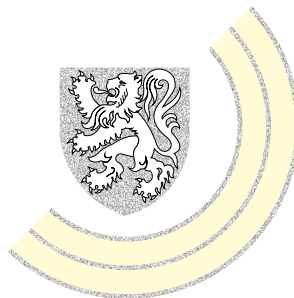


V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2000-2001

22 februari 2001

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Interpellatie van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsimpact van nachtlawaai veroorzaakt door vliegtuigen en de door de minister aangekondigde maatregelen terzake
Met redenen omklede motie

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het ondersteunen van initiatieven voor arbeidszorg

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsproblemen, en vooral de rugklachten, bij verpleegkundigen en zorgverstrekkers

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over vrouwen in topfuncties

Vraag om uitleg van de heer André Denys tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het socialprofitakkoord

Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over sterilisatie onder dwang of zonder instemming van de vrouw

Vraag om uitleg van de heer Patrick Hostekint tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over Nazorg Bijzondere Jeugdzorg voor Plaatsingskinderen

Vraag om uitleg van de heer Peter Gysbrechts tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over een eventuele inentingscampagne ter terugdringing van meningitis C

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 22 februari 2001

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De interpellatie wordt gehouden om 14.10 uur.*

Interpellatie van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsimpact van nachtlawaai veroorzaakt door vliegtuigen en de door de minister aangekondigde maatregelen terzake

De voorzitter : Aan de orde is de interpellatie van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsimpact van nachtlawaai veroorzaakt door vliegtuigen en de door de minister aangekondigde maatregelen terzake.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, op 18 november 1999 werden in het kader van de bescherming van de volksgezondheid in onze commissie vragen om uitleg gesteld over de gezondheidsimpact van nachtlawaai veroorzaakt door vliegtuigen en mogelijke maatregelen om de gezondheid te beschermen. U stelde dat nachtvluchten gezondheidsproblemen veroorzaken en dat u bijkomend wetenschappelijk onderzoek totaal overbodig achtte. Alle studies wijzen immers in dezelfde richting. Dit wordt onderlijnd door een aantal zaken uit de actualiteit. Op 17 maart houdt de Wetenschappelijke Vereniging van Huisartsen een studiedag waarin dit aspect ook aan bod komt.

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft in deze heel wat geïnventariseerd en ook in Nederland is een omvangrijke studie gemaakt over luchthavens en gezondheid. Daaruit onthouden we dat geluidspieken boven 65 decibel buitenshuis een aanzienlijke impact hebben op de volksgezondheid, zeker wanneer dat lawaai tijdens de nacht wordt gepro-

duceerd. Bij 70 decibel zou 30 percent van de slapenden wakker worden. De minister verwees hierbij concreet naar de problemen veroorzaakt door de Boeing 727 en de toestellen met een geluidsdemper om te ontsnappen aan de Chapter II-regeling. Slaapverstoring door geluidshinder hypothekeert de kwaliteit van het leven ernstig en geeft aanleiding tot fysieke en psychische klachten.

In de Randkrant stond onder de rubriek Gezond in de Rand een hele opsomming van allerlei klachten die mensen ervaren door nachtvluchten. Ik wil een aantal zaken aanhalen. In de eerste plaats werd gesteld dat niet iedereen last heeft van nachtlawaai, hoewel het objectief bekeken hetzelfde lawaai is. Lawaai is dus een subjectief gegeven. Als er slaapstoornissen zijn, dan stapelen die zich op en heeft dat gevolgen voor het fysiek en psychisch welbehagen van de mens. Er wordt geklaagd over hoge bloeddruk en het gebruik van slaapmedicatie en alcohol om een goede nachtrust te hebben. Bovendien neemt het bezoek aan de huisarts toe. Daarnaast zijn er psychische problemen. Als iemand denkt dat iets hem irriteert, dan wordt het nog een stuk erger. Dit is subjectief, maar kan ook fysieke gevolgen hebben.

Geluidsoverlast is verantwoordelijk voor vermoeidheid, angst, verminderde professionele prestaties en verminderde prestaties van kinderen op school. Blijkbaar kan geluidsoverlast ook wijzigingen in de hormonale spiegel teweegbrengen.

Dat vliegtuigen niet alleen lawaai produceren, maar ook vervuilers zijn, laat ik hier in het midden. Vervuiling is ook slecht voor de volksgezondheid, maar ik beperk me tot het nachtlawaai.

In de buurt van Zaventem doet men heel wat inspanningen om de geluidshinder te beperken. Er worden normen opgelegd. Minister Dua wil de immissienormen aanpassen naargelang de ligging van de luchthaven. In een gebied dat geluidsarm is, zal

Van Cleuvenbergen

de norm lager moeten liggen omdat het lawaai veel meer invloed heeft dan in een gebied waar al veel lawaai is. Door de normen sterker te maken op een plaats, krijgen we echter een verschuiving van het probleem. Dat was vanmorgen al de aanleiding voor een vraag om uitleg over de luchthaven van Oostende. Er wordt gevreesd dat de 65 nachtvluchten van Zaventem naar Oostende zullen gaan, waar men nu nog maar twee nachtvluchten heeft. Ik denk echter dat de vluchten naar Bierset zullen verschuiven. Op de luchthaven van Bierset zijn er nu veertig tot vijftig nachtvluchten. Binnen twee jaar zal dat aantal verdubbelen.

De luchthaven van Bierset ligt net voorbij de taalgrens. De vluchten op die luchthaven veroorzaken heel wat last in Zuid-Oost-Limburg. Zowel in Nederland als boven Luik zijn nachtvluchten verboden. Het gevolg is dat alle vliegtuigen aanvliegen langs Zuid-Oost-Limburg. Dit gebied is minder bewoond, maar er is ook veel minder lawaai. De impact is dus erg groot.

Een persbericht van 13 januari van VU&ID heeft me verontrust. Ze vraagt daarin om strengere geluidsnormen in Zaventem. Daarbij wordt gevoegd: 'De ontwikkeling van een luchthaven in het zuiden moet wel alle kansen krijgen en mag door Vlaanderen niet als concurrentie voor Zaventem worden beschouwd. Er is voldoende economische ruimte voor twee volwaardige luchthavens'. Het gaat dan concreet over de luchthaven van Bierset.

In november 1999 hebt u gezegd dat de situatie zo klaar als een klontje is en dat u maatregelen zou nemen. Vlaanderen heeft tot nu toe geen impact op geluidsnormen over het hele Vlaamse grondgebied. Minister Dua wil die invoeren naargelang de regio. Het verstoren van relatieve stilte in een streek waar geen normen zijn, kan zwaar aankomen. De meetresultaten van minister Dua hebben bewezen dat het hier vooral gaat om de zeer hoge frequentie van de nachtvluchten. De vliegtuigen landen allemaal tussen 23 uur en 2 uur en stijgen 's morgen terug op tussen 4 uur en 5 uur.

Er is genoeg wetenschappelijke zekerheid over de nadelen op de volksgezondheid veroorzaakt door langdurige of intensieve blootstelling aan geluidsoverlast. U hebt aangekondigd dat er maatregelen zouden komen vanuit het oogpunt volksgezondheid. U eindigde in november 1999 met de woorden: 'Iedereen vraagt om maatregelen, laat ons die nemen'. Ik had de minister dan ook willen onderwerpen over de maatregelen die ze reeds nam in

het kader van de bescherming van de volksgezondheid en dit om de bestaande hinder van nachtvluchten aanvaardbaar te maken en nog meer hinder te voorkomen.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, ik kan enkel herhalen wat ik op 18 november 1999 heb gezegd. De vraag is bijzonder pertinent en de schadelijke invloed van lawaai van vliegtuigen en andere lawaaibronnen op de volksgezondheid staat onomstotelijk vast. We moeten geen geld verspillen aan bijkomend onderzoek. De vraag is wat de minister van Volksgezondheid daaraan doet. We kunnen tegen lawaai niet vaccineren. We kunnen misschien gratis oordopjes uitdelen, maar dat zijn niet de maatregelen waar u om vraagt of die u bedoelt. Dat is trouwens terecht.

De noodzakelijke beleidsacties behoren helaas niet tot mijn bevoegdheid. Het gaat immers om beleidsacties die van invloed zijn op de productie van geluid – wat past in een brongericht beleid – of secundair op de impact ervan. Concreet gaat het om maatregelen inzake een vermindering of verbod van nachtvluchten, minder lawaaiëriëge vliegtuigen, acties op het vlak van bewoning, beslissingen over de inplanting van woonuitbreidingsgebieden, geluidsmilderende maatregelen, isolatie, enzovoort.

Ik heb in dit dossier de vinger op de wonde willen leggen, en ik blijf dat ook doen. Ik wil niet de indruk wekken dat ik als minister van Volksgezondheid een sluitend antwoord heb. Ik zal de onderzoeken die op het vlak van gezondheid zijn gepubliceerd, blijven gebruiken. Er is trouwens ook contact met de andere groene ministers.

Sinds 1999 is er op politiek vlak een en ander gebeurd. Bij de aanpak van de primaire bron van geluidsoverlast verzeilen we in een economisch debat. Een van de belangrijkste operatoren op Zaventem, met name DHL, krijgt ook in Bierset steeds meer voet aan de grond. Dit bedrijf heeft in België bijna een monopolie op nachtvluchten. De economische motieven zijn erg hard. Ik moet niet verwijzen naar de verschillende acties die het luchthavenpersoneel en het personeel van DHL heeft gevoerd. Dit is een moeilijk maatschappelijk debat over gezondheid en milieu.

Op dit moment is er een speciale commissie van het Vlaams Parlement actief op vlak van gezondheid en milieu. Dat is erg belangrijk. Het terugdringen van milieu-invloed op de gezondheid is in wezen een maatschappelijk debat. Willen we echt

Vogels

allerlei bloemen laten overvliegen uit het Midden-Oosten of Israël ? Willen we kiwi's of ander gevoelig fruit elke dag in onze winkel ? Dan zullen we de geluidshinder daarvan moeten dragen. Het is al te makkelijk om de pijlen op de verschillende ministers te richten. Gezondheid en milieu horen in de eerste plaats thuis in een breed maatschappelijk debat.

