepast stelsel. In Vlaanderen is de toetreding tot de volksverzekering verplicht. De Vlaamse Brusselaars treden vrijwillig toe.

De bevoegdheidsoverdracht van de **gezinsbijslagen** geeft ons de kans om het stelsel grondig te vereenvoudigen. Omdat we vinden dat elk kind gelijk is, geven we een gelijke basiskinderbijslag. We schaffen de rangorderegeling en leeftijdstoeslag af, behouden een toeslag voor kinderen met bijzondere zorgnoden en voor wezen, en voeren een sociale toeslag in voor kinderen die opgroeien in een gezin met een laag inkomen, waarbij we rekening houden met de gezinsgrootte. De Vlaamse overheid neemt zo snel als mogelijk de uitbetaling van de gezinsbijslag over van FAMIFED.

Op het vlak van **kinderopvang** breiden we het aanbod verder uit, zetten we meer in op de financiële leefbaarheid van de sector via een geleidelijke gelijkschakeling van de subsidiebedragen en verbinden we ouders en opvang via de kinderopvangzoeker. We geven absolute voorrang aan kinderen van ouders die werken en/of een beroepsgerichte opleiding volgen en verzekeren de toegankelijkheid voor kinderen uit kwetsbare gezinnen. We evalueren in welke mate in het decreet geen onbedoelde belemmeringen zitten voor een flexibele kwaliteitsvolle kinderopvang.

We ontwikkelen een nieuw **jeugd(sanctie)recht**. Bij het opleggen van maatregelen houden we rekening met de ernst van de feiten en de maturiteit van de minderjarige en respecteren we het proportionaliteitsbeginsel. We consolideren de integrale jeugdhulp.

In ons gezondheidsbeleid versterken we de eerstelijnszorg en vereenvoudigen en integreren we de structuren.

Verbinden voor zorg, gaat bij uitstek over noden van **personen met een beperking**. Vanaf dag één van deze regering, kunnen zij rekenen op extra ondersteuning. De inspanningen om mensen met de grootste ondersteuningsnoden te helpen, drijven we op.

Het armoedevraagstuk gaat tot slot alle beleidsniveaus aan en vraagt dus om een zgn. horizontale aanpak. De realisatie van de armoededoelstellingen van het Pact 2020 is dan ook een taak van elke Vlaamse minister. De Vlaamse regering gaat in tegen alle mechanismen die armoede veroorzaken en stimuleert de zelfredzaamheid van mensen.

Deze Vlaamse Regering gelooft in de kracht van het sociaal ondernemen om de zorg en hulpnoden in te vullen en wil daar alle ruimte aan geven. We gaan voor meer autonomie en meer vertrouwen in de partners die onze beleidsdoelstellingen helpen uitvoeren. Voor het handhaven van kwaliteit en toegankelijkheid wordt de focus verlegd naar outcome en ex post controle. We creëren regelluwe en administratieve vereenvoudiging. We hechten een groot belang aan een goede corporate governance bij die partners en geven hen hierbij voldoende vrijheid om hun missie in te vullen en doelstellingen te realiseren. Een goede corporated governance, een systematische inspanning met betrekking tot performantie en efficiëntie en transparantie onder andere als het gaat over de kwaliteit van de geleverde zorg, hulp en dienstverlening zijn daarbij expliciete verwachtingen naar iedereen die onderneemt in zorg en welzijn. Het gebruik van ICT is nog in volle ontwikkeling. Deze evolutie moeten we versterken en verduurzamen. Op die manier kunnen we een kwaliteitsvollere dienstverlening, administratieve vereenvoudiging en efficiëntiewinsten realiseren.

De voorzieningen en diensten die onder de toepassing van het kwaliteitsdecreet vallen organiseren zich zo dat de patiënt of cliënt erop kan rekenen dat de dienstverlening in het Nederlands wordt verzekerd. In het handhavingsbeleid wordt nauwgezet toegezien op het respecteren van deze essentiële kwaliteitseisen.

