

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 1999-2000

27 januari 2000

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Interpellatie van de heer Chris Vandenbroeke tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de oriëntatie van het gezinsbeleid en het migratiebeleid in Vlaanderen in het licht van een aantal demografische evoluties

Vraag om uitleg van mevrouw Ann De Martelaer tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over initiatieven zoals het IE-zwembad te Willebroek

Vraag om uitleg van mevrouw Margriet Hermans tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de verdeling van NMR-scanners over Vlaanderen

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de bestrijding van tuberculose

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 27 januari 2000

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De interpellatie wordt gehouden om 10.13 uur.*

Interpellatie van de heer Chris Vandebroeke tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de oriëntatie van het gezinsbeleid en het migratiebeleid in Vlaanderen in het licht van een aantal demografische evoluties

De voorzitter : Aan de orde is de interpellatie van de heer Vandebroeke tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de oriëntatie van het gezinsbeleid en het migratiebeleid in Vlaanderen in het licht van een aantal demografische evoluties.

De heer Vandebroeke heeft het woord.

De heer Chris Vandebroeke : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, mijn fractie en ikzelf onderschrijven het huidige regeerakkoord ten volle. Het is een beloftevol en ambitieus akkoord. Er wordt vaak gesproken over kwaliteitszorg en over de actieve welvaartsstaat. Dat impliceert ook een actieve welzijnsstaat. We moeten aandacht hebben voor duurzame ontwikkeling en ecologische aspecten. Als ik echter een constructieve analyse maak, dan mis ik nog een schakel. Naast de actieve welvaartsstaat, de actieve welzijnsstaat en de kwaliteit van het leven, hoor ik weinig spreken over de mens in de maatschappij, of over het gezinsbeleid. Nochtans moet dat er in vervat zijn. Het is immers een cruciale schakel in wat deze ambitieuze regering voor ogen staat.

Als lid van de commissie voor Financiën probeer ik naar best vermogen mijn huiswerk te maken. In de beleidsnota Financiën en Begroting stelt de minister-president opnieuw dat we kwaliteit moeten ambiëren en dat we een maximale maatschappelijke meerwaarde moeten creëren. Dat is een heel posi-

tieve omschrijving, maar ook daarin mis ik de schakel van de mens in de maatschappij, de mens in onze gemeenschap. Dat is frappant. Ik overloop even formeel de 26 beleidsnota's. Ze zijn stuk voor stuk heel interessant. Ik heb er ongeveer een derde van doorlopen, waaronder de beleidsnota Statistiek. Er is echter geen beleidsnota Gezinsbeleid. Dat verontrust me ; en ik wil de aandacht trekken op dit gemis.

In het onderwijs hoor ik mijn collega's vaak zeggen dat geschiedenis het koninginnenstuk moet zijn van de maatschappijanalyse. Ik ben de eerste om dat te onderschrijven. Er wordt in de geschiedenislessen terecht veel gepraat over mercantilisme, protectionisme en veel andere abstracte gegevens over de ontwikkeling van de maatschappij. Dat is op zich een goede zaak, maar tegelijk wordt vergeten dat de cruciale schakel in de maatschappijanalyse, dus in de ontwikkeling van de geschiedenis, de mens is in zijn gezin, hoe dat ook wordt omschreven.

Dit is des te frappanter, omdat er op het vlak van de demografie in de brede betekenis, dus betreffende de mens en de bevolking, een en ander dreigt mis te lopen. Wie dit thema onvoldoende volgt, concludeert dat er veel mensen zijn op de wereld. Midden vorig jaar is immers de zesmiljardste mens geboren. Men vergeet echter dat het vooral gaat om te grote aantallen in andere continenten. In de landen van Noordwest-Europa worden we echter geconfronteerd met een totaal andere uitdaging.

Die uitdaging werd heel even in een internationale dimensie onder de aandacht gebracht in de media, wat tevens de aanleiding vormde tot het indienen van deze interpellatie. In de loop van de maand maart zal namelijk een internationaal rapport verschijnen van de Verenigde Naties, waarin prognoses worden gepubliceerd tot het jaar 2050. Dat rapport oogt voor de situatie in Noordwest-Europa

Vandenbroeke

bijzonder somber. Er wordt ingegaan op het gegeven van de achteruitgang van de bevolking en inzonderheid van de actieve populatie. Onmiddellijk daarop aansluitend wordt gewag gemaakt van de mogelijkheid en noodwendigheid van een compensatie door middel van migratiestromen.

Dit lijkt me een gevaarlijke publicatie. Er worden prognoses gemaakt voor een tijdspanne van vijftig jaar. Demografie is een van de weinige disciplines waarin men met kennis van zaken prognoses kan maken, maar dat wordt nooit gedaan voor een periode van vijftig jaar. Dat is immers waanzinnig lang en onverantwoord. In het beste geval kan er met enige ernst nog worden gewerkt met een tijdspanne van tien tot twintig jaar.

Daarnaast wil ik wijzen op de oplossingen die men meent te moeten aanreiken voor de problematiek van de bevolkingsontwikkeling in Noordwest-Europa, dus ook voor Vlaanderen. Ik denk in het bijzonder aan de problemen van de ontgroening, de vergrijzing, de vergrijzing in de vergrijzing, en het betaalbaar blijven van de verzorgingsstaat. De vraag is wie er nog zal betalen voor de sociale zekerheid.

Uiteraard heeft dit vooral te maken met de actieve populatie. Als de bevolking daalt, zal ook de actieve populatie dalen. In het rapport van de VN werd voor enkele landen punctueel nagerekend welke vervanging noodzakelijk is. Daarbij maakte men echter een verkeerde redenering. Het is een complexe en delicate problematiek, die we sereen moeten benaderen. U zult me dus niet horen zeggen dat migratie of bevolkingsstromen niet bespreekbaar zijn, integendeel. Er mag echter niet over worden gesproken in slogans. Het gegeven moet rustig onder ogen worden genomen.

Wie dat doet, moet tot de conclusie kunnen komen dat een beleid terzake een afgeleide is van het gezinsbeleid. In eerste orde moet worden gekeken naar de basis van het probleem dat zich overal in Noordwest-Europa aandient, en zelfs heel sterk in Vlaanderen. De causale factor is en blijft het gegeven van de ontgroening. We hebben in toenemende mate te maken met een – in het jargon – benedenmaatse benutting van de vruchtbaarheid.

Alle economen en demografen stellen dat een optimale ontwikkeling stabiliteit van de bevolking vereist. Bij een bevolkingsgroei doen zich spanningen voor. In het verleden deden ze zich voor bij ons; derdewereldlanden hebben er tot op vandaag

mee te maken. Bij een te grote bevolkingsgroei kan het economisch kennen en kunnen immers niet volgen. Bij een achteruitgang doen zich echter evenzeer spanningen voor, met name inzake de betaalbaarheid van de sociale zekerheid. Stabiliteit is dus vereist.

Die stabiliteit ligt in de aflossing van de generaties, waarvoor volgens een demografische wet een gemiddelde van 2,1 kinderen per vrouw nodig is. In Vlaanderen ligt het gemiddelde echter al jaren op 1,5 kinderen per vrouw. Er zouden 80.000 geboorten per jaar moeten zijn; het zijn er slechts 60.000. Dat is een kwart te laag. Vorig jaar was een voorlopig historisch laagtepunt. Het eerste gegeven is dus de ontgroening, die een te geringe instroom in de actieve populatie tot gevolg heeft. Als we daar niets aan kunnen doen, dan zullen we blijvende problemen hebben. Ik meen echter dat er wel iets aan te doen is. Dat zal straks blijken uit mijn vragen.

Het tweede gegeven is uiteraard de vergrijzing, en de vergrijzing in de vergrijzing. God zij dank mogen we, behoudens uitzonderingen, steeds ouder worden. Dit impliceert echter dat we moeten kunnen interveniëren in de loopbanen van de mensen, zij het niet onmiddellijk maar gefaseerd. We moeten toegeven dat we in de nabije toekomst langer zullen moeten werken.

