

Advies

Voorontwerp van decreet houdende bepaling van de bevoegdheid van de provincies in de aangelegenheden vermeld in artikel 5 van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen

Brussel, 11 september 2012

Adviesvraag: Voorontwerp van decreet houdende bepaling van de bevoegdheid van de provincies in de aangelegenheden vermeld in artikel 5 van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen

Adviesvrager:

Ontvangst adviesvraag: 21 juni 2012

Adviestermijn: 30 dagen (verlengd tot half september 2012)

Goedkeuring/bekrachtiging raad: 11 september 2012 (na schriftelijke stemprocedure)

Inhoud

Krachtlijnen van het advies.....	4
Advies.....	5
1. Situering adviesvraag.....	5
2. Bevoegdheden provincies welzijns- en gezondheidsbeleid.....	5
3. Streven naar efficiëntie en effectiviteit in de Vlaamse bestuurlijke organisatie	6
4. Nood aan vastpinnen van het mesoniveau	6
5. Financiering welzijnsinitiatieven consolideren	7

Krachtlijnen van het advies

Een bestuurlijke organisatie in Vlaanderen die transparant, doelmatig en doeltreffend is, is in het algemeen belang en dat van de burger. Een herziening van bevoegdheidspakketten is hier uiteraard aan gelieerd. In deze fase van uitvoering van het Witboek Staatshervorming per beleidsdomein heeft de SAR WGG echter vragen bij bepaalde concrete invullingen van de inperking van de taakomschrijving van de provincies zoals die voorligt in onderhavig voorontwerp van decreet.

- De SAR WGG is van mening dat een debat over de verschillende werkings-, bestuurs- en planningsniveaus in de zorg zich opdringt. Er is nood aan het vastpinnen van een mesoniveau. De rol die de provincies in eerste instantie moeten spelen is alvast het overleg tussen de verschillende betrokkenen faciliteren.
- De verschuiving van bevoegdheden brengt een verschuiving van de middelen mee van het provinciale naar het Vlaamse bestuursniveau. De vijf provincies zetten tezamen jaarlijks 65 miljoen euro in voor de welzijns- en gezondheidssectoren. De raad vraagt dat de inzet van de middelen, ongeacht het bestuursniveau, behouden blijft ten voordele van duizenden gezinnen.

Advies

1. Situering adviesvraag

Op 21 juni 2012 ontving de SAR WGG een adviesvraag van minister Jo Vandeuren betreffende het voorontwerp van decreet houdende bepaling van de bevoegdheid van de provincies in de aangelegenheden vermeld in artikel 5 van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen. De adviesperiode bedroeg 30 dagen maar op vraag van de SAR WGG werd uitstel verleend tot midden september.

Met dit decreet wil de Vlaamse regering tegemoet komen aan de wijziging van het provinciedecreet en de principes van het witboek interne staatshervorming.

2. Bevoegdheden provincies welzijns- en gezondheidsbeleid

Het voorontwerp van decreet kent voor wat het welzijns- en gezondheidsbeleid betreft vier bevoegdheden toe aan de provincies:

- Het opstellen en onderhouden van de sociale kaart.
- Het ondersteunen van de Vlaamse overheid, lokale besturen en particuliere actoren inzake sociale planning.
- Het stimuleren en ondersteunen van netwerken in de welzijns- en gezondheidssector.
- Het voeren van een impulsbeleid overeenkomstig de bepaling van de bestuursakkoorden.

Daarnaast zijn de provincies gemachtigd om hun betrokkenheid in/ondersteuning van de initiatieven, opgenomen in bijlage bij het decreet, verder te zetten.

De provincies zullen echter niet meer bevoegd zijn “voor het structureel subsidiëren van voorzieningen of organisaties waaraan de Vlaamse Gemeenschap in het kader van het welzijns- en gezondheidsbeleid een werkingssubsidie toekent ter ondersteuning van de personeels- en werkingskosten die voortvloeien uit een structurele activiteit die ene continu en permanent karakter vertoont”.

In deze fase van uitvoering van het Witboek Staatshervorming per beleidsdomein heeft de SAR WGG vragen bij bepaalde concrete invullingen van de inperking van de taakomschrijving van de provincies zoals die voorligt in onderhavig voorontwerp van decreet.

3. Streven naar efficiëntie en effectiviteit in de Vlaamse bestuurlijke organisatie

Het streven naar meer efficiëntie en effectiviteit in de Vlaamse bestuurlijke organisatie vereist complementariteit en transparantie van de verschillende bestuursniveaus. In het Witboek Staatshervorming wordt de nadruk gelegd op het subsidiariteitsbeginsel: “zo veel mogelijk bevoegdheden op een zo laag mogelijk niveau, zo dicht mogelijk bij de burger”.¹ De klemtoon ligt hierbij vooral op de gemeenten en de versterking van de bestuurskracht van de lokale besturen enerzijds en een duidelijke ‘ondersteunende’ en ‘kaderstellende’ rol voor de Vlaamse overheid anderzijds.