De Vlaamse Regering is er van overtuigd dat op deze manier en, mede op basis van de budgettaire prioriteit die zij aan deze uitdaging geeft, het mogelijk is om een betekenisvolle stap te zetten in het verbeteren van de toegankelijkheid van tal van ondersteunings- en zorgvragen en het terugdringen van wachtlijsten. De lokale besturen (gemeente en OCMW) erkennen we volmondig als cruciale partners in het welzijns-, gezondheids- en gezinsbeleid. We erkennen hun regierol en vinden het belangrijk dat ze deze rol op een of andere manier duidelijk scheiden van hun mogelijke rol als actor, om op die manier het vertrouwen van alle actoren op het terrein te winnen. Daarnaast laten we ook ruimte om specifieke accenten te leggen samen met de grootste steden en in de Vlaamse Rand. We maken werk van een aangepast beleid voor de Vlamingen in onze hoofdstad en hanteren hierbij de Brusselnorm, wat betekent dat de Vlaamse Gemeenschap voor haar beleid in Brussel 30 % van de Brusselse bevolking als haar doelgroep beschouwt en dat 5 % van de middelen die besteed worden voor gemeenschapsbevoegdheden gereserveerd en ingezet worden voor Brussel.

De uitvoering van de zesde staatshervorming en de bestuurlijke aanpak

De overdracht van de bevoegdheden in uitvoering van de 6e staatshervorming plaatst ons voor een reeks nieuwe uitdagingen, maar biedt tegelijkertijd ook heel wat kansen. De zesde staatshervorming laat geen beleidsveld binnen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin onaangeroerd. Om deze hervorming vlot te laten verlopen werden protocollen en samenwerkingsakkoorden afgesloten. Deze protocollen en noodzakelijke legistische initiatieven van de Vlaamse Regering garanderen, in eerste instantie, continuïteit. Op een aantal terreinen dienen nog



Via een implementatieplan en met een decretale basis zullen de volgende bevoegdheden ingebracht worden in het concept van Vlaamse sociale bescherming en ingekanteld worden in de bestaande IVA Zorgfonds die omgevormd wordt tot de IVA Vlaamse sociale bescherming:

- de zorgverzekering;
- de tegemoetkoming hulp aan bejaarden;
- een vraaggestuurde financiering van de residentiële ouderenzorg, de opvang in beschut wonen en psychiatrische verzorgingstehuizen en (de handicapspecifieke) ondersteuning van personen met een handicap;
- de revalidatie;
- de systemen van inkomensrelatering m.b.t. eigen bijdrageregeling thuiszorg;
- leeftijdsonafhankelijke hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen.

De Regering is ervan overtuigd dat dit alles moet gepaard gaan met het realiseren van efficiëntiewinsten. Er wordt ook afgestemd met andere sectoren van WVG die vandaag ook met inkomensgerelateerde tarieven werken.

De Vlaamse sociale bescherming wordt hierdoor een herkenbaar geheel van rechten. We vermijden dat mensen bij verschillende instanties moeten aankloppen en geconfronteerd worden met diverse procedures. Dit moet leiden tot efficiëntiewinsten.

We maken werk van een vernieuwd Vlaams overlegmodel voor de Vlaamse sociale bescherming met zorgaanbieders/zorgverleners, vertegenwoordigers van de cliënt, zorgkassen maar ook sociale partners en onafhankelijke deskundigen en evolueren naar een goed model van complementariteit waarbij elk niveau met respect voor ieders bevoegdheden en keuzes die daarbinnen worden gemaakt, meewerkt. Dit overlegmodel, dat vertrekt van het principe van responsabilisering, wordt ingekanteld in de raadgevende comités van de IVA Zorg en Gezondheid en de IVA Zorgfonds, deze laatste wordt omgevormd tot de IVA Vlaamse sociale bescherming.