Aan deze twee uitgangspunten moet het beleid in de eerste plaats denken. Als er zich op dat vlak in de komende twintig jaar geen veranderingen voordoen, dan moet er op serene wijze worden nagedacht over migraties. Dat moet echter niet meteen gebeuren. Er zijn andere kansen.

Mevrouw de minister, anderhalf tot twee jaar geleden hadden we in de commissie voor Welzijn een discussie over deze thematiek. Toen werd een motie goedgekeurd door alle partijen, behalve de uwe, die zich onthield, om werk te maken van een gezinsbeleid. Dat is het meest cruciale aspect van het beleid, maar er werd tot hier toe geen werk van gemaakt. Dat is het uitgangspunt van mijn concrete vragen.

In welke mate werd met de genoemde motie van 27 mei 1998 rekening gehouden bij het uittekenen van het beleid? Gezien mijn inleiding werd daar niet veel rekening mee gehouden. Is men zich in de Vlaamse regering ten gronde bewust van de genoemde uitdaging, en is men bereid om – actueel en toekomstgericht – passende standpunten in het beleid in te nemen en te verwerken? Op welke wijze zal de regering deze problematiek aanpakken?

Vandenbroeke

Welke visie ontwikkelt ze hierop, en zal ze een beroep doen op wetenschappelijke instellingen waarover de Vlaamse overheid beschikt, of op universiteiten? Is de regering bereid een geïntegreerd beleidsplan uit te werken, en voor te leggen aan het parlement?

In welke mate is de regering, met haar bevoegdheden zoals ze nu verdeeld zijn en rekening houdend met het spanningsveld met de federale overheid, bereid een gezinsbeleid uit te werken en de bestaande kinderwens in jonge gezinnen zo goed mogelijk ter harte te nemen? Die kinderwens bestaat immers nog steeds. Jaar na jaar blijkt uit bevestigingen van de ambities van jonge mensen dat deze waarden aan bod komen en dat ze twee tot drie kinderen wensen. De realiteit is echter anders. Kan hier rekening mee worden gehouden?

Tot slot, hoe beoordeelt de Vlaamse regering de mogelijkheid van migraties, zoals ze door de VN in het vooruitzicht worden gesteld?

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Ik wil graag van deze gelegenheid gebruikmaken om verder over het gezinsbeleid te spreken. Op het Vlaams niveau is een gezinsbeleid niet altijd evident. Het is een breed domein, en een deel van de bevoegdheden zijn federaal. Vooral bij de kinderwens zijn tal van factoren in het spel : tijd, opleiding en financieel-economische factoren. Daarmee komen we vaak in een grensgebied, zodat het moeilijk is een lijn te trekken. Als coördinerend minister hebt u op het Vlaamse terrein echter wel een aantal bevoegdheden.

In het Vlaams gezinsbeleid is iedereen bezig met verschillende thema's. Daar zou ik er drie van willen aanhalen. Een recent krantenartikel handelt over het onderzoek naar echtscheidingen en de evoluties op dat vlak. Ook dat heeft met gezinsbeleid te maken. De heer Vandenbroeke sprak vooral over nataliteit en denataliteit. Maar we stellen daarnaast ook een belangrijke graad van gezinsontbinding vast. We moeten ons afvragen hoe we daarmee moeten omgaan. Dat kan preventief gebeuren. Natuurlijk kan de overheid mensen die elkaar niet graag zien, niet bij elkaar brengen. Maar ze kan misschien wel incentives geven om mensen te helpen bij relatievorming. Ik doel daarmee niet op het samenbrengen van mensen via relatiebureaus, maar wel op de begeleiding van jongeren inzake communicatievaardigheden.

Jongeren zijn ook gemakkelijker depressief. Het aantal zelfmoorden stijgt.

De voorzitter : Mevrouw Becq, uw vraag is van een andere orde dan de interpellatie. We moeten het hier houden bij de demografische evoluties.

Mevrouw Sonja Becq : Ik zal op een ander moment andere aspecten van het gezinsbeleid aan de orde stellen. In het gezinsbeleid zijn er echter nog andere aspecten dan de denataliteit.

De voorzitter : De interpellatie van vandaag gaat over denataliteit.

Mevrouw Sonja Becq : Het Reglement zegt niet welke vragen er mogen worden gesteld.

Een aspect van gezinsbeleid is denataliteit, een ander aspect is de relatieopbouw tussen mensen, zowel tussen kinderen en hun ouders, als tussen partners die samenwonen of gehuwd zijn. Ook daar kunnen vragen over worden gesteld. Ook opvoedingsondersteuning heeft met het gezinsbeleid te maken. Ik stel echter vast dat u de tijd wil beperken.

De voorzitter : U hebt recht op 5 minuten spreektijd. Maar als u begint over relaties en echtscheidingen, dan moet dit in relatie staan tot de demografische evolutie.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, gaat u me dicteren wat ik moet zeggen?

De voorzitter : Neen, maar u sluit zich aan bij een interpellatie over demografie.

Mevrouw Sonja Becq : Ik sluit me aan bij een interpellatie over gezinsbeleid, waar demografie één aspect van is. Demografie heeft te maken met een aantal federale aspecten, maar ook met de ruimte binnen een samenleving voor gezinnen en kinderen en met relaties. Men kan dus vragen stellen over het terzake gevoerde beleid. U moet me niet dicteren op welke wijze ik dit moet doen.

De voorzitter : Als u zich aansluit bij een interpellatie over demografie, zou ik graag hebben dat u zich daarop toespitst en niet begint over depressieve jongeren. Hiermee snijdt u immers een ander thema aan.

Mevrouw Sonja Becq : Ik blijf erbij : u moet me niet dicteren wat ik moet zeggen als ik me aansluit bij een interpellatie of een vraag.

De voorzitter : Het spijt me, maar ik laat niet toe dat het thema van dit debat wordt gewijzigd in echtscheiding of echtscheidingsmiddel en depressieve jongeren. We hebben het in deze interpellatie over demografie. En daar kunnen alle vragen over worden gesteld. Zijn er nog vragen ?

Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Dit is uiteraard een zeer interessant, maar ook een heel moeilijk debat. Het gaat immers over de vraag in welke mate het beleid een samenleving mee kan kneden en maken. In deze tijd van individualisme en materialisme is dat voor een overheid steeds moeilijker.

Er is inderdaad geen aparte beleidsnota over het gezinsbeleid, omdat ik er uitdrukkelijk voor heb gekozen al mijn bevoegdheden in één overkoepelende nota op te nemen. Het lijkt me immers zinniger om een algemene beleidsvisie te ontwikkelen dan categoriaal allerlei voorstellen te doen. Een gezinsbeleid kan men niet los beschouwen van een aantal andere domeinen, zoals het ouderenbeleid.

Wel verwijs ik naar een uitgebreid hoofdstuk in mijn nota dat het heeft over kinderen en gezinnen. Daarin wordt het gezinsbeleid deels expliciet gemaakt. Mijn uitgangspunt daarbij is dat de keuze voor het gezin, in al de diverse vormen waarin dat zich vandaag vertoont, de eerste en natuurlijke partner is in het uitbouwen van een welzijnsbeleid. Dat heeft te maken met het probleem dat de interpellant vandaag aankaart : hoe versterkt men gezinnen ? Op demografisch vlak zijn gezinnen immers het middel om de ontgroening van onze samenleving tegen te gaan.