De provincies blijven behouden als intermediair niveau maar men beslist in het Witboek Interne Staatshervorming om hun taakgebied in te perken. Aan de hand van een sluitende lijst van bevoegdheden wordt het provinciaal belang duidelijk afgeleid/ingeperkt.² Aan het Witboek Interne Staatshervorming gingen belangrijke inventarisatie-, consultatie- en adviesprocessen vooraf.

De SAR WGG onderschrijft de beginselen en de doelstellingen die aan de grondslag liggen van de Interne Staatshervorming. Een bestuurlijke organisatie in Vlaanderen die transparant, doelmatig en doeltreffend is, is in het algemeen belang en dat van de individuele burger. Een herziening van bevoegdheidspakketten is hier aan gelieerd.

4. Nood aan vastpinnen van het mesoniveau

De SAR WGG is van mening dat een debat over de verschillende werkings-, bestuurs- en planningsniveaus in de zorg zich opdringt. Er wordt geopteerd om de provincies als intermediair niveau te behouden maar hun taakgebied in WVG in te perken. Zoals de raad reeds heeft opgemerkt in zijn advies over het wijzigingsdecreet betreffende het algemeen welzijnswerk van 23 december 2011 komt in de structuralisering van de welzijns- en gezondheidszorg steeds het onderscheid micro-, meso- en macroniveau naar boven. Het microniveau is wat zich in direct contact met de patiënt aanbiedt (bv. 10.000 à 30.000 inwoners), het mesoniveau is wat onderliggend structureert (bv. 75.000 à 150.000 inwoners) en het macroniveau is het beleidsvormende onderdeel (niveau Vlaamse Gemeenschap).

In dit advies wordt geen uitspraak gedaan over het feit of de provincies hier een niveau in zouden kunnen zijn. Wat vooral van belang is, is orde te scheppen in het groot aantal niveaus en de bijbehorende bestuurlijke drukte. In het reeds aangehaalde CAW-advies merkte de raad ook op dat de regelgever in de voorbije regeerperiodes verschil-

¹ Vlaamse Regering, ‘Witboek Staatshervorming’, 8 april 2011, p. 32.

² Ibid. p. 117.

lende (decretale) kaders gecreëerd heeft die, op verschillende werkingsniveaus, de samenwerking tussen sectoren en binnen sectoren zouden kunnen ondersteunen:

- Zorgregiodecreet (23 mei 2003)
- Het decreet eerstelijnsgezondheidszorg (3 maart 2004) (SEL's)
- Het lokaal sociaal beleid (19 maart 2004) (sociaal huis)
- Het woonzorgdecreet (4 maart 2009) (woonzorgnetwerken)
- Het decreet integrale jeugdhulp (7 mei 2004)
- Het preventiedecreet (21 november 2003) (LOGO's)
- Het BVR m.b.t. diensten ondersteuningsplan en mentororganisatie (DOP's)

Belangrijke onderdelen van deze decreten moeten nog uitgevoerd en op elkaar afgestemd worden. De vraag blijft hoe men het overleg met de sectoren hierover zal aanpakken.

In het Vlaams regeerakkoord wordt gesteld dat de interne staatshervorming “per beleidssector” moet worden opgestart. Aangezien er ook een herschikking van bevoegdheden komt tussen het federale en het Vlaamse beleidsniveau zou het debat over schalen ten gronde gevoerd moeten worden waarbij rekening wordt gehouden met beide kaders. Het debat over het mesoniveau is dus zowel met de ‘interne’ als met de ‘externe’ staatshervorming gelieerd. Concreet zal naar aanleiding van de zesde staatshervorming de schaal van zorgorganisatie en -financiering ter sprake komen naar aanleiding van de overdracht van de lokale multidisciplinaire netwerken (LMN) en de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging (GDT) naar het Vlaamse beleidsniveau.

Welke niveaus willen we dus behouden of niet behouden? Wat is het meest wenselijk rekening houdend met het uitgangspunt performantie dat doeltreffendheid, doelmatigheid, subsidiariteit en duurzaamheid inhoudt?³

Het is dus van groot belang dat het mesoniveau op weloverwogen wijze wordt vastgelegd. De rol die de provincies in eerste instantie moeten spelen is alvast het overleg tussen de verschillende betrokkenen faciliteren.

5. Financiering welzijnsinitiatieven consolideren

De provincies zullen vanaf 1 januari 2014 een aantal WVG-bevoegdheden niet meer kunnen uitoefenen. Het gaat over het uitkeren of aanbieden van aanvullende subsidies of ondersteuning aan welzijns- en zorgorganisaties en burgers. Voortaan zouden deze subsidies en ondersteuning door de Vlaamse overheid worden overgenomen. Een verschuiving van de bevoegdheden veronderstelt een verschuiving van de middelen zoals

³ SAR WGG, ‘Visienota Maatschappelijk Verantwoorde Zorg’, Brussel, 24 februari 2011, 25 p.

de interne staatshervorming het voorschrijft. De SAR WGG vraagt aandacht voor de impact van deze beslissing op de welzijnsinitiatieven.

De vijf provincies zetten tezamen jaarlijks 65 miljoen euro in voor de welzijns- en gezondheidssectoren. De inzet van de huidige middelen ten voordele van duizenden gezinnen moet behouden blijven.