De integratie in het systeem van sociale bescherming van al deze tegemoetkomingen en rechten moet leiden tot een meer gestroomlijnde toegang tot rechten op tegemoetkomingen en zorg. Het vermijden van overbodige bureaucratische stappen en lange toekenningsprocedures is hierin cruciaal. Een verregaande digitalisering en vereenvoudiging van systeem (via o.a. e-gouvernement) moet leiden tot een kostenefficiënte uitvoering. De zorgkas int de bijdrage, informeert, behandelt, de aanvraag, waarborgt de dossieropvolging, beoordeelt of aan de voorwaarden voldaan is, beslist en betaalt uit conform het huidige decreet op de zorgverzekering en het daarop gebaseerde uitvoeringsbesluit. Conform het decreet persoonsvolgende financiering voor personen met een beperking staat het VAPH in voor de uitbetaling van de ondersteuning in de tweede pijler (cash/voucher).

We werken verder aan een eenduidig inschalingsstelsel en stemmen de verschillende inschalingsstelsels op elkaar af. We streven naar een maximale automatische rechtentoegeving.

Met betrekking tot de zorgverzekering heroverwegen we de sanctie opschorting met verlies van rechten bij niet tijdige betaling. Om de boetes verder terug te dringen wordt de mogelijkheid om de niet betaalde bijdragen van de tegemoetkomingen af te trekken verder uitgebreid.

Organisatie van het (zorg)aanbod Preventie, gezondheidspromotie en vroegdetectie

Preventie, gezondheidspromotie en vroegdetectie nemen een centrale rol in in het Vlaams gezondheidsbeleid. Doelmatigheid staat hierbij voorop... We betrekken hierbij ook alle actoren op de eerste lijn (apothekers, (zelfstandige) zorgverstrekkers, ...). Het huidige stelsel van gezondheidsdoelstellingen breiden we verder uit met nieuwe gezondheidsdoelstellingen, indien daarvoor de nodige randvoorwaarden en draagvlak gecreëerd kan worden.

Afspraken met betrekking tot gezondheids- en performantiedoelstellingen inzake preventieve en curatieve gezondheidszorg toetsen we op interfederaal niveau, waarbij de nodige ruimte blijft bestaan voor gemeenschaps- en /regiospecifieke doelstellingen. Het Instituut voor de Toekomst zoals bepaald in het Vlinderakkoord, is het forum bij uitstek om, waar nodig, tot deze afstemming te komen.

Om dit te realiseren moet bovendien het sluiten van asymmetrische akkoorden met het RIZIV mogelijk zijn.

In het kader van de preventieve gezondheidszorg in het algemeen en de geestelijke gezondheidszorg in het bijzonder, werken we aan een facettenbeleid. Hierbij onderschrijven we het belang van de ondersteuning van een gezondheidsbevorderende onderwijs- en werkomgeving, van een positieve beeldvorming rond geestelijke gezondheid en de betrokkenheid van de lokale besturen.

Wie snel kan optreden voorkomt vaak erger, in dit kader stimuleren we de brede bevolking tot het volgen van een opleiding Eerste Hulp Bij Ongevallen.

Eerstelijnsgezondheidszorg

De Vlaamse Regering is ervan overtuigd dat de uitbouw en versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg, zeker gelet op de stijgende noden aan goede chronische zorg, zorgcontinuïteit, ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg, cruciaal is. We willen daarbij vertrekken van de sterktes van ons zorgaanbod met zijn verscheidenheid aan vormen waarin zorgverstrekkers in de eerste lijn actief zijn.

////////////////////////////////////

Dit impliceert ook dat de individuele patiënt/cliënt meer moet betrokken worden bij de beslissingen omtrent zijn/haar eigen zorg, dat we hem/haar mee erkennen als expert in zijn/haar eigen aandoening of ondersteuningsnood. Om dit kracht bij te zetten ontwikkelen we een handvest dat de (collectieve) rechten van de cliënt/patiënt duidelijk expliciteert.