Een eerste versterking van die gezinnen is het trachten te komen tot een meer harmonieuze relatie tussen gezin en arbeid. Als we zien hoe de eisen van de arbeidsmarkt wegen op het gezin, dan vind ik dat het beleid daar in de eerste plaats iets aan moet doen. Ik ervaar dat zelf als ik nieuwe vormen van kinderopvang moet uitwerken. Ik ben het niet eens met diegenen die stellen dat de pensioenleeftijd moet worden verhoogd. Als we dat als enige boodschap geven, dan is dat een negatieve boodschap. Na de flexibiliteit voor de arbeidsmarkt moet het tijd zijn voor de flexibiliteit voor de werknemer. Sommigen willen immers best 40 uur werken tussen hun 35ste en hun 50ste, maar zouden graag wat minder werken op het ogenblik dat hun kinderen heel klein zijn. Sommigen willen best na hun 65ste nog werken, maar dan misschien maar 30 uur en in een aangepast ritme. Het gaat dus niet op om zomaar lineair leeftijdsgrenzen aan te passen.

Neen, we moeten flexibiliteit creëren in functie van een grotere harmonie tussen gezin en arbeid. Dat heeft ook alles te maken met investeren in relaties en in kinderen.

Verder meen ik dat het Vlaamse beleid kinderen opnieuw een plaats moet geven in onze samenleving. Ook dit parlement legde daar de vorige zittingsperiode reeds meermaals de nadruk op. Via de kinderrechtencommissaris is het maatschappelijke debat over de positie van het kind in onze samenleving opnieuw aan de orde gebracht. Dat is erg belangrijk. De kinderopvang moet opnieuw worden bekeken en uitgebouwd, maar dan niet in functie van de noden van de arbeidsmarkt, maar wel in functie van de huidige noden van het kind. Kinderopvang kan, door de solidariserende werking van de groep, bijvoorbeeld zeer belangrijk zijn in het aanleren van sociale vaardigheden aan kinderen die thuis alleen of met twee zijn. Die uitbouw moet er dus zijn, zodat toekomstige ouders de zekerheid hebben dat er een door de overheid georganiseerde kwalitatieve opvang is. In dat verband merk ik op dat grootouders, hoewel de vergrijzing toeneemt, steeds minder bereid zijn om voortdurend voor hun eigen kleinkinderen te zorgen. Na een leven van stress en goed verdienen hebben ze immers zoveel uitgestelde behoeften dat ze zich niet meer willen engageren voor de zorg voor hun kleinkinderen. Dat is toch ook een beetje paradoxaal.

Ik geloof niet dat de overheid een politiek kan voeren die het aantal kinderen per vrouw kan doen stijgen. Ik heb het vrij moeilijk met die verplichting om 2,1 kinderen per vrouw te hebben. Zelf sta ik dan nog voor 0,1 kind in het krijt. Als vrouw heb ik het daar moeilijk mee, omdat men zo als een soort reproductiemachine wordt beschouwd. Ik geloof niet dat de overheid op basis van demografische gegevens mensen kan stimuleren om die verplichting tegenover de samenleving na te komen, en meer kinderen te krijgen.

Onze samenleving is erg individualistisch en materialistisch. De door de media- en reclamemachine gepromote definitie van kwaliteit van leven komt vaak neer op een groot huis en een dure auto, iets waaraan de kleine overheid eigenlijk weinig kan doen. Kinderen hebben staat vaak haaks op die materialistisch geprogrammeerde levenskwaliteit. Combineer maar eens kinderen met het afbetalen van dat huis en die auto, waardoor men met tweeën voltijds moet blijven werken en verplicht is steeds meer te presteren op de arbeidsmarkt.

Vogels

Met andere woorden, een gezinsbeleid is een zeer boeiende, maar helaas ook een zeer vermoeiende aangelegenheid. Dit is zeker zo als men dit bekijkt in functie van het op korte termijn uit de wereld helpen van de door de interpellant geschetste problemen van ontgroening en vergrijzing, die inderdaad aanzienlijk zijn.

Dat betekent niet dat de overheid niets moet doen. Als u mijn mening vraagt : ik vind dat we moeten durven nadenken over een evenwicht op een lager niveau. We staan weliswaar aan de vooravond van een ouderenexplosie, maar dat is letterlijk en figuurlijk een uitstervend verschijnsel. Een bevolkingsgrootte van 6 miljoen Vlamingen is misschien niet de ideale grootte, zeker niet als de Vlamingen willen blijven leven op de manier waarop ze dat nu doen. De ruimtelijke en mobiliteitsdruk op het te kleine Vlaanderen is enorm groot. Misschien moeten we vandaag investeren in een beleid dat die ouderenexplosie opvangt – en daar zijn we volop mee bezig -, maar op termijn streeft naar een evenwicht op een lager niveau.

Dat doen we door het voeren van een aangepast ouderenbeleid, maar ook door een reserve op te bouwen, zodat die zorg nog kwalitatief en betaalbaar zal zijn voor zij die later deel uitmaken van die ouderenexplosie. We moeten dus nu investeren in een zorgverzekering, in een modern ouderenbeleid, in kwalitatieve opleidingen van verzorgenden. Zo zal de actieve welvaartsstaat over 15 tot 30 jaar, wanneer die explosie plaatsvindt, ook voor die mensen nog een antwoord kunnen bieden qua kwalitatieve zorg.

Ik ga in op uw concrete vragen. De motie naar aanleiding van uw interpellatie die door het Vlaams Parlement werd aangenomen, vragen aan de regering een beleidsdocument inzake bevolkings- en gezinsbeleid op te stellen. Mijn voorganger, minister Martens, heeft dit destijds doorgegeven aan het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies (CBGS) met de vraag om dat beleidsdocument op te stellen voor het parlement. De toenmalige directie heeft toen bij monde van professor Cliquet laten weten dat ze met het huidige personeelsbeleid niet in staat waren om een dergelijk document op te stellen. Het CBGS heeft daartoe dus geen concrete acties ondernomen.

Ondertussen heeft het CBGS een andere directie, die wel bereid is meer beleidsondersteunende taken te vervullen. Ik heb reeds een aantal malen met hen gesproken. Volgende week heb ik een af-

spraak met de directie om een planning voor de volgende jaren te bespreken. Ik zal de motie van het Vlaams Parlement, die wellicht actueler is dan ooit, zeker ter sprake brengen. Uit informele contacten met de nieuwe directeur weet ik dat ze bereid is om daar constructief op in te spelen.

In afwachting van dit document wil ik de commissie oproepen om bij de bespreking van de beleidsnota het hele gezinsbeleid en de demografische evolutie te incorporeren als discussiepunt. Het is immers belangrijk dat er wordt gediscussieerd over de vraag of we na de ouderenexplosie in Vlaanderen niet beter zoeken naar een evenwicht op een iets lager bevolkingsniveau.

De voorzitter : De heer Vandembroeke heeft het woord.

De heer Chris Vandembroeke : Mevrouw de voorzitter, eerst wil ik het even hebben over de personeelsswissel bij het CBGS. Het zal mevrouw Becq geruststellen te weten dat de opvolger van de heer Cliquet iemand is die bijzonder beslagen is in de echtscheidingsproblematiek.

Ik waardeer het antwoord van de minister. Uiteraard is dit een moeilijke, delicate en complexe thematiek. U stelde dat in uw beleidsnota dit onderwerp de nodige aandacht krijgt. Met recht en reden betreft u hier gegevens bij als gezinsbeleid, arbeidsmarkt en kinderen in de maatschappij. Maar de cruciale vraag rijst wat de volgorde is. Gaat u het gezinsbeleid betrekken op elk van die onderdelen, of gaat u het gezinsbeleid als cruciale schakel vooropstellen en de andere elementen daar interactief bij betrekken ?

Het is uiteraard goed dat de zorgverzekering er komt. Dit bewijst dat deze regering – net als de vorige – aandachtig is en blijft voor de uitdaging van de vergrijzing. Maar op zich is het niet de basispremissie : de zorgverzekering is dringend nodig vanaf 2010 omwille van het basisgegeven van de ontgroening. Bij dat laatste hangt de klepel.