Ik vergelijk dit met het onderzoek naar aanleiding van de oven van Isvag. Toen werd gepleit voor de sluiting van die oven omdat de problemen dan zouden worden opgelost. De oven veroorzaakt een deel van de vervuiling, maar de invloed van het autoverkeer bleek ook erg groot. De mensen moeten zich bewust worden van het autogebruik. Laat de auto thuis om een brood te gaan halen bij de bakker, en gebruik de wagen enkel voor verantwoorde verplaatsingen. Hetzelfde geldt voor het nachtlawaai van vliegtuigen.

Als we die producten al 's morgens in onze supermarkten willen, dan zullen we een bepaald niveau van geluidsoverlast in een dicht bevolkt gebied zoals Vlaanderen moeten tolereren. Dan blijft het bij symptoombestrijding, bij pogingen om zo weinig mogelijk mensen met een zo laag mogelijke geluidsoverlast op te zadelen.

In onze contreien heeft men altijd de neiging gehad om zaken als kerncentrales en verbrandingsovens aan de grens met een andere regio te bouwen, zodat de overlast wordt afgewenteld op het volk aan de andere kant. Dat is volgens mij een kwalijke vorm van defederalisering. Ik wil daar samen met u tegen reageren. Vandaag is bijkomend onderzoek nog altijd niet nodig. Het negatief effect van geluidsoverlast staat overduidelijk vast. Samen met de ministers Dua en Durant probeer ik een beetje tegen de stroom in de geluidsnormen te versterken. Deze ochtend heeft minister Dua hetzelfde geantwoord op een vraag over de nieuwe vergunning voor Zaventem. We balanceren op de grens tussen ecologie, gezondheid en milieu enerzijds, en economische belangen anderzijds. Om daarin vooruitgang te boeken, is een breed maatschappelijk debat nodig.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : De minister kan een aantal zaken niet rechtstreeks remediëren. Maar de minister van Gezondheid kan wel signalen uitzenden. De studieresultaten leren ons dat zij ter-

zake een taak heeft. De minister is in haar voorlopige conclusies trouwens van oordeel dat Vlaanderen een preventief beleid moet voeren.

Ik denk dat we concreter kunnen zijn dan wat u hier hebt gezegd. We beschikken over instrumenten zoals de interministeriële conferenties over volksgezondheid. Daar kan dit thema ter sprake worden gebracht. De interministeriële conferenties over leefmilieu zijn tot vandaag volledig toegespitst op het probleem-Zaventem. Er klinken te weinig stemmen om de zaak open te trekken. Men kan zich met de partners aan de andere kant van de taalgrens niet beperken tot overeenkomsten over leefmilieu. Er moeten overeenkomsten worden gemaakt over volksgezondheid. De partners aan de andere kant van de taalgrens moet men ook informeren en een zekere vorm van inspraak geven. Wallonië is nu verplicht een MER op te stellen, want men wil de startbaan verlengen. Dat is nog nooit gebeurd. Het is echter niet evident dat Vlaanderen als een betrokken partner wordt bejegend.

We bevinden ons hier op het snijpunt van economie en milieu. Maar ik denk dat in dit geval gezondheid toch op de eerste plaats moet komen. Een duurzame economie moet in harmonie zijn met de volksgezondheid. Het kan dan niet dat we binnen twee jaar moeten optreden tegen tachtig tot honderd nachtvluchten.

Minister Kubla is ondervoorzitter van de luchthaven van Bierset. De belangenvermenging is zeer groot, en het is moeilijk om vooruitgang te boeken. Ik pleit er niet voor om de economische bedrijvigheid in Bierset te fnuiken. Zuid-Oost-Limburg doet zijn voordeel met die bedrijvigheid. Maar dat moet op een aanvaardbare manier gebeuren.

Met redenen omklede motie

De voorzitter : Door mevrouw Van Cleuvenbergen werd tot besluit van deze interpellatie een met redenen omklede motie aangekondigd. Ze moet zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het parlement zal zich daarover tijdens een volgende plenaire vergadering moeten uitspreken.

Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het ondersteunen van initiatieven voor arbeidszorg

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het ondersteunen van initiatieven voor arbeidszorg.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, een tweetal weken geleden hoorde ik een radioverslag over een studiedag van de Koning Boudewijnstichting. De ministers Landuyt en Vogels spraken er over het ondersteunen van initiatieven voor arbeidszorg. U herinnert zich wellicht dat ik tijdens de begrotingsbesprekingen heb gesproken over de projecten die niet verlengd zouden worden. U hebt toen gezegd dat er modelprojecten liepen die nog zijn opgestart door toenmalig minister Martens. De aanvragen zijn toen ingediend door dagcentra. Daar werd dan een arbeidszorgcentrum bij betrokken. Er is nooit gevraagd om de dagcentra als doelgroep te beschouwen.

Tijdens de begrotingsbesprekingen hebt u gezegd dat de dertien bestaande centra zullen moeten overstappen naar het Vlaams Fonds. Die centra zullen als dagcentra verder worden erkend, teneinde hen toe te staan arbeidszorg te verlenen. De minister herleidt arbeidszorg tot een methode om mensen te leren omgaan met arbeid. Ik zeg uitdrukkelijk 'leren omgaan met arbeid', en niet 'leiden naar arbeid'. Dat kan leiden naar arbeid, maar dat is niet noodzakelijk zo. Ik kan daar grotendeels mee akkoord gaan. Arbeidszorg verschilt van trajectbegeleiding. Trajectbegeleiding impliceert dat men een specifiek doel nastreeft ; bij arbeidszorg kan men dat misschien hopen, maar dat is allemaal niet zo zeker.

De doelgroep van de arbeidszorgcentra komt absoluut niet overeen met de doelgroep van de dagcentra die het Vlaams Fonds heeft erkend. Veel personen die vandaag worden opgevangen door de arbeidszorgcentra zullen terugvallen op een werkloosheids-, ziekte- of invaliditeitsuitkering, of op het bestaansminimum of een pensioen. Een gedeelte zal geen inkomen hebben. Op sommige mensen is artikel 60 van toepassing. Sommigen lijden aan een beroepsziekte of waren het slachtoffer van een arbeidsongeval. Eind 2000 had 23 percent van de

betrokkenen een tegemoetkoming voor een handicap. Het gaat dus maar om een vierde van de doelgroep. De studie van de Ufsia toont aan dat de potentiële doelgroep veel groter is. Ik pleit er niet voor om 35.000 mensen als streefdoel te nemen. Maar dat cijfer stemt tot nadenken.

In de jongste Nieuwsbrief Algemeen Welzijnswerk staat dat arbeidszorg wel is erkend, maar nog niet is geregeld. Aan het adres van minister Vogels schrijft men dat beleidsvoering niet hetzelfde is als een nieuwe structuur uittekenen en een bepaald soort werk subsidiëren. Men moet de bestaande initiatieven versterken en de toegang tot de reguliere circuits zoals de bestaande beschutte werkplaatsen verbeteren. Minister Landuyt wilt de omkadering van de sociale werkplaatsen aanpassen. Er moet meer gebeuren, maar het is al iets. In de gehandicaptenzorg werd ruimte voor arbeidszorg gecreëerd, want het experiment kreeg een structurele basis. Initiatieven van de geestelijke gezondheidszorg en het algemeen welzijnswerk moeten worden gesteund. Dat behoort tot de bevoegdheden van minister Vogels.

Mijn vragen zijn de volgende. Hoe wilt de minister ervoor zorgen dat iedereen die in zo'n centrum terecht kan, blijvend wordt opgevangen ? Volgens de reglementering van het Vlaams Fonds komt niet iedereen in aanmerking. Welke normen zal men gebruiken om de sector te ontwikkelen ? Welke begrotingsmiddelen zal men daartoe aanwenden ? Ik denk dan in de eerste plaats aan de middelen bestemd voor gezondheidszorg en algemeen welzijnswerk.

Ik heb nog twee opmerkingen. Mijns inziens is dit een voorbeeld van vraaggestuurde zorg. Het aanbod is te klein, en men moet daarop inspelen. We bevinden ons op het raakvlak van tewerkstelling en welzijn. Ik heb heel bewust mijn vraag aan minister Vogels gesteld, omdat ik vind dat arbeidszorg in de eerste plaats een zaak van welzijn is. Ik heb trouwens een brief verstuurd naar de voorzitters van de commissie voor Werkgelegenheid en van de commissie voor Welzijn om beide commissies samen te laten vergaderen over de zwakke doelgroepen, en de hiaten uit de reglementeringen te halen.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Die laatste suggestie van mevrouw Van Cleuvenbergen is een goed voorstel. Onze samenleving is een actieve welvaartsstaat. Men doet al het mogelijke om mensen naar de arbeidsmarkt te helpen, met behulp van zorgtrajectbegeleiding en vorming. Er is een groep van men-

Vogels

sen die niet op de arbeidsmarkt terecht kan, wat men ook onderneemt. Sommige mensen zullen zelfs in beschutte werkplaatsen niet renderen. Welk belang heeft arbeid voor die groep van mensen ? Ik ben ervan overtuigd dat arbeid voor hen belangrijk is. Arbeid is in wezen de creatieve bezigheid van de mens bij uitstek. Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft gelijk als ze zegt dat arbeidszorg vooral gaat over omgaan met arbeid, en niet direct over het zoeken van wegen naar de arbeidsmarkt. Ik ben zelf vragende partij om met de commissies voor Werkgelegenheid en Welzijn een fundamentele discussie te voeren.

Het kan niet de bedoeling zijn om rond arbeidszorg een nieuwe groeisector uit te bouwen. Ik hui- ver een beetje als onderzoekers zeggen dat het om een doelgroep gaat van X aantal mensen. We moeten altijd de ambitie hebben om mensen maximaal in het normale arbeidscircuit in te schakelen. We moeten blijven initiatieven nemen om de arbeidsmarkt aan te passen aan mensen met minder mogelijkheden, aan mensen die minder flexibel en minder efficiënt zijn. De samenleving en de welzijnssector mogen zich niet beperken tot de opvang van de drop-outs van de arbeidsmarkt, die steeds hogere eisen stelt. Dit debat over arbeidszorg is dus erg boeiend, maar ook erg complex.