Momenteel zijn er diverse netwerkstructuren actief op de eerste lijn. In overleg met de stakeholders, maken we werk van een operationeel plan voor de versterking, afstemming, vereenvoudiging en integratie van de structuren op de eerste lijn. De zesde staats hervorming creëert het momentum voor deze uitdaging met de overdracht van de ondersteuning van de gezondheidsberoepen van de eerste lijn en de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg (Huisartsenkringen, Lokale Multidisciplinaire Netwerken, Geïntegreerde Diensten Thuiszorg, de palliatieve netwerken en de palliatieve multidisciplinaire teams).

Voortbouwend op de mogelijkheden van het zorgregio-decreet en de conclusies van de 2 eerstelijnsgezondheidsconferenties, willen het op het regionaal stedelijk niveau alle zorgsectoren samenbrengen en de zorgdoelstellingen die op Vlaams niveau bepaald worden, verfijnen in kwantitatieve termen (bv. % reductie of % vooruitgang), hun uitvoering bevorderen en de toegankelijkheid van het zorgaanbod in de zorgregio bewaken (signaleren van dreigend overaanbod of lacunes in de zorg). Tenslotte willen we op dat niveau de dialoog tussen de verschillende sub-sectoren van gezondheid en welzijn in de zorgregio stimuleren.

Op het klein-stedelijk niveau we ervoor zorgen dat de praktijk-ondersteunende en patiëntgerichte functies voor de eerste lijn worden opgenomen (kringwerkingen onderhouden, multidisciplinair overleg faciliteren, permanenties aanbieden....). Om dit te realiseren zullen we het mesoniveau beter gaan structureren.

We zetten de werking van het Impulseo-fonds dat voorziet in incentives voor opstartende huisartsen en ondersteuning van huisartsen en huisartsengroeperingen verder en zien hoe we dit nog kunnen verbeteren. We creëren een kader voor organisatie modellen voor praktijkvoering in de eerste lijn die duurzame antwoorden kunnen zijn voor chronische zorgnoden.

Een goede doorstroming van de wetenschappelijke evidentie die beschikbaar is met betrekking tot de (bio)medische aspecten van de gezondheidsklachten wordt verzekerd.

Positionering en planning van de ziekenhuizen in een netwerk

We vormen ons gezondheidslandschap om tot een zorgsysteem dat beter aansluit bij de behoeften van de burgers en dat het toelaat om in te spelen op de (wisselende) zorgvraag. Dit doen we door de verbreding van de scope van de zorgstrategische planning van ziekenhuizen als instrument voor bouw (verbouwing). Het verkrijgen van een planningsvergunning of erkenning verschuift zodoende van een individueel afdwingbaar recht van de instelling naar een proces dat

We willen alle mensen, hun familie en hun omgeving goed informeren en ondersteunen in het kiezen van hun ondersteuning en zorg.

Extramurale zorg en ondersteuning

We werken stapsgewijze aan een leeftijdsonafhankelijk hulpmiddelenbeleid. Dit hulpmiddelenbeleid wordt gekaderd binnen een breder zorgconcept waarin thuiszorg, zelfredzaamheidsbevordering en participatie aan de samenleving centraal staan. Pistes worden uitgewerkt voor hergebruik van hulpmiddelen waar dit een kostenefficiënt en kwalitatief antwoord kan bieden op de ondersteuningsnood. We maken werk van meer transparantie in de prijsvorming van hulpmiddelen- en alternatieve financieringsmodellen moeten worden geëxploreerd.

We voorzien een groeipad voor de verschillende thuiszorgdiensten in functie van de vergrijzing, de vermaatschappelijking van zorg en het subsidiariteitsprincipe. Deze visie heeft als gevolg dat verschillende doelgroepen een beroep kunnen doen op laagdrempelige vormen van thuiszorg zoals oppas, gezinszorg, karwei-hulp, poetshulp, ondersteuning o.a. inzake hulpmiddelenbeleid regionale en lokale dienstencentra, gastopvang, de diensten ondersteuningsplan en zorgbegeleiding door de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. We stimuleren samenwerking in de thuiszorg. We evolueren met de gezinszorg meer en meer naar een systeem dat flexibel inzetbaar moet zijn, met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbaren.