Inzake de betrokkenheid op de arbeidsmarkt hebben we elkaar waarschijnlijk niet goed begrepen. Een situatie waarin 50 percent van de vijftigplussers er vervroegd mee stopt, zal niet meer houdbaar zijn. U hebt me echter niet horen zeggen dat alle senioren die langer werken, dat voltijds moeten doen. Men zal langer moeten werken, maar op een meer soepele manier. De tweeverdieners vormen nu het normale model op de arbeidsmarkt. Dit maakt de problematiek extra complex, want

Vandenbroeke

het staat min of meer haaks op de bestaande kinderwens.

Mevrouw de minister, ik meen dat we elkaar op dit vlak heel goed kunnen begrijpen. Dit gaat over de kwaliteit van het leven. We weten dat de kinderwens er is, maar niet echt meer wordt vervuld. Als hij wordt vervuld, leidt dit tot een grote mate van stress. We maken het de jonge gezinnen heel moeilijk. We moeten dit ten gronde kunnen behandelen, daar dit past bij de actieve welvaarts- en welzijnsstaat die we willen. Natuurlijk kan men ingrijpen op tal van terreinen. U had het bijvoorbeeld over de opvangmogelijkheden. Maar de vraag rijst of men, naar Scandinavisch model, het niet mogelijk kan maken dat iemand tijdelijk voor twee of drie jaar uit de arbeidsmarkt treedt, mits een degelijke verloning. Dan heb ik het over zowel mannen als vrouwen. Ook zouden we dan moeten zorgen voor een zekere bijscholing en navorming : de arbeidsmarkt evolueert immers snel en we moeten voorkomen dat die mensen niet meer kunnen volgen. Het gaat hier trouwens over een Vlaamse bevoegdheid. Dit moet grondig worden besproken.

Mevrouw de minister, ik begrijp dat u enigszins moeite hebt met het rationeel aanbrenge van die demografische wet van 2,1 kinderen per vrouw. In alle eerlijkheid : demografen voelen zich inzake de wetenschapsanalyse erg betrokken bij de vrouwen. Vruchtbaarheidsanalyses gebeuren nu eenmaal immers via vrouwen. Maar ik kan me inbeelden dat dit soms wat vreemd overkomt. Dit is ook voor de overheid delicaat : ze moet kunnen ingrijpen, maar er is ook nog de privacy. Discretie is dus vereist. Het Scandinavische model biedt echter veel mogelijkheden. We moeten ons daar later dus nog eens rustig in verdiepen.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Ik heb geluisterd naar het antwoord van de minister en de bedenkingen van de interpellant, en vind daarin ook een aantal elementen terug die ik zelf had willen aanbrenge. Het geboortecijfer heeft immers ook te maken met een klimaat dat kinderen verwelkomt, waar men zich als persoon goed voelt in een relatie en wordt gesteund door anderen.

Dit leidt ons tot diverse thema's die blijkbaar te ver buiten het bestek van de voorzitter lagen. Zo is er het stijgend aantal echtscheidingen en het korter worden van het samenwonen. Men moet met twee zijn om kinderen te kunnen krijgen. We moeten

uitzoeken op welke wijze we een positieve rol kunnen spelen in de relatievorming en de betekenis daarvan voor de mensen.

U hebt ook een tweede element aangehaald, mijnheer Vandenbroeke, namelijk de combinatie tussen gezin en werk. Men zegt steeds dat men voor kinderen tijd en ruimte moet kunnen vrijmaken. Dit gaat verder dan een goede combinatie van de bestaande kinderopvangmogelijkheden. Het gaat hier ook om een verdere verfijning van het op het federaal niveau sterk uitgewerkte geheel van loopbaanonderbrekingen of – zoals u het noemt – zorgverloven. Dit geheel is al sterk uitgebouwd, maar we moeten in die richting verder kunnen evolueren.

Een derde element betreft een pakket aan maatregelen dat we opvoedingsondersteuning noemen. Dit gaat niet louter om het betalen van sprekers die lezingen over die ondersteuning geven. Dit gebeurt momenteel trouwens via verschillende gezins- en vrouwenorganisaties. We moeten echter een globale visie ontwikkelen, vertrekkend vanuit een preventieve invalshoek. We moeten de opvoedingscapaciteiten van de mensen versterken. Zij moeten beseffen dat ze op een netwerk kunnen terugvallen. Die opvoedingsondersteuning moet binnen dit kader worden uitgebouwd om antwoorden te kunnen formuleren. Ouders voelen zich in onze samenleving nu eenmaal onzeker over wat nu al dan niet kan met hun kinderen.

We moeten dit alles mee opnemen in de uitbouw van een gezinsbeleid. Ik hoop dat we deze discussie hier in het raam van de beleidsnota en ook nadien zullen voortzetten.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Het debat is duidelijk niet afgerond. Ik ben het in grote mate eens met de repliek van de interpellant en de toevoegingen van mevrouw Becq. Het herdenken van de relatie tussen gezin en arbeid vormt inderdaad de sleutel tot een ander beleid. Deze redenering heeft allerlei gevolgen. We moeten ook zaken als de arbeidsloopbaan, het zorgverlof, de verlaagde pensionering en het deeltijds werken hierbij betrekken.

De hieruit voortvloeiende onthaasting is de voorwaarde om in een relatie te kunnen investeren. Heel wat relaties gaan momenteel stuk omdat er omwille van tijdgebrek gewoon niet meer in wordt geïnvesteerd. Men ontmoet elkaar voortdurend in stresssituaties. Men moet echter in relaties, kinderen en het gezin kunnen investeren. Wij hebben als politici of als mensen die het maatschappelijk

Vogels

debat gedeeltelijk bepalen, allen de taak om de mensen hier voortdurend op te wijzen.

Dit kan echter enkel gevolgen hebben op lange termijn. We moeten ondertussen ook een aantal maatregelen treffen. Het gaat dan concreet om het opvangen van de ouderenboom via de zorgverzekering, en om het verder uitwerken van de gezinsondersteuning. Dit laatste mag niet louter vanuit professionele hoek of via debatten gebeuren, want die bereiken slechts een beperkt gedeelte van de bevolking. Dit moet tevens wezenlijk in de programma's van Kind en Gezin en van de CLB's worden ingebouwd. Deze centra staan tenslotte het dichtst bij de kinderen. Zij kunnen de problemen in de relatie tussen de ouders en hun kind het snelst ontdekken.

Afsluitend zou ik willen stellen dat ik de bezorgdheid van deze commissie inzake de demografische ontwikkelingen en het voeren van een concreet gezinsbeleid met meer overtuiging dan ooit aan de directeur van het CBGS zal overmaken. Ik denk dat het rapport terzake na de behandeling van de beleidsnota en van een aantal decreten wel zal zijn voltooid. Dit zal ons de kans bieden om dit debat ten gronde te voeren.

De voorzitter : het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Ann De Martelaer tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over initiatieven zoals het IE-zwembad te Willebroek

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw De Martelaer tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over initiatieven zoals het IE-zwembad te Willebroek.

Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Mevrouw Ann De Martelaer : Ik wil even teruggaan naar de vorige eeuw. Dit is op dit moment nog niet zo moeilijk, want de vorige eeuw ligt nog maar net achter ons. Ik denk evenwel dat ik mijn blik ook op de eeuwen daarvoor moet richten. De wijze waarop de zorg voor personen met een handicap is opgebouwd, toont aan dat die zorg in het verleden vooral door de geestelijke congregaties is

uitgevoerd. Het is niet mijn bedoeling mij hier negatief over uit te laten.

We zien echter ook een evolutie. Er zijn een aantal particuliere initiatieven gegroeid. Deze zijn vaak via VZW's tot stand gekomen. Dit heeft tot een reglementering geleid. Men ziet echter af en toe nog andere initiatieven buiten dit bestaande net ontstaan en groeien, onder meer omdat mensen zelf met een handicap worden geconfronteerd. Zo kunnen sommige mensen bij de geboorte van een gehandicapt kind met dat kind nergens terecht, of vinden ze de revalidatie op dat moment onvoldoende. Dergelijke initiatieven vinden soms een stek binnen het reguliere circuit. Andere vallen stevast tussen twee stoelen.