Wat is tot vandaag al gebeurd ? De Ufsia heeft de doelgroep van de arbeidszorg onderzocht. Op basis van dat onderzoek kunnen we aan het beleid werken. In het verlengde van dat onderzoek is duidelijk geworden dat de personen die al bij het Vlaams Fonds zijn ingeschreven een van de doelgroepen van arbeidszorg zijn. Voor die groep hebben we in de begroting van 2001 30 miljoen uitgetrokken. Dat geld dient om arbeidszorg als methodiek op te nemen in het Vlaams Fonds en vooral in de dagcentra. Sinds dat onderzoek en die beslissing zijn er verschillende gesprekken geweest met de initiatiefnemers van arbeidszorgprojecten, die elkaar recentelijk hebben gevonden onder impuls van de Koning Boudewijnstichting. In een consensustekst hebben zij hun mening neergeschreven over het concept arbeidszorg. Die consensus is samen met het resultaat van het onderzoek de belangrijkste reden waarom het dossier arbeidszorg momenteel in de fase van de besluitvorming is gekomen. Minister Landuyt en ikzelf zijn er nog niet uit op welke manier we dit verder gaan ontwikkelen. Er zijn twee mogelijkheden.

Ten eerste, we kunnen voor deze doelgroep verder werken aan de toegankelijkheid van sociale en beschutte tewerkstelling tot opleidings- en begeleidingsprojecten. De druk op de arbeidsmarkt hoog houden dus.

Ten tweede, we kunnen de bestaande initiatiefnemers van arbeidszorg, die te situeren zijn in de sector geestelijke gezondheidszorg, sociale tewerkstelling, gehandicaptenvoorzieningen en algemeen welzijnswerk, de financiële en organisatorische faciliteiten bieden om hun projecten verder te zetten.

Daarbij is het eveneens de bedoeling om de troeven van arbeidszorg zoals die vandaag bestaan, zoveel mogelijk te behouden : de dynamiek van vernieuwing en ‘ontschotting’ tussen verschillende doelgroepen, tussen verschillende circuits en sectoren. Om dat doel te bereiken zullen we het debat aangaan met onze federale collega’s, zeker als het gaat over de geestelijke gezondheidszorg en de psychiatrie. Dit debat is zeker niet afgesloten. De waarde van arbeidszorg in deze samenleving wordt zowel door minister Landuyt als mezelf erkend. We hoeden ons ervoor om arbeidszorg als een vergeetput te beschouwen. We willen zeker het tweesporenbeleid verder uitbouwen.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik wil toch een oproep doen om de personen die nu in een arbeidszorgcentrum werken, op te volgen en ervoor te zorgen dat ze daar ook blijven. Deze morgen hoorde ik een verhaal over mensen die zich inschrijven in het Vlaams Fonds om het etiket gehandicapte te bekomen. Dat lijkt me niet de bedoeling te zijn. Het gaat erom de bestaande initiatieven breder open te stellen, zodat we mensen niet verplichten om een etiket op te kleven om verder te kunnen functioneren. Dat signaal zou op vrij korte termijn moeten worden gegeven. Het past trouwens in de ‘ontschotting’, zoals u steeds hebt gezegd. Ik begrijp dat u er moeilijk uitkomt. Misschien hebben we geen nieuwe vormen nodig, maar we moeten wel zorgen voor voldoende differentiatie. Dagcentra en arbeidszorgcentra zijn verschillend. Maar die discussie voeren we beter samen met de commissie voor Werkgelegenheid.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsproblemen, en vooral de rugklachten, bij verpleegkundigen en zorgverstrekkers

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gezondheidsproblemen, en vooral de rugklachten, bij verpleegkundigen en zorgverstrekkers.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : In het weekend van 8 februari kwam deze sector veel in het nieuws. Er verscheen een studie van de VZW IKMO, een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk, met de conclusie dat de meeste werknemers in de verzorgingssector rug, nek en gewrichten bij hun werk zo vaak en op een onverantwoorde manier overbelasten dat het echt problematisch wordt. Deze bevindingen zijn niet nieuw. Het Idewe heeft daar in 1992 en in 1997 een studie over gemaakt. In 1997 stelden zij vast dat de mensen met rugklachten vooral in de RVT's werkten.

Als men de afwezigheden in de verzorgingssector bestudeert, merkt men dat de lichamelijke overbelasting van de rug een van de hoofdoorzaken is. Ik heb trouwens een voorstel van resolutie neergelegd over verpleegkunde, waarin ik deze problematiek ook heb aangehaald. Daarin stel ik dat de arbeidsomstandigheden in die sector moeten verbeteren. Rugklachten zijn ook daar een belangrijk probleem. Dit sluit aan bij een aantal maatregelen die genomen zijn in het kader van het socialprofitakkoord. In het verleden werkten veel mensen deeltijds of namen een loopbaanonderbreking wegens fysieke en psychische klachten, omdat rugklachten nog steeds niet erkend zijn als een beroepsziekte. Een aantal mensen kozen ervoor om werkloos te worden omdat er qua invaliditeit weinig is geregeld. Mensen die in een openbaar ziekenhuis minder dan vijf jaar werken, hebben geen recht op ziekteverlof als gevolg van de arbeidsomstandigheden. Vaak hebben ze ook nog moeilijkheden met stempelgeld en zo komen ze echt in de problemen.

In de industrie mag men maximum 25 kilogram dood gewicht heffen. Daar heeft men bobcats om de rug van de arbeiders te sparen. In de verpleegkunde zijn er ook zogenaamde stalen verpleegsters. In de praktijk zijn er te weinig en zijn ze niet prak-

tisch. In de industrie zou men die allang hebben aangepast. De omstandigheden waarin heel wat verpleegkundigen moeten werken, zijn niet aangepast. In de thuisverpleging bij tijdelijk zieken werkt niemand met aangepaste middelen. Bij chronisch zieken kan dat makkelijker omdat het Vlaams Fonds een tegemoetkoming geeft om het huis aan te passen. Verpleegkundigen werken niet alleen met chronisch zieken.

In opleidingen en bijscholingen wordt hier aandacht aan besteed, maar blijkbaar nog steeds onvoldoende als we naar het resultaat kijken. Daarom wil ik vragen om extra maatregelen. Zeker nu het tekort aan verpleegkundigen en verzorgers groot is, moet men vermijden dat nog meer mensen de sector verlaten, gewoon omdat zij het fysisch niet aankunnen. De maatregelen zouden de negatieve gevolgen van het tilprobleem moeten verminderen.

Kan er bij het operationaliseren van het kwaliteitsdecreet systematisch gelet worden op de arbeidsomstandigheden van de zorgverstrekkers? Kunnen investeringen die passen in een totaalprogramma van een voorziening, eventueel via het Vlaams Infrastructuurfonds (VIPA) extra betoelaagd worden? Kan er voor de verzorgenden en de verpleegkundigen in de thuiszorg een ondersteunend beleid gevoerd worden? En vooral, is er niet dringend een beroepsgerichte preventiecampagne nodig, al was het maar om een aantal faciliteiten of financiële ondersteuning te geven bij acties? Ik pleit niet voor individuele cursussen, maar voor een extra stimulant of vergoeding als ziekenhuizen hierover een actieplan opmaken.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Het probleem dat mevrouw Van Cleuvenbergen aanhaalt, is inderdaad al lang bekend. Ze heeft verwezen naar onderzoeken van Idewe, die ons ook bekend zijn. Maatregelen over arbeidsomstandigheden zijn in grote mate een federale bevoegdheid van bedrijfsgezondheidszorg van het federaal ministerie van Arbeid en Tewerkstelling. Op dit moment heb ik niet genoeg juridische hefboomen om een preventiebeleid op de werkvloer gestalte te geven. Recentelijk is de inhoud van de bedrijfsgezondheidszorg verruimd naar welzijn op het werk. In het kader van de herformulering van die bedrijfsgezondheidszorg hebben wij duidelijk gemaakt dat welzijn een Vlaamse bevoegdheid is.

Wij willen ook een nauwere samenwerking met de bedrijfsgeneeskundige dienst. Mijn administratie

Vogels

gezondheidszorg heeft de opdracht gekregen om na te gaan in welke mate een nieuw concept kan worden uitgewerkt rond een Vlaams bedrijfsgezondheidsbeleid op basis van de preventieve gezondheidszorg waarvoor wij in Vlaanderen bevoegd zijn en, van de nieuwe definitie van welzijn op het werk. Ik verwacht de resultaten van dit breed terreinonderzoek en de daaraan gekoppelde beleidsadviezen van de administratie tegen april. Er wordt hard en met veel overtuiging aan gewerkt.

Om de specifieke negatieve gevolgen van het tilprobleem te voorkomen, zijn er uiteraard verschillende preventieve maatregelen mogelijk : opleiding over tiltechnieken, toepassing van de aangeleerde technieken en gebruik van rugsparende hulpmiddelen zoals tiltoestellen, elektrische hoog-laagbedden, enzovoort. Als gevolg van het tekort aan verpleegkundigen neemt de creativiteit van de mensen die hulpmiddelen maken alsmaar toe. Op de laatste beurs voor medische hulpmiddelen was het duidelijk dat men steeds meer zoekt naar middelen om patiënten te tillen en te verplaatsen, voor een deel ook om de verpleegkundigen te sparen.

U hebt gelijk dat dit alleen het geval is voor grote voorzieningen en dat het in de thuiszorg veel moeilijker is. Daar moeten we vooral alert zijn voor de vorming, de opleiding over tiltechnieken en de navorming. Als de verzorgers ouder worden, moeten we een herinneringscursus geven.

Het kwaliteitsdecreet is hier moeilijk toepasbaar omdat het niet over de arbeidsomstandigheden van de verzorgers gaat, maar over de relatie tussen de patiënt en de voorziening. Dat is niet de juiste ingang, de bedrijfsgeneeskundige aanpak wel.

Op dit moment zijn er investeringen mogelijk voor rugsparende hulpmiddelen zoals tiltoestellen en elektrische hoog-laagbedden, op voorwaarde dat die passen in een totaal zorgstrategisch plan. Zulke rugsparende technieken worden gefinancierd vanuit het VIPA.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik ben blij te horen dat men hier heel actief mee bezig is. Nu is het nog wachten op de resultaten.