In het woonbeleid hebben we daarom ook aandacht voor de huisvesting van mensen die ondersteuning, zorg en hulp nodig hebben. We zetten daartoe een meer doorgedreven samenwerking tussen de beleidsdomeinen wonen en welzijn op.

De wonen-welzijnsprojecten worden geëvalueerd en uit deze evaluatie dienen leerpunten te komen die op korte termijn leiden tot regelgevende initiatieven die kunnen leiden tot de structurele inbedding positief geëvalueerde projecten voorzien, en die leiden tot een regelkader voor nieuwe initiatieven dat flexibilisering, efficiëntiewinst en innovatie mogelijk moet maken.

Ouderenzorg

We maken werk van een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de (residentiële) ouderen zorg, en stimuleren daarbij de ontwikkeling van innovatieve modellen. De nieuwe bevoegdheid m.b.t. de prijscontrole zal ook ingebed worden in deze nieuwe aanpak. Vooraleer grondige wijzigingen aan te brengen aan bestaande financieringssystemen, zullen we concepten van persoonsvolgende financiering in de ouderen zorg uittesten. We onderzoeken de mogelijkheden van reconversie van residentiële capaciteit en beschikbare voorafgaande vergunningen naar andere geschikte zorgvormen. We gaan na of we werk kunnen maken van een uniform en transparant systeem om de vraag te registreren naar analogie met de

//

Personen met een beperking

Deze Vlaamse Regering streeft naar inclusie, meer autonomie en zelfbeschikking voor personen met een beperking. Wij willen hun recht op ondersteuning en zorg op maat zoveel mogelijk garanderen. Het nieuwe Vlaamse decreet Persoonsvolgende Financiering (PVF) is een belangrijke stap voorwaarts om deze doelstellingen voor personen met een beperking te realiseren.

Deze Vlaamse Regering zal dan ook het Decreet Persoonsvolgende Financiering uitvoeren. Dit decreet is gebaseerd op twee pijlers. In een eerste pijler heeft elke persoon met een beperking met een zekere ondersteuningsnood recht op een beperkt forfaitair ondersteuningsbudget. Met dit budget kunnen kosten niet-medische zorgen betaald worden. Indien de ondersteuningsnood de draagwijdte van het forfaitair ondersteuningsbudget overstijgt, dan wordt in de tweede pijler er een ondersteuningsplan op maat van de individuele persoon met een beperking opgesteld. Dit geeft toegang tot de tweede pijler waarbij de persoon de keuze heeft of hij dit cash inzet of via voucher.

Deze Vlaamse Regering erkent de grote zorgnoden van personen met een beperking en garandeert dat de inspanningen om mensen met de grootste ondersteuningsnoden tegemoet te treden niet enkel gecontinueerd worden maar ook worden opgedreven.

Het VAPH zal zijn hele organisatie en administratie grondig doorlichten met het oog op administratieve vereenvoudiging, transparantie en efficiëntie, en dit zowel ten aanzien van personen met een beperking als ten aanzien van voorzieningen en diensten. Het VAPH zal klantvriendelijker worden, o.a. de complexe inschrijvings- en aanvraagprocedure wordt herbekeken. Dat kan door meer gebruik te maken van ICT en gegevensuitwisseling. De reorganisatie van het VAPH zal ook rekening houden met de keuze dat voor de uitvoering van de (handicap-specifieke) ondersteuning van personen met een beperking de integratie gebeurt in het concept van de Vlaamse sociale bescherming. Voor wat de minderjarigen betreft, moet dit ook sporen met de principes van de integrale jeugdhulp.

Geestelijke gezondheidszorg

De groeiende maatschappelijk noden vergen bijzondere aandacht voor de geestelijke gezondheidszorg. Hierbij is het verder uitvoeren en versterken van het Vlaams actieplan suïcidepreventie een absolute prioriteit.

We bouwen verder op de resultaten van de experimenten eerstelijnspsychologische functies en zien de mogelijke erkenning en terugbetaling van psychologen en orthopedagogen als een opportuniteit om verder in te zetten op een veralgemeende laagdrempelige uitbreiding van deze functies.