Dergelijke initiatieven kloppen dan bij verschillende ministers aan. Die ministers brengen vervolgens een bezoekje aan het initiatief en spreken allerlei beloftes uit. Zij kloppen ook vaak bij verschillende diensten aan. Die diensten sturen hen vervolgens reglementen en andere papieren. Men heeft hierbij soms het gevoel dat mensen van hot naar her worden gestuurd en eigenlijk nergens terecht kunnen. Soms komt een dergelijk initiatief dan bij het Vlaams Fonds terecht. Dit fonds heeft een duidelijke wetgeving, die ook in flexibiliseringsbesluiten en in experimentele projecten voorziet, maar zelfs die experimentele projecten kaderen vaak binnen een bepaalde reglementering. Het kan dan ook gebeuren dat bepaalde initiatieven zelfs hier niet terecht kunnen.

Dit brengt mij tot mijn eigenlijke vraag over het IE-zwembad te Willebroek. De afkorting IE staat voor infantiele encefalopathie, een hersenfunctiestoornis. De oprichter van dit initiatief heeft een kind met die specifieke handicap. Op zijn zoektocht naar de beste revalidatie heeft hij toevallig ontdekt dat de waterrevalidatie voor zijn kind eigenlijk veel geschikter was dan de reguliere revalidatie. Hij heeft na een periode van zelfstudie in het gemeentelijk zwembad van zijn woonplaats een revalidatieproject opgezet. Na het nodige lobbywerk heeft de gemeente vervolgens een zwembad hiervoor geopend.

Die man heeft ook talrijke beloften gekregen van verschillende ministers. Hij is naar verschillende administratieve diensten gestuurd en is uiteindelijk bij het Vlaams Fonds terechtgekomen. Het Vlaams Fonds heeft die persoon op het experimentele project gewezen. Als men de wetgeving goed naleest, merkt men echter dat dit initiatief hiervoor eigenlijk niet in aanmerking komt, want experimentele projecten vragen een zekere vernieuwing. Dit ini-

De Martelaer

tiatief loopt al van in de jaren negentig. Er is met andere woorden geen sprake meer van vernieuwing.

Zodoende blijven die mensen in de kou staan en moeten ze roeien met de riemen die ze hebben. Voor het ondersteunen van de werking kunnen ze een beroep doen op Gesco's. Ze stellen hun initiatief zo breed mogelijk open ten aanzien van privépersonen en andere voorzieningen. Een aantal instellingen die wel binnen de reglementering van het Vlaams Fonds vallen, maken voor hun revalidatie ook van dit initiatief gebruik. Dit initiatief blijft echter op zijn honger zitten. Die mensen vragen zich af waar ze terecht kunnen.

Ik wil het zeker niet enkel over het IE-zwembad hebben, want er verkeren in Vlaanderen nog verschillende andere initiatieven in een dergelijke situatie. Mijn vraag is nu, mevrouw de minister, hoe die initiatieven verder kunnen worden gehonoreerd en ondersteund.

De voorzitter : Mevrouw Janssens heeft het woord.

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen : Ik zou iets willen toevoegen aan de woorden van mevrouw De Martelaer. Zij stelt terecht dat er in Vlaanderen tientallen vergelijkbare initiatieven bestaan. Deze organisaties vragen vaak waar ze terecht kunnen voor de zo nodige reguliere ondersteuning om hun interessante werking overeind te kunnen houden.

Ik zou even willen verwijzen naar iets dat we tijdens de begrotingsbesprekingen ook hebben aangekaart. Er is misschien een mogelijkheid tot ondersteuning op basis van de tussenkomsten die momenteel in het vrijwilligerswerk worden georganiseerd. Bovendien kan er ook een inspanning worden geleverd om de samenwerking tussen een aantal interessante initiatieven leefbaarder te maken voor andere organisaties. Ik ben ervan overtuigd dat u, mevrouw de minister, over voldoende creativiteit beschikt om hier een opening te vinden.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : De initiatiefnemer van het IE-zwembad is een zeer bedreven iemand. Hij is ook zeer bedreven in het lobbyen. Eén van de eerste aanvragen die ik als minister heb gekregen, was de vraag om samen met de gehandicapten in het IE-zwembad van Willebroek te gaan zwemmen. Ik heb echter een hekel aan zwemmen en heb dit bij-

gevolg geweigerd. Als men zich als minister echter door dergelijke – overigens zeer sympathieke – aanbiedingen laat verleiden, valt het moeilijk om achteraf te moeten zeggen dat men eigenlijk niets voor die mensen kan doen. Eigenlijk houdt men elkaar dan aan het lijntje.

Het besluit van de Vlaamse regering van 26 april 1995 houdt in dat vernieuwende projecten binnen de gehandicaptensector kansen moeten krijgen. Het is de bedoeling een dynamiek te behouden in een sector die snel evolueert naar andere manieren van opvang en begeleiding. Het is met andere woorden de concrete bedoeling om met die niet zo immens grote kredieten nieuwe vormen van gehandicaptenzorg te ontwikkelen.

Het IE-zwembad te Willebroek heeft – wellicht nadat één der vorige ministers daar is gaan zwemmen – in 1996 een aanvraag ingediend om van die experimentele toelage gebruik te kunnen maken voor het aanpassen van het zwembad. Het is evenwel nooit de bedoeling geweest om met die toelage infrastructuurwerken te betalen. Deze middelen zijn uitsluitend bedoeld om nieuwe werkvormen te ontwikkelen. De aanvraag is dan ook afgewezen. Als de aanvraag zou draaien om een meer structurele ondersteuning van een dergelijk initiatief komen de middelen bestemd voor die vernieuwende projecten echter ook niet in aanmerking. Een project kan namelijk maximaal drie jaar na elkaar worden gefinancierd. Daarna moet het in de structurele voorzieningen van het Vlaams Fonds worden opgenomen.

Er zijn – zoals u terecht hebt opgemerkt – verschillende vergelijkbare initiatieven in Vlaanderen. Dit geldt ook voor de hippotherapie. Ik weet echter niet waar het opnemen van die initiatieven in een systeem van structurele financiering zou eindigen. Het Vlaams Fonds heeft andere prioriteiten. Dit is trouwens duidelijk gebleken uit de interpellatie van mevrouw Janssens over de wachtlijstwerking tijdens de vorige vergadering van deze commissie.

We moeten er in het kader van het toegankelijk maken van de voorzieningen misschien voor zorgen dat het ook in andere zwembaden mogelijk wordt voor mensen met kinderen met een handicap, om daar een aantal uren met hun kind te zwemmen. Dit zou dan de vorm aannemen van een algemene maatregel voor de zwembaden.

Als het echter om een echte therapie gaat, denk ik dat we binnen het vergoedingssysteem van de kinesitherapie komen. Het is dan ook gevaarlijk om een geïsoleerd initiatief vanuit het Vlaams Fonds te

Vogels

financieren. Dit zet de deur open voor de federale overheid om dergelijke therapieën niet langer te betalen, met als motivering dat Vlaanderen ze toch al betaalt. Dat kan ook de bedoeling niet zijn.

Als ik eens bij de mensen in Willebroek zou langsgaan, zou ik die mensen in alle eerlijkheid zeggen dat het ondersteunen van dergelijke initiatieven op dit ogenblik geen prioriteit is voor het Vlaams Fonds. Ik weet echter niet goed wat ze nu net vragen. Gaat het hier om infrastructuurondersteuning of om personeelondersteuning? Als het om het laatste gaat, ben ik het eens met u, mevrouw Janssens, en zouden we iets kunnen doen in het kader van de vergoeding van het vrijwilligerswerk. Dat moeten we dan wel met het plaatselijk initiatief zelf bekijken.

De voorzitter : Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Mevrouw Ann De Martelaer : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw duidelijk antwoord. Mensen krijgen vaak onduidelijke en omfloerste antwoorden op hun vragen. Ze blijven dan ook hoop koesteren, zeker met een groene minister. Men heeft mij trouwens ook gevraagd om te gaan zwemmen. Ik heb dit geweigerd, want ik zwem ook niet zo graag.