Artikel 3 van het kwaliteitsdecreet over het integraal kwaliteitsbeleid biedt volgens mij wel een

hefboom. Bij het afsluiten van de Vlaamse CAO's kunnen we kijken in welke mate wij hiermee rekening gaan houden. De controles op het aantal verpleegkundigen en verzorgers, op de uurroosters, enzovoort worden nu door de ziekenhuizen gedaan. In feite zou een van de opdrachten ook kunnen zijn om na te gaan of er voldoende bruikbare rugsparende middelen voorhanden zijn.

Preventie is belangrijk. Bijscholing gebeurt nu ook in de thuiszorg, maar dat is niet eenvoudig. In de thuiszorg liggen mensen vaak in veel moeilijker materiële omstandigheden. Er is geen bed waar men langs alle kanten omheen kan, enzovoort. We moeten creativiteit aan de dag leggen, en nagaan of we niet meer tijdelijke hulpmiddelen op een vlottere manier kunnen inschakelen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over vrouwen in topfuncties

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over vrouwen in topfuncties.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in slechts weinig Belgische topbedrijven staat een vrouw aan het hoofd. Ook in andere bedrijven en in de overheidsadministraties zien we dat ze nog niet echt zijn doorgestoten. De maatregel van de Vlaamse overheid om nu het viervijfdenwerk te promoten zou een belangrijk signaal kunnen zijn. De viervijfdenregeling die door de nieuwe sociale akkoorden mogelijk is voor vrouwen en mannen in de privé-sector, kan mogelijk een hefboom zijn, althans op voorwaarde dat ze ook opengesteld wordt voor de topfuncties. Als de regeling bij de ambtenaren succes heeft, kan ze een effect hebben op de privé-sector.

Op dit ogenblik zijn de helft van de universitaire vrouwen. In de commissie voor Onderwijs hebben we twee maanden geleden gesproken over het afhaken van vrouwen als professoren. Bij het doctoreren haken veel vrouwen af omdat de regelgeving

Van Cleuvenbergen

omtrent het doctoraat een tijdslimiet inhoudt. Vaak zijn vrouwen op hetzelfde moment ook bezig met het plannen van een gezin, en haken ze af. Ze kunnen dan ook geen promotie maken als prof. Bij vrouwen in topfuncties zien we ongeveer hetzelfde gebeuren. Prille dertigers stoten door naar topfuncties, maar vrouwen hebben op dat moment andere zorgen aan hun hoofd.

Dit is een negatieve situatie. Welke conclusies trekt u uit de gegevens die in de pers zijn verschenen naar aanleiding van de studie van Trends Top 30.000 begin februari ? Hoe denkt u, conform uw beleidsvisie, hieraan iets te kunnen veranderen in uw functie van minister van Gelijke Kansen ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, collega's, dit is een maatschappelijk debat waar we de hele middag aan zouden kunnen besteden. Ik zal er enkele elementen uit naar voren halen.

Uit de onderzoeken blijkt dat vrouwen nog steeds de eindverantwoordelijkheid van de zorgtaken op zich nemen, en toebedeeld krijgen. "Mie doet de regie", zeg ik thuis. De briefjes hangen ook bij mij nog steeds aan de koelkast ; en dat zal ook bij u wel het geval zijn. Daarnaast vallen carrièremogelijkheden, zowel in de politiek als in het bedrijfsleven, vaak samen met het moment dat vrouwen het meest tijd nodig hebben om in het gezin verantwoordelijkheden op te nemen. Vermits de vrouw de regie doet, wordt ze ook het meest in beslag genomen door die taken, en schiet de carrière er over.

Wat kunnen we daaraan doen ? We kunnen campagnes en promotieacties voeren en praktijkvoorbeelden geven, maar we kunnen vooral meewerken aan een maatschappijverandering die op dit ogenblik duidelijk aan de gang is. Uit onderzoek onder jongeren tussen 16 en 20 jaar blijkt dat zowel jongens als meisjes vinden dat ze in het leven een dubbele taak hebben, één op de arbeidsmarkt, en één in het gezin. Beiden vinden dat ze studeren om te gaan werken, en dat ze later ook een verantwoordelijkheid hebben in het gezin en bij de opvoeding van de kinderen.

We zetten dus de laatste jaren grote stappen in de vorming van een mentaliteit. Nu moeten we werken aan een aanpassing van onze organisatie van de arbeidsmarkt aan die mentaliteitsverandering. Zelf ben ik het laatste jaar bijzonder actief geweest

omtrent het mensvriendelijk bedrijf. Er is een prijs aan het meest mensvriendelijke bedrijf uitgereikt. Dat kreeg een grote weerklank, en het bleek dat veel bedrijven hun maatschappelijke verantwoordelijkheid uitbreiden naar een verantwoordelijkheid ten aanzien van gezinsvorming.

De vergrijzing van de bevolking, het toenemend aantal mensen dat gepensioneerd of zorgbehoevend is, en het steeds kleiner wordend aantal actieven op de arbeidsmarkt hebben tot gevolg dat we steeds meer vrouwen uitnodigen om op de arbeidsmarkt actief te zijn. Uit onze gezondheidsindicatoren blijkt echter ook dat naarmate de arbeidsparticipatie van de vrouw groter is, het aantal kinderen kleiner is. Dat is zelfs dermate zo, dat er een verschil is tussen Vlaanderen, Brussel en Wallonië. We kunnen een duidelijke lijn trekken. Naarmate de arbeidsparticipatie van de vrouw groter is, verkleint het gemiddeld aantal kinderen.

Dat is niet het geval in landen als Noorwegen, Denemarken en Zweden, waar vrouwen bijna voor 100 percent participeren, maar waar tegelijk ook een bedrijfscultuur bestaat waarin de vrouw niet beschaamd hoeft te zijn voor haar zwangerschap. Hier lopen vrouwen twee maanden ongelukkig rond met de vraag hoe ze het aan hun baas zullen vertellen. Het is immers not done om zwanger te worden. In die drie landen daarentegen heerst een bedrijfscultuur waarin zwanger worden en kinderen hebben steeds meer als normaal wordt beschouwd door mannen en vrouwen, die ook moeders en vaders zijn.

Ook in Vlaanderen staan we aan de vooravond van een kentering en een mentaliteitsverandering in de bedrijven. Bedrijven doen inspanningen om mensvriendelijk, kindvriendelijk, en vrouw- en manvriendelijk te zijn. Dat is een basis om te bereiken dat mannen en vrouwen op een gelijke manier worden behandeld bij het opbouwen van hun carrière. Als minister van Gelijke Kansen probeer ik daar op structurele wijze op in te spelen, met alles wat te maken heeft met het mensvriendelijk bedrijf, het zorgkrediet, en de combinatie van arbeid en gezin. De geesten zijn stilaan rijp om op dat vlak een kentering teweeg te brengen. Dat moet ook mogelijkheden en kansen bieden aan vrouwen die de capaciteit hebben om leidinggevende functies op te nemen.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de minister, ik ben het met u eens dat de toestand in

Van Cleuvenbergen

de noordelijke landen beter is. Ik herinner me uit een studiebezoek aan Denemarken dat het daar heel gewoon wordt gevonden dat een man een jaar loopbaanonderbreking neemt. Bij zijn terugkeer wordt geoordeeld dat hij erop vooruit is gegaan. Hij heeft immers leren managen en hij heeft geleerd een aantal taken tegelijk te vervullen, en praktischer en economischer te werk te gaan.

We bevinden ons in een gunstige periode. Nu de arbeidsmarkt zo krap geworden is, wordt er sneller op ingespeeld. Het is dus een goede periode om voorbeelden te stellen en stimulansen te geven.

Kunt u geen suggestie doen aan de minister van Economie om hier bij bedrijfsbezoeken op te wijzen? Dat zou meer betekenen dan dat u er als minister van Gelijke Kansen de aandacht op vestigt. De Pekingconferentie vraagt immers dat alle ministers op hun eigen terrein stappen zetten. Als de minister voor Economie, die vaak in bedrijven komt en er een toespraak houdt, daar systematisch aandacht aan besteedt, dan zijn we beter af dan als alleen de minister van Gelijke Kansen het doet.

Minister Mieke Vogels : Ik zal eens een passage schrijven voor de toespraak van mijn collega.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer André Denys tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het socialprofitakkoord

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Denys tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het socialprofitakkoord.

De heer Denys heeft het woord.

De heer André Denys : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in de marge van een vraag van mevrouw De Martelaer deelde de minister op 25 januari mee dat de overgangsregeling voor DAC'ers vanaf 1 januari van kracht is, onder andere door de uitbetaling van een eerste schijf van 300.000 frank. Die zou later gevolgd worden door een schijf van 200.000 frank. Op jaarbasis

is dus voor elke instelling voorzien in 500.000 frank per DAC'er.

Twee weken geleden werd me meegedeeld dat de uitvoering van deze regularisatie minder vlot verloopt dan ik uit uw antwoord op de vraag van mevrouw De Martelaer had begrepen. Twee politieke redenen zouden daarvan de oorzaak zijn. Een eerste reden is de weerstand van federaal minister Onkelinx tegen de afschaffing van de zogenaamde werkloosheidsvoorwaarde. Vlaams minister van Tewerkstelling Landuyt zou ook te weinig initiatieven nemen om die weerstand te breken. Als gevolg daarvan kan de noodzakelijke vervanging van loopbaanonderbrekers en zieken niet worden doorgevoerd, en blijft een aantal zorgafhankelijken in de kou staan.

Een tweede politieke reden is dat de grootste promotor in de welzijnssector, met name Caritas, niet naar behoren meewerkt. Ze zouden door de regularisatie hun bevoorrechte positie bij goedkope tewerkstelling en omkadering ten dele zien verdwijnen. In de thuiszorgdiensten zouden er 4.000 poetsvrouwen zijn, en ongeveer 220 kaderfuncties.

We moeten dit zien tegen de achtergrond van de geschiedenis van het DAC. De DAC-projecten hebben niet alleen veel werk verschaft aan laaggeschoolden, maar betekenden ook indirect dat bepaalde promotoren, waaronder Caritas, niet alleen goedkope arbeidskrachten kregen, maar ook het merendeel van de projecten konden binnenrijven, door goed lobbywerk en dankzij hun positie. Hun reeds sterke positie werd zo nog versterkt, en groeide in sommige streken uit tot een de facto monopoliepositie. Door de regularisatie van de DAC'ers wordt die voordeelpositie gedeeltelijk geneutraliseerd. Dat zou een van de oorzaken zijn van de weerstand tegen de geplande uitvoering op het terrein van het regeerakkoord en het sociaal akkoord.