Daarnaast stimuleren we verder de buitengebruikstelling van bedcapaciteit door uitbreiding van artikel 107 met oog voor een goede spreiding.

We geven ruim aandacht aan de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren en de omgeving van mensen met geestelijke gezondheidszorgproblemen. We werken, samen met de andere overheden, aan de ontwikkeling van zorgcircuits voor kinderen en jongeren, die we in Vlaanderen afstemmen op en, daar waar mogelijk integreren in de integrale jeugdhulp

De zesde staatshervorming hevelt het de Overlegplatforms Geestelijke Gezondheid, Beschut Wonen en de Psychiatrische Verzorgingstehuizen over naar Vlaanderen. We stroomlijnen deze nieuwe bevoegdheden conform de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg richting zorgcircuits – en zorgnetwerken. Ook deze zorgvormen moeten een plaats krijgen de denkoefening die we maken aangaande de woon- en zorgcomponent.

We onderzoeken of en hoe we het drugbeleid in het geestelijke gezondheidszorgbeleid kunnen inkantelen en stimuleren de verdere uitbouw van voorziening overstijgende zorgprogramma's en samenwerkingsverbanden in de geestelijke gezondheidszorg waarbij specifieke zorgtrajecten uitgebouwd worden voor personen een verslavingsproblematiek .

Ook voor mensen met een medische, mentale, psychische, psychiatrische problematiek of mensen in armoede is het moeilijk om onmiddellijk de stap naar (betaald) werk te zetten.

We voeren voor hen, samen met het beleidsdomein werk en sociale economie, het decreet werken zorgtrajecten op een geleidelijke manier uit en dit binnen de bestaande budgettaire mogelijkheden.

Kwaliteit

We maken verder werk van een van een kwaliteitsvolle zorg via de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. We onderzoeken hierbij, samen met de federale overheid en de initiatiefnemers, hoe we dit toepassen op de Federale Penitenciaire Centra voor geïnterneerden. Het moet de ambitie zijn om de resultaten, op termijn, maximaal te ontsluiten naar de burgers. Om de bestaande resultaten met betrekking tot de kwaliteitsindicatoren te verduurzamen en verder te ontwikkelen laten we het VIP -project evolueren naar een Centrum voor Kwaliteitszorg.

Werken in de zorgsector

Om de instroom in de zorgberoepen blijvend te garanderen en de toenemende uitstroom op te vangen zetten we verder in op de uitrol van het actieplan " Werk maken van werk in de zorgsector" en actualiseren we het om in te spelen op nieuwe evoluties en zorgnoden.

Gezin Kinderbijslagen

De bevoegdheid inzake gezinsbijslagen komt in het kader van de zesde staatshervorming over naar Vlaanderen. Dit geeft ons de kans om het huidige systeem te vereenvoudigen.

We kantelen deze nieuwe bevoegdheid in in het bestaande agentschap Kind en Gezin.

We behouden de geboorte- en adoptiepremie en zien kinderbijslag als een recht van het kind, ongeacht de socio-professionele status van de ouders. We maken werk van een vereenvoudiging van het huidige systeem waarbij we de rangorderegeling en leeftijdstoelage afschaffen. Elk kind is gelijk, bijgevolg voorzien we in een gelijke basiskinderbijslag. We behouden een toeslag voor kinderen met bijzondere zorgnoden en de wezen. Om kinderarmoede te bestrijden voorzien we voor kinderen die opgroeien in een gezin met een laag inkomen voorzien we een sociale toeslag. De inkomensgrens van deze toeslag is gezinsgemoduleerd en houdt dus rekening met de gezinsgrootte. De Vlaamse overheid neemt zo snel als mogelijk de uitbetaling van de Vlaamse gezinsbijslag over van FAMIFED (ten vroegste vanaf 1 januari 2016, uiterlijk tegen 31 december 2019). We voorzien hierbij in voldoende overgangstijd zodanig dat er een naadloze overgang kan gebeuren en waarbij we de gezinnen zo maximaal mogelijk van negatieve effecten vrijwaren.