Ik wou dit probleem ook wat algemener stellen. Heel wat initiatieven vragen op dit moment een erkenning. Het geven van duidelijke antwoorden is dan ook uitermate belangrijk. Er is momenteel namelijk geen ruimte voor een ondersteuning. We moeten andere mogelijkheden zoeken, waar die mensen wel aan bod kunnen komen. U bent blijkbaar van plan om te werken aan de toegankelijkheid van de zwembaden en aan een betere situering van de kinesitherapie binnen het Riziv.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Margriet Hermans tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de verdeling van NMR-scanners over Vlaanderen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Hermans tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelij-

ke Kansen, over de verdeling van NMR-scanners over Vlaanderen.

Mevrouw Hermans heeft het woord.

Mevrouw Margriet Hermans : Dit thema komt hier niet voor het eerst aan bod. Ik voel me echter verplicht om dit thema opnieuw voor te leggen voor de regio Turnhout. Er is in 1999 beslist dat de Turnhoutse regio met zijn 400.000 inwoners bij de verdeling van die NMR-scanners niet in aanmerking kwam. Die toestellen worden onontbeerlijk voor de kwaliteitszorg, en moeten dichterbij de mensen worden gebracht. Het probleem is schrijnend. Mensen moeten soms weken wachten en zich dan naar Antwerpen of Hasselt verplaatsen.

Er is blijkbaar wel begrip voor de hoge kostprijs van die scanners. Ze kunnen niet zomaar op eender welke basis worden aangeschaft. Turnhout beseft dan ook ten volle dat het aangaan van samenwerkingsverbanden hierbij essentieel is. Die samenwerkingsverklaringen zijn bij de opmaak van het vorige verspreidingsplan blijkbaar niet voldoende ernstig genomen. De toewijzing is dan ook beperkt gebleven tot de grote steden.

De volgende verdeling is gepland voor 2000. Indien hetzelfde scenario wordt gevolgd, zal de landelijke regio's een ernstige basis op het vlak van de kwaliteitszorg worden ontzegd. Daarom wil ik deze vragen nogmaals stellen. Zal er in 2000 rekening worden gehouden met de samenwerkingsverbanden uit het arrondissement Turnhout? Indien niet, kunnen de criteria voor die regio van 400.000 inwoners worden aangepast? Wanneer zal de toekenning van die verdeling opnieuw plaatsvinden?

De voorzitter : Mevrouw van Kessel heeft het woord.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Mevrouw Hermans merkt terecht op dat de druk in het medische landschap om een NMR-scanner te hebben, steeds groter wordt. Ik heb de cijfers vergeleken met cijfers uit het buitenland. Daaruit blijkt dat het aanbod van NMR-scanners bij ons lager is dan in de ons omringende landen, en lager dan het Europees gemiddelde. Dat gemiddelde bedraagt zeven scanners per miljoen inwoners, bij ons zijn er slechts vijf. De NMR-scanner kan een substitutie zijn van de gewone scanner. We moeten er dus op korte termijn over nadenken of die strakke programmatie van de NMR wel gehandhaafd kan blijven.

De regionale spreiding is belangrijk, maar dat is maar één zaak. Op mijn schriftelijke vraag werd

van Kessel

duidelijk geantwoord dat het aantal opnames bepalend is. De VAR heeft daar onlangs over vergaderd en heeft een advies uitgebracht. Zullen in de toewijzing van de zes bijkomende NMR-scanners voor 2000 degenen die in 1999 uit de boot zijn gevallen omwille van hun aantal opnames, nu eerst in aanmerking komen ? Of zal het criterium van de regionale spreiding naar voren worden geschoven ? De ziekenhuizen die in 1999 op het nippertje uit de boot vielen, hebben daar heel wat vragen bij.

Voor het overige ben ik het geheel eens met de regionale spreiding. Moeten we niet overwegen of we in de toekomst de programmatie niet moeten opgeven, en aan de federale overheid vragen om de programmatie te verruimen of te laten varen ?

De voorzitter : De heer Van Dijck heeft het woord.

De heer Kris Van Dijck : Ik treed de vorige vraagstellers bij. Er rijst bovendien een probleem met de normen. Voor 20.000 opnames heeft men recht op één scanner, voor 35.000 heeft men recht op twee, steeds vanuit het perspectief van één ziekenhuis. In het arrondissement Turnhout zijn er vijf ziekenhuizen, waartussen al gesprekken werden gevoerd over meer samenwerking, om niet te spreken van fusie. Die gesprekken schoten echter niet goed op. In geval van een fusie zou er geen probleem meer zijn met de normen. Daar moet iets aan gebeuren.

Kan de minister in die zin stimulansen geven ? Elk van die vijf ziekenhuizen heeft een eigen organisatie en een eigen bestuur. Er zijn OCMW-ziekenhuizen, ziekenhuizen van een VZW, ziekenhuizen van een ziekenfonds, enzovoort. Dat is een moeilijke situatie. Als alle opnames in het arrondissement Turnhout worden samengeteld, komt men vlot boven de 35.000 opnames, zodat ze in feite recht hebben op twee scanners.

Wat is in deze verdeling de rol van de afdeling Verzorgingsvoorzieningen, van het departement onder uw verantwoordelijkheid dat advies moet geven over deze problematiek ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : De afdeling Verzorgingsvoorzieningen is een onderdeel van de Vlaamse administratie Gezondheidszorg, die de dossiers inzake erkenningen voor de minister voorbereidt.

Vlaanderen mocht in 1999 vijftien NMR-toestellen verdelen, en voor 2000 nog zes bijkomende toestellen. Deze aantallen werden vastgesteld op basis van criteria die door de federale overheid werden bepaald. Die federale criteria worden door de administratie op basis van de regels uitgewerkt. Terwijl de federale overheid zegt hoeveel scanners we mogen verdelen, heeft Vlaanderen de moeilijke taak te bepalen wie er één krijgen en wie geen.

Mevrouw Hermans, het antwoord op uw vraag werd al gedeeltelijk gegeven door mevrouw van Kessel. We hebben inderdaad de eerste vijftien toestellen toegekend aan de ziekenhuizen met een activiteit van ten minste 20.000 opnames. Vijftien toestellen is niet veel. Dat betekent dat een aantal ziekenhuizen, niet alleen in Turnhout maar ook andere, helemaal niet tevreden zijn. We hebben het criterium zo toegepast dat er minstens 20.000 opnames moesten zijn in 1998, of gemiddeld minstens 20.000 opnames in de jaren 1996, 1997 en 1998.

Een aantal ziekenhuizen hebben een beroep ingediend bij de VAR, omdat ze de interpretatie van het criterium van 20.000 opnames in functie van aan de gang zijnde of gerealiseerde fusies, zoals in Lier, in vraag stellen. Gezien deze beroepsprocedure zullen we tot maart of april moeten wachten vooraleer we de overige NMR-toestellen kunnen verdelen. Als Lier gelijk krijgt, zijn er nog slechts vijf te verdelen.

Bij die verdeling willen we in de eerste plaats rekening houden met de regionale spreiding, en in de tweede plaats met het aantal opnames én de regionale spreiding. Ik hoor collega's spreken over het zeulen met zieken naar Hasselt. Daarom is die regionale inbedding belangrijk.

In sommige gevallen zijn er in het buitenland meer NMR-scanners te verdelen per miljoen inwoners dan in Vlaanderen. Er wordt gesuggereerd de programmatie te laten vallen. Op termijn leidt dit echter tot een bijzonder moeilijk debat. Er is in de gezondheidszorg een enorme evolutie aan de gang in het voordeel van de patiënt en van de kwaliteit. Vroeger moest een patiënt vaak dagenlang in observatie voor pijnlijke en dure onderzoeken. Eerst kwam de CT-scanner, die een deel van die problemen kon oplossen. Dat werd aangekondigd als een enorme besparing. De mensen zouden niet meer moeten worden opgenomen en door de SCT zou de normale radiologie wegvallen.