Mevrouw de minister, hoe zult u die tweevoudige politieke weerstand breken? Mijn informatie is evenwel twee weken oud. Zijn deze problemen intussen reeds aangepakt?

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, de DAC'ers hebben op 18 december allemaal een brief gekregen van minister Landuyt waarin staat dat ze regulier tewerkgesteld zullen worden. Ik heb daar toen even moeilijk over gedaan. De voorzieningen heb-

Van Cleuvenbergen

ben die brief gekregen op 20 december. In antwoord op een interpellatie hierover antwoordde minister Landuyt me dat er nog meer gebeurd was. Het Vlaams Fonds had ook een brief geschreven om mee te delen dat er voorlopig nog wat problemen waren, en dat er nog even moest worden afgewacht. Zelf heb ik in de sector ervaren dat de brief van het Vlaams Fonds terecht was.

Mevrouw de minister, u hebt vorige week samen met minister Landuyt een brief gestuurd aan alle voorzieningen, waarin u zegt dat bij de vervanging van onder anderen DAC'ers niet meer moet worden voldaan aan de werkloosheidsvoorwaarde. DAC'ers zouden niet meer uitkeringsgerechtigd werkloos moeten zijn om vervangen te kunnen worden. Bij DAC'ers gaat het niet noodzakelijk om laaggeschoolden; er werken evenveel mensen met een hogere opleiding. Ik kijk uit naar het antwoord van de minister over de Caritassituatie. Het probleem is dat men niet weet wat de enveloppe die men heeft gekregen, juist inhoudt. Er moeten nog vele punten via sectorale afspraken worden geconcretiseerd. Men heeft een enveloppe met dezelfde middelen gekregen, maar men wil een beleid op een iets langere termijn.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Het laatste professionele akkoord is bijna een jaar oud. Het was opgedeeld in verschillende onderdelen. Waar de heer Denys en mevrouw Van Cleuvenbergen naar verwijzen, is de regularisatie van de DAC'ers. Dit proces verloopt vlekkeloos. Alle partners werken eraan mee. We hebben getracht dit consciëntieus te doen. In het laatste kwartaal van vorig jaar is aan alle werkgevers gevraagd hoeveel DAC'ers ze in dienst hadden en op hoeveel DAC'ers ze recht hadden. Dit werd genotuleerd. Op basis van deze stukken is aan deze werkgevers gevraagd om vanaf 1 januari 2001 met de DAC'ers in dezelfde werkomstandigheden een volwaardig contract af te sluiten. Deze contracten lopen nu binnen. Vervolgens wordt getoetst welke functie bij welke voorziening als DAC'er is erkend en welke contracten met volwaardige statuten nu zijn binnengekomen. De dubbelstellingen worden er in mondeling overleg uitgehaald.

De tewerkgestelde DAC'ers die op dat moment een zieke of iemand met verlof vervangen, worden tot de nulmeting gerekend. Die nulmeting wordt geregulariseerd. De volgende jaren worden deze DAC'ers meegenomen door de instelling die ze in

dienst heeft. Om dit te kunnen realiseren, namelijk een volwaardig statuut toekennen, heeft de instelling 300.000 frank gekregen. Daar komt nog eens 200.000 frank bij. Dit is de norm die is geregulariseerd.

Iemand die wegvalt of ergens anders wordt tewerkgesteld, kan worden vervangen door iemand die niet meer moet beantwoorden aan de DAC-reglementering, vermits dit statuut niet meer bestaat.

De volgende jaren zal het veel werk vergen om deze reglementering per sector in te schrijven. U verwees naar de thuiszorg. In het verleden werd met bepaalde voorzieningen voor bepaalde instellingen zeer gul omgesprongen, terwijl andere inrichtende machten uit de boot vielen. Dit fenomeen is zuil- en regiogebonden, dikwijls volgens de woonplaats van een minister. Het is een politieke erfenis uit het verleden.

We hebben 1 januari 2003 als limiet gesteld om de regelgeving aan te passen. Dit betekent dat het thuiszorgdecreet voor de diensten gezinszorg met poetshulp – waarin veel DAC'ers werkzaam waren – moet worden aangepast. Een erkende dienst voor thuiszorg heeft voortaan recht op x aantal poetshelpers per x aantal cliënten die hij bedient. Het kan dus dat een dienst waar nu 20 poetshelpers werken, met de huidige regelgeving nog recht heeft op 15 definitief gesubsidieerden. Een dienst die er nu een of geen heeft, kan er toch 15 krijgen. Daarin is voorzien in de totale enveloppe van het VIA-akkoord

De heer André Denys : De parameter wordt dus het aantal hulpbehoevenden of het aantal inwoners.

Minister Mieke Vogels : Van het aantal uren thuiszorg dat een bepaalde dienst krijgt, zullen bijvoorbeeld 80 uren aan gezinszorg en 20 uren aan poetshulp worden besteed. Deze soort regelgeving wordt in overleg met de sector tegen januari 2003 uitgewerkt. Tot 1 januari 2003 blijft er een ongelijkheid bestaan tussen diensten met en diensten zonder poetshulp. Nadien wordt deze situatie rechtgetrokken.

De voorzieningen die overtallige poetshelpers hebben, krijgen vijf jaar de tijd om deze te laten afvloeien. Nadien worden hiervoor geen subsidies meer toegekend. Het is een ingewikkelde operatie en de poetshulp is geen gemakkelijke sector. Er zijn namelijk honderden DAC'ers her en der verspreid in sectoren waar geen decretale regeling voor bestaat. Ik denk bijvoorbeeld aan het Rode

Vogels

Kruis, dat vijftig DAC'ers heeft die nu worden geregulariseerd. Vlaanderen maakt geen decreet ter ondersteuning van het Rode Kruis. Er wordt met de sector bilateraal afgesproken dat een DAC'er, die na drie jaar wegvalt, niet meer wordt vervangen. Het is een uitdovend systeem, waardoor in andere sectoren weer mensen kunnen worden ingezet. Deze kunnen bijvoorbeeld in de poetshulp worden ingezet.

We hebben nog vijf jaar tijd nodig om de regularisatie van DAC'ers binnen het Vlaams interprofessioneel akkoord aan te passen. Ik weet niets over tegenkantingen vanuit het kabinet van minister Onkelinx. In het Lambermontakkoord, dat door niemand wordt betwist, is duidelijk gemaakt dat de overheveling van de trekkingsrechten voor de DAC-tewerkstellingsprogramma's op een bepaalde manier zou verlopen. Politiek is daar geen tegenstand meer tegen. Iedereen heeft de regularisatie aanvaard.

De sectoren zijn over het algemeen tevreden met de manier van werken. In 2003 zal alles geregeld zijn. Het tweede deel van het Vlaams interprofessioneel akkoord betreft de verschillende pakketten inzake eindeloopbaan, landingsbanen, het zorg- en het loopbaankrediet. De regering heeft daarvoor op 8 december de besluiten goedgekeurd. Die treden in werking vanaf 1 januari 2001. De uitvoering moet nog van start gaan. Tegen eind februari, begin maart zullen de brochures en de aanvraagformulieren klaar zijn om aan alle werknemers uit de socialprofitsector door te geven. Het zal voor elke individuele werknemer duidelijk zijn wie recht heeft op welke vorm van krediet en onder welke voorwaarde. Het politieke werk is afgerond.

Een derde deel gaat over de loonharmonisering, de opheffing van de carensdag, de arbeidsduurvermindering voor zware beroepen en de aanvullende verlofdagen. Er zijn problemen geweest tussen werknemers en werkgevers. Deze slaan op het afsluiten van het akkoord. Op het einde hadden werkgevers en werknemers onderling afgesproken dat het federale systeem van arbeidsduurvermindering, minder uren en meer verlofdagen, niet alleen voor de zware beroepen zou gelden maar voor iedereen in de Vlaamse welzijnssector.

De Vlaamse regering heeft steeds gezegd dat ze geen mandaat had om hierover te onderhandelen. Dit toelaten zou de onderhandelingen op federaal niveau ook weer openbreken. We hebben de ar-

beidsduurvermindering steeds als onbespreekbaar gehouden.

Werkgevers en werknemers hebben op een bepaald moment beslist dit toch te doen, zonder de overheid, met als financiering de sociale Maribelgelden. Dit is zo in een akkoord vastgelegd. De moeilijkheid is dat de federale overheid vanuit dezelfde bekommernis nadien heeft gezegd dat de sociale Maribelgelden niet gebruikt konden worden voor arbeidsduurvermindering. De werkgevers en werknemers hebben nu een probleem om voldoende middelen te vinden om de loonharmonisering, het opheffen van de carensdag en de arbeidsduurvermindering voor iedereen waar te maken.

Op 16 februari 2001 is alles ondertekend zonder bijkomende toegevingen. De besluiten voor de uitvoering van al deze akkoorden liggen nu bij de inspectie van Financiën. Ik hoop ze na de krokusvakantie aan de Vlaamse regering te kunnen voorleggen zodat dit laatste onderdeel van het interprofessioneel akkoord definitief kan vertrekken.

De heer André Denys : Ik dank de minister voor haar antwoord. De uitvoering van dit grootse Vlaamse interprofessionele akkoord is zeker geen eenvoudige zaak. Ik heb begrepen dat de weerstanden die men mij heeft gesignaleerd er eigenlijk niet zijn. Ik heb mijn informatie nochtans niet uit de Caritasinstellingen. Door het Lambermontakkoord worden de trekkingsrechten overgeheveld zonder bijkomende voorwaarden. Dit betekent dat de federale weerstand tegen het statuut van de loopbaanonderbrekers geen punt van discussie is.

De uitvoering van de regularisatie is gepland tegen 1 januari 2003. De objectivering van het systeem wordt, in tegenstelling tot vroeger, door de regelgeving op basis van het thuisverzorgingsdecreet gegarandeerd. Er zullen vijf jaar nodig zijn om de regelgeving in de praktijk om te zetten. Na 2003 kan er nog een overtal zijn omdat een objectieve parameter wordt gehanteerd. Twee jaar zouden dan moeten volstaan om af te bouwen. Is dit correct ?