Op basis van bovenstaande criteria maken we werk van een Vlaams decreet kinderbijslag. Tot aan de implementatie van het nieuwe decreet kinderbijslag zal de Vlaamse Regering, omwille van het belang van de continuïteit, een beroep doen op de kinderbijslagfondsen om het systeem van uitbetaling van de kinderbijslag en de bijhorende dienstverlening te garanderen.

Een van de onderdelen van het nieuwe decreet heeft betrekking op de wijze van uitbetaling van de kinderbijslag. Om hier een keuze voor te kunnen maken neemt de Vlaamse Regering onmiddellijk het initiatief om een objectieve kosten-batenanalyse te maken die de kosten-efficiëntie bestudeert van enerzijds de mogelijkheid om deze taak in te kantelen in de Vlaamse administratie of anderzijds het toevertrouwen ervan aan een of meerdere derden, waarbij ook de formule waarbij de rechthebbende een keuze kan maken, wordt onderzocht.

Kinderopvang

De doelstelling om stap voor stap voldoende, kwaliteitsvolle kinderopvang te realiseren die voor iedereen toegankelijk is, vormt de basis voor het decreet houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters dat momenteel in uitvoering is. Hier zetten we blijvend op in, we evalueren en sturen bij waar nodig. Dit doen we door verder werk te maken van een kwantitatief en kwalitatief traject. Met name de uitbreiding van het aantal plaatsen waarbij we, ook in de financiering, een goed evenwicht tussen de verschillende types (trappen) van kinderopvang bewerkstelligen, de geleidelijke gelijkschakeling van subsidiebedragen om zo de financiële leefbaarheid van alle kinderopvanginitiatieven te garanderen, een beter kwaliteitsbeleid en meer pedagogische en bedrijfsmatige ondersteuning. We zetten ook in op

Adoptie

De voorbije legislatuur werd werk gemaakt van een decreet houdende de interlandelijke adoptie. Internationale ontwikkelingen, en met name de daling van het aantal adoptabele kinderen nopen ons tot een monitoring en eventuele bijsturing van het beleid inzake interlandelijke adoptie.

Een actualisering van de regelgeving inzake binnenlandse adoptie dringt zich op. Aan het Vlaams Centrum voor adoptie vragen we om, in overleg met de betrokkenen, de knelpunten op te lijsten en beleidsaanbevelingen te formuleren. Op basis hiervan maken we werk van nieuwe regelgeving.

Aandacht voor specifieke doelgroepen Jeugdhulp

Het stijgend aantal kinderen en jongeren dat opgroeit in een problematische leefsituatie is ook voor de jeugdhulp in Vlaanderen een bijkomende uitdaging. De jeugdhulp kende de voorbije jaren een grote transitie. Vooral het decreet betreffende de integrale jeugdhulp betekende een belangrijke eerste stap tot een noodzakelijke hertekening van de jeugdhulp. Het is noodzakelijk dat we hier de komende jaren op verder bouwen met een duidelijk plan van aanpak. We zetten de kinderen en de jongeren en hun gezinscontext expliciet centraal in een versterkte, een vereenvoudigde, integrale en innovatieve jeugdhulp. We voeren het actieplan jeugdhulp uit en geven hierbij prioriteit aan de rechtstreeks toegankelijke hulp, de crisisjeugdhulp en de residentiële hulp voor adolescente meisjes.

Door intersectorale samenwerking en een vereenvoudigde jeugdhulp zullen we sneller hulp kunnen bieden in acute en problematische leefsituaties. We komen tot een tijdige jeugdhulp die zich zo veel als mogelijk krachtgericht en rechtstreeks open stelt voor de burger en op een eenduidige manier wordt georganiseerd. Binnen een versterkte jeugdhulp monitoren, evalueren en remediëren we waar nodig de uitvoering van het decreet integrale jeugdhulp.