Nu blijkt dat het aantal prestaties in de radiologie niet is verminderd. De dokters vragen toch nog een radiologisch onderzoek omdat het een andere in-

Vogels

valshoek is. In plaats van een besparing, zijn er dus kosten bijgekomen. Met de NMR-scanner dreigt dit zich te herhalen. Er is gelukkig een snelle evolutie. De CT-scanners in de meeste ziekenhuizen zijn nog niet afgeschreven en blijven functioneren. De NMR komt er in een aantal ziekenhuizen bovenop.

De overheid moet op een bepaald moment, vooral in het belang van een betere verdeling tussen de preventieve en de curatieve gezondheidszorg, beslissingen durven nemen. Deze beslissingen betreffen een definitie van de service die een hedendaags ziekenhuis moet aanbieden en hoeveel ziekenhuizen we in Vlaanderen nodig hebben. Welnu, we hebben er veel te veel.

Daar vloeit ook een mobiliteitsprobleem uit voort. We kunnen immers niet onder elke kerktoeren een NMR-scanner plaatsen. Dus zullen we een onderscheid moeten maken tussen universitaire ziekenhuizen, regionale ziekenhuizen en lokale antennes van die regionale ziekenhuizen, waar men terecht kan voor eerste hulp, daghospitalisatie, enzovoort. Daar bestaat nu onduidelijkheid over, en we laten de actoren in het veld elkaar bekampen. In het verleden was een meer sturend optreden van de overheid taboe. Nu hoor ik daar toch voor pleiten. Dat is inderdaad ook het enige mogelijke antwoord. Nu berokkenen we ter plaatse veel schade. We moeten durven definiëren wat een regionaal ziekenhuis is en hoeveel we er in Vlaanderen nodig hebben. Minder regulering dus, en meer programmatie. Dat is natuurlijk geen gemakkelijk debat, want er zijn veel belangen in het spel.

De voorzitter : Mevrouw Hermans heeft het woord.

Mevrouw Margriet Hermans : Ik kan de redenering van mevrouw Vogels volgen, en ook ik pleit voor meer samenwerking. Als het ene ziekenhuis een scanner wil, wil het andere er ook een. Dat geeft problemen. Het debat over samenwerking zal inderdaad niet gemakkelijk worden. Ik hoop echter dat de patiënten van de regio Turnhout daar niet de dupe van worden. Er is bij ons een schrijnend tekort aan bedden en personeel. Ik hoop u dat laatste niet te zeggen ; naar het schijnt staan de betrokkenen hier vandaag voor de deur.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de bestrijding van tuberculose

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Dillen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de bestrijding van tuberculose.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, we zijn er allemaal van overtuigd dat we leven in een welvarend en rijk Vlaanderen. We kennen wel allerlei problemen op uiteenlopende gebieden, maar we moeten ook toegeven dat velen onder ons niet mogen klagen. Op het gebied van gezondheid bijvoorbeeld hebben we een achterstand op landen die nog verder zijn ontwikkeld, zoals de Verenigde Staten. Toch beseffen we dat we in een bevoorrechte positie leven. Ik pleit er overigens niet voor om te werken volgens het Amerikaans systeem. Dat heeft veel voordelen op het vlak van techniek en medische wetenschap, maar ook veel nadelen op financieel gebied, dat echter terzijde.

Bij gezondheidsproblemen denken we aan zaken als kanker, drugs, AIDS of de fysieke gevolgen van een verkeersongeval. Voor velen, zeker voor onze jongeren, lijkt een aantal ziekten vanzelfsprekend uitgeroeid. We lezen er soms wel over in de pers, maar het komt meestal over als een probleem dat zich ver van ons bed bevindt. Helaas is de realiteit anders.

Zo hoorden we tot voor kort steeds minder over tuberculose, een infectie die tot de Tweede Wereldoorlog nog geregeld voorkwam in onze streken. Iedereen ging er van uit dat tuberculose onder controle was dankzij vaccinaties en antibiotica, die in de jaren vijftig werden geïntroduceerd. Het waren dan ook harde en angstaanjagende cijfers die werden bekendgemaakt tijdens een recent colloquium, dat in december 1999 in Antwerpen werd georganiseerd door het Instituut voor Tropische Geneeskunde. Er namen meer dan tweehonderd gerenommeerde specialisten uit meer dan dertig landen aan deel. Het thema luidde 'Tuberculosis, the real millennium bug'.

Tuberculose werd tijdens dit colloquium omschreven als de witte pest van de nieuwe eeuw. Vandaag eist tuberculose meer dan ooit tevoren vele mensenlevens, naar schatting jaarlijks 3 miljoen. Wereldwijd is het nog steeds de voornaamste doodsoorzaak.

Dillen

oorzaak bij infectieziekten bij volwassenen. Angst-aanjagend is vooral de aanzienlijke toename van nieuwe tuberculosegevallen in de laatste vijf jaar. In sommige landen zijn de cijfers verdubbeld en zelfs verdrievoudigd.

Mevrouw de minister, dit fenomeen doet zich niet alleen voor in de ontwikkelingslanden. Ook de rijke landen zijn er niet immuun voor. In de Verenigde Staten was er de laatste jaren een stijging met meer dan 20 procent. Alleen al aan de stad New York heeft dat de laatste jaren meer dan 40 miljard frank gekost. Er wordt gevreesd dat het cijfer tegen 2020 kan oplopen tot 70 miljoen doden. Helaas zal Vlaanderen niet van deze problemen gespaard blijven.

Drie oorzaken die tijdens dit colloquium werden omschreven als het resultaat van onze beschaving, liggen aan de basis van deze toename. De eerste is het toenemend reizen van de mensen wereldwijd. Ten tweede wordt de bacterie meer en meer resistent. Ten derde is er de AIDS-problematiek. Een nieuwe factor is het stijgend aantal patiënten dat met een dubbele besmetting van AIDS en tuberculose kampt. Men heeft vastgesteld dat AIDS-patiënten op enkele weken tijd overlijden als tuberculose niet onmiddellijk op een doeltreffende wijze wordt behandeld.

Momenteel baart vooral de verspreiding in de voormalige Sovjet-Unie grote zorgen. De deelnemers aan het colloquium waarschuwen ervoor dat door de ernstige problematiek in de voormalige Sovjet-Unie en de omringende landen de infectie aanzienlijk zal worden verspreid, ook in West-Europa. Vlaanderen zal daarvan niet gespaard blijven. Er wordt dan ook voor gewaarschuwd dat we door de huidige internationale problematiek in Vlaanderen een zeer groot gevaar lopen.

Ik heb uw beleidsnota op dit punt nagelezen. U hebt er een kleine paragraaf aan gewijd, waarin u terecht opmerkt dat de groeiende groep asielzoekers een grote bedreiging vormt op dit vlak. Uit de onderzoeken blijkt dat er te weinig medisch onderzoek bij de asielaanvragers plaatsvindt, onder meer op het vlak van de opsporing van tuberculose. Eigenlijk zou zo een verplicht onderzoek geen overbodige luxe zijn. Ik begrijp niet waarom de overheid zo laks optreedt. Het gaat hier om een ziekte die zeer gemakkelijk wordt verspreid. Ik pleit voor meer preventie en vooral voor een tijdige opsporing. Deze twee elementen zijn een absolute noodzaak.

De congresstukken van dit colloquium zijn bijzonder boeiend. Daar ik over weinig tijd beschik, ga ik er niet uit citeren. Maar ik denk dat het voor u als bevoegd minister belangrijk is om deze teksten en aanbevelingen grondig te bestuderen, en de raad van de deskundigen op dit terrein te ontleden en nauwgezet te volgen. Ik weet niet of u beschikt over het congresboek. Mocht dit niet zo zijn, dan stel ik het u graag ter beschikking.