Minister Mieke Vogels : Vanaf 1 januari 2003 zal de gelijkheid tussen de zuilen een feit en een recht zijn. Iedereen heeft dan recht op subsidies voor poetshulp. Het zou kunnen – dit moet met de sectoren bilateraal worden afgesproken – dat er zulke ongelijkheid in aantallen bestaat, dat niet iedereen bijvoorbeeld op hetzelfde moment op straat wordt gezet, maar dat men de afvloeiing van het overtallige aantal spreidt over enkele jaren. Het moet sector per sector worden bekeken binnen de envelop-

Vogels

pe die de Vlaamse regering in het kader van de meerjarenbegroting heeft toebedeeld gekregen.

In sommige gevallen zal sneller tot afvloeiingen moeten worden overgegaan, in andere gevallen zal een heroriëntatie nodig zijn. We proberen om per sector alles op maat te regelen : de poetshulp, de bejaardenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en het Rode Kruis. In ongeveer 35 sectoren werken mensen met een DAC-statuut. Het is ongelooflijk ingewikkeld om alles op maat te regulariseren en in orde te brengen met de regelgeving. We willen immers steeds rekening houden met de DAC'ers zelf. Heel wat mensen werken al vijftien tot twintig jaar onder dit nepstatuut. We zullen die mensen niet van de ene dag op de andere op straat zetten, maar uit respect voor ons budget zullen we het nepstatuut evenmin eeuwig laten bestaan. Naarmate we dichterbij het jaar 2003 komen, zal veel duidelijker worden.

De heer André Denys : Mevrouw de minister, begrijp ik het goed dat de nulmeting is gebaseerd op een aanvraag bij de organisaties, werkgevers en promotoren van december ?

Minister Mieke Vogels : Dat klopt.

De heer André Denys : En het resultaat zal worden getoetst aan de contracten van de maand januari ?

Minister Mieke Vogels : Ja, alles verloopt bovendien in nauwe samenwerking met de VDAB en met minister Landuyt. Tot 1 januari 2001 vielen alle mensen met een DAC-statuut immers onder zijn bevoegdheid, want ze werden beschouwd als werklozen. De samenwerking tussen de VDAB en onze diensten verloopt correct.

De heer André Denys : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over sterilisatie onder dwang of zonder instemming van de vrouw

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Strackx tot mevrouw Vogels, Vlaams

minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over sterilisatie onder dwang of zonder instemming van de vrouw.

De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, het onderwerp dat ik nu wil aansnijden is nogal delicaat. Ik wil het dan ook met de nodige schroom behandelen. Seksualiteit bij gehandicapte personen vormt immers nog steeds een taboe in onze samenleving.

Mevrouw de minister, ik vraag me af of u de film 'Le huitième jour' hebt gezien. Indien dat niet het geval is, raad ik u aan om hem alsnog te bekijken. De seksualiteit bij verstandelijk gehandicapten wordt bijzonder goed benaderd in de film. Er wordt duidelijk aangetoond dat ook deze mensen romantische gevoelens hebben en graag een relatie zouden aangaan. Sommigen drukken de wens uit om een gezin te stichten. De film loopt slecht af. De ouders van het meisje halen haar onder dwang weg bij haar vriend. Hij, het hoofdpersonage, pleegt daarop zelfmoord.

Ik neem aan dat veel ouders van een geestelijk gehandicapte dochter die op het punt staat om een seksuele relatie te beginnen, haar laten steriliseren. Ik denk dat zo'n sterilisatie veel voorkomt, al wordt er heel weinig over gepraat. Maar wat gebeurt er bij jonge meisjes en bij vrouwen die in een instelling verblijven, bijvoorbeeld omdat ze wees zijn ? Af en toe duiken in de media verhalen op van vrouwen die verklaren dat ze buiten hun wil om of zelfs zonder dat ze ervan op de hoogte waren, werden gesteriliseerd. Omdat het gaat over mentaal gehandicapte of zwakbegaafde vrouwen die in een instelling verblijven, vermoed ik dat hun aantal veel groter is dan bekend. Niet al deze verhalen halen immers de media.

Onlangs kwam echter een geval aan het licht waarbij een normaalbegaafde, maar kansarme vrouw zodanig onder druk werd gezet door mensen uit de instelling waar ze verbleef, dat ze zich uiteindelijk liet steriliseren. Er werd immers onder meer gedreigd met een opname in de psychiatrie. Ik vind dit een praktijk waarover we ons op zijn minst vragen moeten stellen. Ik vraag me in de eerste plaats af welke criteria worden gehanteerd. Wie neemt een beslissing ? Wie spreekt een oordeel uit over de bekwaamheid om kinderen te krijgen en op te voeden ? Het volstaat blijkbaar dat iemand in een instelling een beslissing neemt.

Strackx

Mevrouw de minister, graag vernam ik van u of het steriliseren van mentaal gehandicapte of zwakbegaafde meisjes die met een seksuele relatie dreigen te beginnen, een standaardprocedure is in instellingen? Wie beoordeelt of ze al dan niet in staat zijn om kinderen groot te brengen? Welke criteria worden daarbij gehanteerd? Vindt u het geoorloofd dat instellingen op een dergelijke manier ingrijpen op de fysieke integriteit van personen? Dat is de kern van de zaak. Hebben zij dat recht of hebben zij dat niet?

De voorzitter : Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Mevrouw Ann De Martelaer : Mevrouw de voorzitter, zo'n 4 à 5 jaar geleden was dit thema voorpagina-nieuws in de kranten. Het enige verschil was dat het toen in de zomerperiode gebeurde. Het was ook de eerste keer dat ik in de pen ben gekropen om een artikel te schrijven. Ik heb jarenlang zelf in een instelling gewerkt. In heel wat instellingen worden ontzettend veel inspanningen gedaan om meisjes, maar ook jongens die een kinderwens hebben, te ondersteunen. Het onderwerp wordt ernstig genomen. Men gaat na wat de beste manier is van contraceptie. Men kiest niet steeds voor sterilisatie. Of men nu gehandicapt is of niet, als men een seksuele relatie begint, is het belangrijk vragen te stellen over anticonceptie.

Wat me steeds heeft geërgerd, is dat men de vraag ook vanuit de medische hoek bekijkt. Mevrouw de minister, in welke mate is de maatschappij bereid financiële middelen te geven om mensen die meestal niet in instellingen verblijven, te begeleiden? Ze leven in de kansarmoede, de grijze zones van onze maatschappij of ze worden begeleid door ambulante diensten. Men heeft daar veel minder impact op de mensen.

De media poneert voor een deel dat men kinderen moet hebben. Zwakbegaafden of mentaal gehandicapten zijn veel meer geneigd die boodschap tot zich te nemen, zonder dat ze zich de vraag stellen of ze het aankunnen.

In welke mate is de maatschappij bereid om in middelen te investeren en om mensen te begeleiden die zich in zo'n situatie bevinden?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte collega's, het gaat om een erg delicate pro-

blematiek. Het stoort me steeds als dergelijke persoonsgebonden dossiers in uitzendingen als Koppen of Jambers aan bod komen. Zo'n programma's verenigen vaak het debat.

Mijnheer Strackx, ook u trekt nogal ongenueanceerde conclusies. U zegt dat het blijkbaar volstaat dat de instelling oordeelt dat iemand niet in staat is om kinderen groot te brengen, om hem te steriliseren. Men suggereert dan meteen dat de verplichte sterilisatie tegen de wil van de betrokkene en onder zware druk een courante praktijk zou zijn in onze voorzieningen anno 2001. Dit is gelukkig niet het geval. Ik verzet me dan ook nadrukkelijk tegen de negatieve beeldvorming, waarbij het dreigen met een psychiatrische opname met het oog op een gedwongen sterilisatie verwijst naar toestanden die men tot voor een paar jaar in Oost- en Midden-Europese landen aantrof.

In Vlaanderen is dit geen schering en inslag, wel integendeel. De laatste jaren wordt er in instellingen veel gepraat over hoe men met seksualiteit moet omgaan, over verlangens van personen met een mentale handicap om kinderen te krijgen. Het is zeker geen standaardprocedure om te beslissen dat een zwakbegaafd persoon die een seksuele relatie wil aangaan, moet worden gesteriliseerd. Men springt hier zeer omzichtig mee om. In de instellingen stelt men duidelijk dat de voorziening steeds de eigenheid van de gebruiker aanvaardt, dat men hem als een volwaardig persoon ziet en dat men de maatregelen neemt om de integriteit van de gebruiker te waarborgen. De voorziening ontwikkelt hiertoe een geschreven referentiekader.

Als het gaat over vormen van anticonceptie voor personen met een handicap in een instelling, dan wordt daar zeer uitgebreid over gepraat met de familie en de omgeving. Het klopt niet dat de instelling zomaar beslist. De voorziening verdedigt vaak de eigenheid van de persoon met een handicap.

Voor meer informatie verwijs ik naar advies 8 van het raadgevend comité voor Bio-ethiek. Dat advies werd op 14 september 1998 gevraagd door toenmalig minister Demeester. Het handelt over de problematiek van de sterilisatie van personen met een mentale handicap. Het zou ons te ver leiden om dieper op de zeer genuanceerde aanbeveling in te gaan. In het kader van het kwaliteitsdecreet wordt dit advies in de instellingen nauwgezet gevolgd. Het is zeker niet zo dat men in een instelling zomaar beslist of iemand al dan niet in staat is kinderen groot te brengen. Men behandelt dergelijke kwesties zeer voorzichtig.

Vogels

Mevrouw De Martelaer vroeg of de samenleving bereid is om voor de nodige omkadering te zorgen. Ik denk dat die bereidheid tot op zekere hoogte leeft. Dat bleek ook uit de uitzending van Koppen van 20 februari 2001.

De draagkracht van de moeder of de vader met de mentale handicap hangt af van de omgeving. Er zijn immers vaak ouders, broers of zussen die de persoon mee opvangen. De overheid kan daar voor een stuk op inspelen, maar ik denk dat er sowieso een kwalitatieve en kwantitatieve beperking is om als overheid in de plaats te treden van een natuurlijke omgeving die de persoon met de handicap en zijn kind opvangt. Ik kan dus niet onmiddellijk met ja of nee op die vraag antwoorden. De bereidheid bestaat in beperkte mate en de persoonsgebonden assistentiebudgetten zouden ook daarvoor kunnen worden gebruikt.