We versterken de samenwerking met onderwijs in het bijzonder voor een toegankelijke opvolging en begeleiding van kinderen en jongeren en naar flexibele antwoorden bij dreigende schooluitval, in dit kader – en ook aangaande de CLB's in het kader van de integrale jeugdhulp en de preventieve gezondheidszorg - werken we samen met de minister van onderwijs.

Welzijnswerk

Het algemeen welzijnswerk is een centrale actor op de eerste lijn. De sector realiseerde vorige legislatuur een grootschalige fusie operatie. We maken, in overleg met de sector, verder werk van de positionering van de centra algemeen welzijnswerk als belangrijke toegangspoort en geven impulsen voor verdere intersectorale samenwerking. Prioritair zetten we hierbij in op een kwalitatief laagdrempelig jongerenonthaal, op een aanbod voor volwassen personen met psychische problemen en voor personen met relationele moeilijkheden. Daarnaast geven we

vorm aan een maximale samenwerking met de instituten voor samenlevingsopbouw en bouwen de samenwerking met de verenigingen waar armen het woord nemen en de OCMW's verder uit.

In eerste instantie continueren we de eerstelijns juridische bijstand en onderzoeken we, of en zo ja hoe, we een reorganisatie kunnen doorvoeren.,

Justitie en hulpverlening

We maken werk van een nieuw jeugd(sanctie)recht in Vlaanderen. Hierbij ontwikkelen we continuïteit in een gedifferentieerd aanbod van duidelijke en constructieve reacties op delicten met aandacht voor herstel van de schade, een duidelijke maatschappelijke reactie en ondersteuning van de jongere in zijn ontwikkeling binnen een brede, integrale aanpak van jeugddelinquentie en zijn oorzaken. Bij het opleggen van maatregelen houden we rekening met de ernst van de feiten en de maturiteit van de minderjarige en respecteren we het proportionaliteitsbeginsel. We verbinden de reactie op delicten gepleegd door minderjarigen met de jeugdhulp in een duidelijk onderscheiden traject. De staatshervorming vormt de perfecte hefboom om de reacties op als misdrijf omschreven feiten te heroriënteren op een manier die maximaal aansluit bij de jeugdhulp.

We zorgen voor complementaire trajecten, immers, elke minderjarige heeft recht op jeugdhulp, ook jonge delictplegers en ook wanneer zij nood hebben aan gesloten opvang. We hebben hierbij in het bijzonder aandacht voor jongeren die een zeer complexe meervoudige problematiek vertonen en verbinding met de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. De benedengrens van 12 jaar voor een maatregel uit het jeugd(sanctie)recht blijft behouden evenals de uithandengeving vanaf 16 jaar. We integreren de federale jeugdinstanties in de werking van de gemeenschapsinstellingen. Gesloten opvang kan enkel opgelegd worden indien dit voor de veiligheid van de maatschappij of de minderjarige noodzakelijk is. Het niveau van rechtsbescherming van de minderjarige wordt aangepast aan de mate waarin de minderjarige van zijn vrijheid wordt beroofd. We organiseren structureel overleg met de jeugdmagistratuur inzake hun vervolgingsbeleid, procedures, beslissingsbeleid, etc.

We maken verder werk van de ontwikkeling van de gemeenschapsinstellingen en integreren de federale detentiecentra. Met de differentiatienota worden de lijnen uitgezet voor de positionering van de gemeenschapsinstellingen binnen de jeugdhulpverlening als opvang van jongeren voor wie de jeugdrechter een beveiligde opvang nodig acht. We zetten in op de afstemming van het aanbod op de noden van de jongeren door de verdere uitbouw van een goede diagnostiek en indicatiestelling en een verdere modulering. We investeren verder in de samenwerking tussen de Gemeenschapsinstellingen en de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Met de 6de staatshervorming worden de bevoegdheden van de Justitiehuisen overgeheveld naar de gemeenschappen. Het werk van de justitieassistenten kent talrijke raakvlakken met de hulp- en dienstverlening aan daders en slachtoffers van misdrijven en de eerstelijns hulpverlening. We

////////////////////////////////////