Ik besluit met een vertaald citaat uit de inleiding van de congresstukken : 'Een voortdurend ontkennen van de waarheid is een voorschrift voor een catastrofe. En de vraag is of onze samenleving bereid is de waarheid te erkennen en de wil op te brengen de cyclus van de voortdurende omzetting, van de recycling van de oude TBC van het verleden naar de nieuwe witte pest van de toekomst te doorbreken.'

Ik kom tot mijn vragen voor de minister. Wat is de huidige stand van zaken in Vlaanderen, in cijfers uitgedrukt ? Tijdens het colloquium werden er een aantal interessante strategieën voorgesteld om oplossingen uit te werken voor een dreigende toename van de besmetting. Een aantal van deze voorstellen hebben geen betrekking op Vlaanderen omdat ze gericht zijn op de ontwikkelingslanden. Ik heb echter de moeite gedaan de bundel volledig door te nemen, en die bevat een groot aantal maatregelen die zeker interessant en misschien wel noodzakelijk zijn bij ons. Bent u hiervan op de hoogte ? Ik meen te mogen besluiten van niet, maar ik wacht uw antwoord af. Indien u er niet van op de hoogte bent, hoop ik in elk geval dat u het nodige zal doen om deze maatregelen door te nemen en er de nodige gevolgen aan te verbinden.

Welke maatregelen hebt u genomen om een tijdige opsporing zo doelmatig mogelijk te laten gebeuren ? Ik blijf er voor pleiten dat die opsporing permanent blijft. Welke maatregelen zult u nemen, indien u dat nog niet hebt gedaan ?

De voorzitter : Mevrouw Janssens heeft het woord.

Mevrouw Simonne Janssens-Vanoppen : Mevrouw de voorzitter, aandacht voor het geschetste probleem is inderdaad terecht. We weten allen dat het in een aantal situaties alarmerende vormen aanneemt. Zo heeft de Damiaanactie haar terrein enigszins verlegd naar tuberculose en de wereldwijde bestrijding ervan. Precies doordat men vaker reist en de bacterie kan meebrengen uit landen met minder hygiëne, kan die bacterie zich op grote schaal verspreiden en grote schade aanrichten.

Janssens-Vanoppen

Daar erkent men dus het probleem en tracht men er wat aan te doen.

De LOGO's in Vlaanderen leggen zich ook toe op preventief werk. Dat is gemeenschapsmaterie. Onlangs heb ik in Limburg een vergadering meege maakt, waarop men het werk netjes verdeelde. Een bepaalde LOGO gaat zich toespitsen op het vaccinatieprogramma, een andere op het voorkomen van verkeersongevallen en nog een andere op tabakspreventie. Op die manier wil men de vijf criteria die destijds door minister Demeester naar voren werden geschoven, aandacht geven. Maar naast die strakke planning van de LOGO's is het misschien nodig om preventief vlak aandacht te vragen voor dit probleem. Ik denk dat dit tot de mogelijkheden kan behoren.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, ik heb het moeilijk met termen als 'witte pest'. Zelfs colloquia van zeer gerenommeerde instituten blijken niet te ontsnappen aan dit soort dramatiek. Ik kan de interpellant geruststellen : in Vlaanderen is het probleem gelukkig nog niet zo alarmerend als op het congres kon blijken. In de voormalige Sovjet-Unie is het dat wel. Misschien moeten we daaruit concluderen dat het communisme toch voor één ding goed was, namelijk het terugdringen van de TBC.

Ik heb laten onderzoeken wat de evolutie is van het aantal geregistreerde tuberculosepatiënten in Vlaanderen. Vergeleken met vijftien jaar geleden is het aantal gevallen toegenomen, maar de laatste jaren daalt dit terug, als gevolg van de verhoogde aandacht van de artsen en het kunnen voorkomen ervan. In 1993 was er een lichte stijging tegenover de vorige jaren, namelijk 721 gevallen. In 1994 waren dat er 677, in 1996 613, in 1998 544. Na de stijging is men er door een verhoogde aandacht en betere preventieve campagnes bij bepaalde doelgroepen in geslaagd om het aantal geregistreerde gevallen opnieuw terug te dringen.

De inhoud van het colloquium is me bekend. Zelf heb ik het congresboek niet doorgenomen, maar onze administratie was daar wel aanwezig en heeft deze documenten wel doorgenomen. Zo was er een uiteenzetting van de heer Wanlin van de Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Education à la Santé, die aandacht heeft gevraagd voor de multiresistente tuberculose. Deze vorm reageert niet meer onmiddellijk op de medicatie die men

gewoonlijk verstrekt. Gelukkig blijft ook het aantal van deze gevallen beperkt. In België heeft men tussen 1992 en 1998 55 van dergelijke patiënten gedetecteerd. Maar ook hier blijft waakzaamheid geboden en mag de aandacht zeker niet verslappen. We zijn bezig een aantal aanbevelingen van de heer Wanlin uit te voeren. Het betreft hier meer specifiek : een behandeling via Direct Observed Therapy, de zogenaamde DOT, waarbij de medicatie-inname onder visueel toezicht gebeurt ; ondersteuning en advisering van het artsencorps ; en informatieverzameling op langere termijn, die ons moet leren hoe we multiresistente tuberculosepatiënten verder kunnen helpen.

U weet dat voor Vlaanderen tuberculose is opgenomen in de lijst van besmettelijke ziekten. Dat betekent dat die besmetting binnen de 48 uur na vaststelling of vermoeden door de arts of het laboratorium, aan de provinciale ploegen van onze Vlaamse gezondheidsinspectie moet worden doorgegeven. Deze inspectie staat dan in voor de verdere opvolging en coördinatie inzake bron- en contactopsporing van de patiënt.

Daarnaast gebeuren er ook nog altijd door de Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT) gerichte preventieve screeningsonderzoeken. Vooral bij gevangenen, asielzoekers en marginale groepen wordt er rond de DOT gewerkt. Dit betekent dat men iemand zijn medicatie laat nemen op het ogenblik dat er iemand anders aanwezig is, dit om medicatie-ontrouw tegen te gaan. Ten slotte vindt er op dit ogenblik overleg plaats met de federale overheid om de tuberculose-aanpak inzake screening bij asielzoekers verder te optimaliseren. Terzake staan we vrij ver, en ik denk dat het in de goede richting evolueert.

De voorzitter : Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Ik dank de minister voor haar antwoord. Ik had nog één bedenking. Toen ik kind was, dus nog geen eeuwigheid geleden, werden we ieder jaar op school onderzocht op tuberculose. Zelf heb ik drie kinderen : ze zijn nog nooit preventief onderzocht op tuberculose. Wordt die preventieve controle afgeschaft ?

Minister Mieke Vogels : Die is reeds een aantal jaren geleden afgeschaft. Het aantal tuberculosegevallen dat men via die test ontdekte, was te verwaarlozen. Na een kostenbatenanalyse werd besloten dat men beter het geld voor een systematisch onderzoek van alle kinderen kon gebruiken om heel gericht tuberculose tests te gaan doen, name-

Vogels

lijk bij die groepen waarvan men weet dat de kans op tuberculose veel groter is. Zo kan men het gevaar bij de bron aanpakken.

Mevrouw Marijke Dillen : Zou het dan misschien niet nuttig of zinvol zijn om in scholen met een grote concentratie aan kinderen van asielzoekers, zoals bijvoorbeeld in het Antwerpse, dergelijk onderzoek preventief terug in te voeren ? U hebt gelijk : op een bepaald ogenblik moet er een kosten-batenanalyse worden gemaakt. Maar er wordt gewaarschuwd voor een grotere besmetting door die groepen. Dit invoeren hoeft trouwens niet definitief te zijn.

Minister Mieke Vogels : Er wordt nu in overleg met de federale overheid onderzocht hoe we die risicogroepen, zoals asielzoekers, het beste kunnen bereiken. Of dat via de scholen moet of niet, weet ik op dit ogenblik nog niet. Maar die onderhandelingen zijn volop bezig.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 11.45 uur.*