De voorzitter : De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Ik dank minister Vogels voor haar antwoord. Ik wil er toch op wijzen dat mijn vraag om uitleg refereerde aan de getuigenis van een vrouw die niet eens zwak begaafd is. Dat is juist het absurde van het verhaal.

Ik ben een beetje bang van de gedachte dat de samenleving bepaalt wie kinderen mag krijgen en wie niet. Ik vind trouwens dat de samenleving al vrij ver gaat in verband met adoptie.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Patrick Hostekint tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over Nazorg Bijzondere Jeugdzorg voor Plaatsingskinderen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Hostekint tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over Nazorg Bijzondere Jeugdzorg voor Plaatsingskinderen.

De heer Hostekint heeft het woord.

De heer Patrick Hostekint : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, om elk misverstand te vermijden, wil ik zeggen dat mijn vraag

geen enkele kritiek inhoudt op instellingen of pleeggezinnen.

Jongeren met een instellingsverleden of jongeren die in een pleegezin hebben gezeten, blijven met een aantal pertinente vragen zitten. De vragen hebben meestal te maken met een identiteitsprobleem. De jongeren hebben slechte ervaringen gehad met hun ouders en bevinden zich vaak in een situatie waarbij ze niet langer op hun ouders kunnen terugvallen. Het gebeurt dat die jongeren een goed contact blijven hebben met de pleegouders of met de professionele hulpverleners, maar dat is eerder uitzondering dan regel.

Op hun achttiende verlaten de jongeren de instelling of de pleegouders, waarna ze in een wereld terecht komen die ze niet of niet goed kennen en waarin ze een leven moeten opbouwen. Tegelijkertijd blijven ze zitten met een aantal prangende vragen en problemen.

Voor een kind uit een normaal gezin is het vanzelfsprekend dat het een beroep kan blijven doen op de ouders. De relatie tussen ouders en kind stopt immers niet als het kind achttien jaar wordt. Bij instellingskinderen ontbreekt de relatie tussen ouders en kind erg vaak. Ze blijven dan ook zitten met vragen over de reden van hun plaatsing. Ze vragen zich ook af of hun kinderen later misschien hetzelfde zullen meemaken. Bovendien worden ze als instellingskinderen vaak gestigmatiseerd.

Niet enkel de existentiële vragen zijn belangrijk. De kinderen in kwestie worden immers vaak met praktische problemen geconfronteerd, zoals de weg vinden naar het OCMW en het invullen van allerhande documenten. Dit kan tot gevolg hebben dat ze in een verkeerd milieu terecht komen en schulden opbouwen die hun beletten normaal te functioneren in de maatschappij. Indien zij zelf kinderen hebben, bemoeilijkt een dergelijke situatie het naar behoren vervullen van de ouderrol. De cirkel wordt zo gesloten.

Uit de ervaringsdeskundigheid van een persoon met een instellingsverleden ontstond het project Nazorg Bijzondere Jeugdzorg. Een eerste contactvergadering in het JOC te Kortrijk, een reportage op de regionale zender en een aantal artikels in kranten en weekbladen zorgden voor een enorme golf van reacties. Op enkele maanden tijd waren er honderden contacten met mensen die zich aangesproken voelden omdat ze zich in de zojuist beschreven situatie bevinden. De interesse vanuit de Bijzondere Jeugdzorg is ook zeer groot.

Hostekint

Wij zijn er dan ook van overtuigd dat dit project de nodige aandacht en steun verdient, omdat het een belangrijke preventieve functie heeft op het vlak van de 'erfelijke' kansarmoede.

Het project Nazorg Bijzondere Jeugdzorg heeft een aantal doelstellingen. Het wil een steunpunt-functie vervullen. Het is essentieel dat deze functie vervuld wordt door ervaringsdeskundigen, omdat de jongeren in kwestie de professionele hulpverlening vaak wantrouwen. De drempel moet zeer laag zijn. Het steunpunt is concreet een plaats waar gesproken kan worden : persoonlijk of telefonisch.

Daarnaast moet de ervaringsdeskundige onopvallend omringd worden door professionele hulpverleners die hij of zij zelf uitkiest omwille van hun ervaring. Indien nodig worden de jongeren voorbereid en begeleid naar het professionele hulpcircuit.

Voorts moet er ook een contactpuntfunctie zijn. Op een continue manier worden er evenementen georganiseerd om de bekendheid van het centrum blijvend te promoten. Enkele van deze contactavonden werden nu reeds georganiseerd met grote publieke belangstelling van zowel professionelen als instellingsjongeren. Dit helpt de drempel laag te houden en preventief contacten te leggen.

Om deze doelstellingen te verwezenlijken zijn er uiteraard mensen, materiaal en middelen nodig. De werking van een dergelijk initiatief staat of valt immers met de hulp van een fulltime werkende ervaringsdeskundige. Voor het secretariaatswerk is het bovendien essentieel om minstens over een halftime werkende administratief medewerker te beschikken. Een verdere werking kan probleemloos verlopen met behulp van vrijwilligers die zelf uit de ervaringsdeskundigheid komen. Naast dit alles zijn uiteraard ook een aantal materiële zaken nodig, zoals een ruimte voor gesprekken, een vergaderruimte, een telefoon, een pc, enzovoort.

Kenmerkend voor dit project – zo viel ook op te maken uit de vele reacties – is dat dit een diepgevoortelde en wijdverbreide problematiek is. Het project werd gestart op locoregionaal niveau in de streek Roeselare-Kortrijk. Er kwamen echter veel reacties uit geheel Vlaanderen. Bovendien worden de problemen zeer duidelijk erkend door de diensten van de bijzondere jeugdzorg. Dat verklaart hun grote interesse voor het project. Ze zijn er zich volkomen van bewust dat dit een essentiële ontbrekende schakel is in de integrale begeleiding. Gezien de hierboven besproken problematiek vervult

dit project bovendien een niet te onderschatten preventieve functie.

Er werden reeds verschillende instanties aangesproken voor financiële steun. Zo bestaat er grote interesse voor het project vanuit de Belgische Stichting Roeping, gesteund door koningin Fabiola, en vanuit het CeSIE, het Centrum voor Sociaal Innoverende Economie, een project gesteund door de Europese Gemeenschap. Ik kan met genoegen melden dat gisteren door een eminente jury van de Stichting Roeping, op basis van het ingediende dossier en op basis van een gesprek met de initiatiefneemster van het project, een beurs van 400.000 frank werd toegekend aan het project en dat de initiatiefneemster werd uitgeroepen tot laureate.

Mevrouw de minister, wat is uw zienswijze op het geschetste project ? Bent u bereid om het project Nazorg Bijzondere Jeugdzorg te steunen ?

De voorzitter : Mevrouw Declercq heeft het woord.

Mevrouw Veerle Declercq : Mevrouw de minister, het concrete project waarover het hier gaat, ken ik niet. Ik wil de discussie echter in een ruimer perspectief plaatsen. De nazorg met betrekking tot de bijzondere jeugdzorg is uiteraard heel belangrijk als preventie om problemen te voorkomen.

Ik wil echter nog een aspect toevoegen aan de discussie, vanuit de Beweging van Mensen met een Laag Inkomen en Kinderen. Bij ouderen worden tal van vragen gesteld om steeds het contact met de familie en met de omgeving te behouden. Men moet dus toch altijd proberen te streven naar de oorspronkelijke gezins- en omgevingsituatie. In dit verband verwijs ik dan onder meer ook naar de projecten inzake begeleid wonen.

De voorzitter : De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de minister, ik had u een schriftelijke vraag willen stellen in verband met jongeren die in pleeggezinnen verblijven. Mijn vraag werd echter niet ontvankelijk verklaard. Mijn vraag sluit enigszins aan bij wat hier al is gezegd. Wat gebeurt er wanneer het pleegkind de leeftijd van achttien jaar bereikt ? Ik vind wel zeer veel subsidienormen voor minderjarigen, maar wat gebeurt er als dat pleegkind achttien jaar wordt ? Vallen de subsidies dan weg ? Hoe zit het, ook los van het financiële aspect, met de begeleiding en de opvang van die achttienjarigen ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, het project Nazorg Bijzondere Jeugdzorg is een particulier initiatief van een ex-cliënte van de bijzondere jeugdbijstand. De betrokkene nam het initiatief vanuit een verwerkingsproblematiek en ook vanuit een ongenoegen over bepaalde facetten van de werking van de bijzondere jeugdbijstand, in het bijzonder de werking van het residentiële hulpaanbod en de pleegzorg.

De ervaring van de betrokkene is erg belangrijk. We mogen wel niet in het algemeen concluderen dat deze jongeren in een wereld terechtkomen die ze vaak amper of zelfs niet kennen. De voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand hebben een hele weg afgelegd tijdens de voorbije twintig jaar. Ze willen jongeren integreren en voorbereiden op hun plaats in de samenleving. Op het moment dat de meerderjarigheid van 21 op 18 jaar is gebracht, hielden ook de maatregelen voor bijzondere jeugdbijstand op op hun achttiende. Er is in een aantal overgangsmaatregelen voorzien met als mogelijkheid de opvang te verlengen om de jongeren de tijd te geven zich in de samenleving te integreren.

Kinderen en jongeren komen omwille van een veelheid aan complexe problemen in instellingen terecht. Soms gaat het over existentiële problemen zoals hechting, verwaarlozing, overbescherming en mishandeling. Die problemen zijn niet plots opgelost als ze meerderjarig worden. Ze dragen die vaak de rest van hun leven mee. De bijzondere jeugdzorg kan gedeeltelijk remediëren, maar vaak niet alles oplossen. Iemand die met deze ervaringen en vragen worstelt, moet in onze samenleving de nodige hulpverlening vinden, ook na de meerderjarigheid.

Wat de hulpverlening op zich betreft, meen ik niet dat we een nieuwe, gespecialiseerde nazorg moeten institutionaliseren. Dit staat haaks op het project integrale jeugdhulpverlening dat we momenteel uitwerken. De jongeren met hun specifieke problematiek moeten hun plaats vinden in de algemene hulpverlening van de centra geestelijke gezondheidszorg, in het algemeen welzijnswerk, in meer gespecialiseerde opvang zoals de psychiatrie, enzovoort.

Het project Nazorg Bijzondere Jeugdzorg is zeker zinvol als zelfhulpgroep. Het project kan een luisterend oor en een stem geven aan lotgenoten en als gebruikersgroep zeer zinvolle feedback geven aan de bijzondere jeugdbijstand. In die zin staan we zeker open voor dit project en willen we de kritieken omzetten in verbeterpunten voor de bijzondere jeugdzorg. Het lijkt mij niet noodzakelijk dat de

overheid daartoe middelen ter beschikking stelt, zoals u suggereert.

Het komt mij overigens voor dat het project nog geen echt profiel heeft, noch inzake de doelstellingen, noch inzake de organisatie waarmee die doelstellingen kunnen worden gerealiseerd. Ik wil de initiatiefnemers van het project feliciteren met de gewonnen prijs en ik waardeer wat ze doen. Ik zie ze wel veeleer functioneren in de richting van de taak van een zelfhulpgroep en niet als een nieuwe categoriale voorziening die jongeren uit de bijzondere jeugdzorg opvangt.

Het project kan steeds terecht bij het Trefpunt Zelfhulp. Dit is een door de Vlaamse Gemeenschap ondersteunde organisatie die zelfhulpgroepen helpt om hun eigen identiteit en doelstellingen te definiëren. Ze legt ook vaak contacten tussen zelfhulpgroepen en de betrokken overheid.

De voorzitter : De heer Hostekint heeft het woord.

De heer Patrick Hostekint : Mevrouw de minister, met mijn vraag had ik niet de bedoeling om een nieuwe vorm van hulpverlening te creëren. Ik heb deze vraag gesteld op basis van de ervaringen van de initiatiefnemers. Misschien heb ik me verkeerd uitgedrukt als ik zeg dat die jongeren amper de wereld kennen.

Dit initiatief heeft ook niet de bedoeling om over het hele Vlaamse land centra uit te bouwen. Het is ontstaan in Roeselare-Kortrijk, maar misschien kan het landelijk worden georganiseerd. Ik heb hier het dossier bij me dat is ingediend bij de Belgische Stichting Roeping. Na de persconferentie en de reportage op televisie zijn er honderden reacties gekomen van plaatsingskinderen. Het gaat niet om professionele hulpverlening, maar veeleer om kinderen met een verleden dat ze inderdaad hun hele leven meedragen. Dit is een erg eenvoudig project. Het project kost geen miljoenen. Uit de vele brieven blijkt dat instellingskinderen hun ervaringen moeten kunnen uitwisselen. Het is niet de bedoeling om een nieuw professioneel circuit uit te bouwen. Ik wil de minister van Welzijn vragen eens haar licht op te steken bij de Stichting Roeping. Gisteren heeft een jury van de Stichting besloten om 400.000 frank ter beschikking te stellen. In die jury zetelden professoren en persoonlijkheden zoals Stijn Coninx. Met dit bedrag kan niet veel gebeuren, maar de beslissing geeft toch te denken. Ik wil de minister ook vragen eens te spreken met de mensen van de jeugdcentra Roeselare-Kortrijk.

Hostekint

Tot slot wil ik nog iets zeggen wat op mijn maag ligt. Verschillende keren heeft de initiatiefneemster naar het kabinet van de minister geschreven. Uw kabinet heeft daarop nooit geantwoord. De vrouw heeft op haar eenvoudige brief nooit een antwoord gekregen. Ik ben geen specialist in deze materie, maar ik heb de voorbije maanden veel gesproken met instellingskinderen. Ik ben geconfronteerd met de problemen en stigma's waarmee ze na hun acht-tiende kampen, met de vicieuze cirkel waarin ze terecht komen. Ik zal contact opnemen met specialisten, en misschien kunt u overwegen om hierover eens in de commissie een hoorzitting te organiseren. In elk geval zal ik het niet laten bij het antwoord van de minister en een voorstel van resolutie indienen.

De minister : Ik zal dit op mijn kabinet nagaan.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Peter Gysbrechts tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over een eventuele inentingscampagne ter terugdringing van meningitis C

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Gysbrechts tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over een eventuele inentingscampagne ter terugdringing van meningitis C.

De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, een tijdje geleden is in de pers het bericht verspreid dat in de loop van het jaar twee vaccins tegen meningitis C op de markt worden gegooid. Naar aanleiding van een dramatisch voorval vorig weekend kwam het probleem weer in de actualiteit. Om de zoveel maanden is dat het geval. Het gaat om een vorm van hersenvliesontsteking die vooral tieners en baby's treft. Het aantal besmettingen stijgt enorm. In 1999 is in Groot-Brittannië met groot succes massaal ingeënt. De vaccins zullen beschikbaar worden. Zal de minister gelijkaardige maatregelen treffen ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte collega's, ik deel de bekommernis van de vraagsteller : het aantal meningokokkeninfecties is op tien jaar tijd toegenomen met een factor vijf. In Groot-Brittannië stelt het probleem zich nog scherper. Oorspronkelijk was die toename volledig voor rekening van meningokokkeninfecties B.

Sinds 1997 zien we in Vlaanderen een toename van de meningokokkeninfectie C. In 2000 werden er in Vlaanderen 240 gevallen van meningokokkeninfectie geregistreerd. Van 170 daarvan kon de serogroep worden bepaald. Als we die gegevens over de serogroep extrapoleren naar alle gevallen, dan kunnen we zeggen dat er in 2000 70 gevallen van de meningokokkeninfectie C waren, en 166 gevallen of 69 percent van de serogroep B. Bij de 240 gevallen van meningokokkeninfectie in 2000 vielen er 13 sterfgevallen te betreuren, waarvan 5 meningokokken B, 4 meningokokken C en 4 waarvan de serogroep niet bepaald kon worden, omdat men daarvoor helaas te laat kwam. Het grote probleem is dat er geen efficiënt vaccin bestaat tegen die meningokokkeninfectie B, de meest voorkomende vorm in Vlaanderen. Een vaccin tegen de serogroepen A, C, Y en W bestaat al langer, maar het kon niet gebruikt worden bij baby's, en het gaf een onvoldoende langdurige bescherming.

Nu is er een nieuw geconjugerd vaccin dat bescherming biedt tegen meningokokkeninfectie C, en dat men ook in Groot-Brittannië gebruikt heeft. Dat vaccin kan worden toegediend vanaf de leeftijd van twee maand, waarbij drie dosissen nodig zijn met een interval van één maand om een effectieve bescherming te realiseren. Voor kinderen ouder dan 1 jaar is een eenmalige injectie voldoende. Dit zou een levenslange immuniteit bieden. Het vaccin kost op dit moment ruim 1.600 frank per dosis, en wordt nog niet terugbetaald door het RIZIV. Dat betekent 4.800 frank per zuigeling en 1.600 frank per adolescent.

We hebben in november 2000 een vraag gesteld aan de Hoge Gezondheidsraad over het starten met het toedienen van dat vaccin tegen meningokokken C. Het uitgebreide advies van die Hoge Raad voor de Gezondheid werd nu voorgelegd aan de vaccinatiekoepel. Die koepel werd vorig jaar opgericht met het doel de vaccinatiegraad van de bevolking in het oog te houden en te informatiseren. Die vaccinatiekoepel zal morgen 23 februari dat advies van de Hoge Gezondheidsraad bekijken.

Het advies zegt dat dit vaccin zeker effectief is. Het grootschalig toepassen in Vlaanderen ligt op dit

Vogels

moment niet voor de hand, omdat er een groot aantal meningokokkeninfecties B is, waarvoor geen vaccin is. Op die manier zou men een vals veiligheidsgevoel creëren. Het is wel de bedoeling om de meningokokkenvaccinatie C aan ouders aan te bevelen in het kader van de niet-verplichte vaccinatie. We wachten het advies van de vaccinatiekoepel af.

We moeten ook rekening houden met de kostprijs van zulke vaccinatiecampagne. Voor alle zuigelingen van één geboortjaar in Vlaanderen zou de prijs 285 miljoen frank bedragen. De kostprijs voor een cohorte van adolescenten zou 95 miljoen frank per jaar bedragen, onder andere omdat het Riziv deze vaccinatie nog niet terugbetaalt.

We overwegen om de vaccinatie tegen meningokokken C op te nemen in de vaccinatiekalender. De wijze waarop we dat zullen doen, en de mate waarin we dat willen systematiseren, wordt morgen in de vaccinatiekoepel besproken. Ik zal u graag van de resultaten op de hoogte houden.

De voorzitter : De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts : Ik dank de minister voor haar antwoord. Ik wist niet dat het morgen wordt besproken, en het is alvast interessant te weten hoe erop gereageerd zal worden. Het gaat weliswaar alleen om de C-variant, maar die doet zich voor in een derde van de gevallen en wordt,

hoewel de sterftcijfers voor alle varianten ongeveer gelijk zijn, beschouwd als de gevaarlijkste vorm van meningitis. We moeten het advies dan maar afwachten.

U zegt terecht dat we het ten minste op de kalender moeten zetten, en dat we de bevolking ervan op de hoogte moeten brengen dat het een van de ziekten is waartegen een inenting mogelijk is. Het prijskaartje is inderdaad zwaar. Misschien kan dit nog veranderen als het Riziv besluit om terug te betalen, of als de prijs te hoog blijkt te liggen. Dat hangt echter af van de setting, die we nu nog niet kennen. Ik kan me terugvinden in uw antwoord, en ik zal met u het vervolg afwachten.

Minister Mieke Vogels : Op 8 december hebben we de uitvoeringsbesluiten bij het decreet op de voorkoming van besmettelijke ziekten aangepast wat betreft meningokokken en legionella. Terwijl vroeger de meningokokkeninfectie moest worden aangegeven binnen de 24 of 48 uur, moet dit nu onmiddellijk gebeuren. Daardoor kunnen we, als er een infectie van meningokokken C is, onmiddellijk de andere kinderen uit de klas verwittigen, en desnoods preventief antibiotica toedienen. We hebben het besluit strenger gemaakt omwille van de toename van meningokokken en van het aantal sterfgevallen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident is gesloten om 16.11 uur.*
