

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



Zitting 2002-2003

13 februari 2003

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de opvolging van rusthuizen

Vraag om uitleg van de heer Jan Van Duppen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de dramatische persberichten over de dodende ziekenhuisbacterie en de maatregelen in RVT's en kinderdagverblijven om deze Methicilline-Resistente Staphylococcus Aureus, MRSA's, en meer nog hun mogelijke dragers te weren

Vraag om uitleg van mevrouw Ria Van Den Heuvel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de brochure 'WVC in beeld'

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de kinderopvang in bedrijven

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 13 februari 2003

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 10.06 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de opvolging van rusthuizen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de opvolging van rusthuizen.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, een aantal rusthuizen heeft me vragen gesteld over de wijze waarop de inspectie gebeurt. Voor hen is dat nog altijd niet even duidelijk en tegensprekelijk. Naar aanleiding van de financiële moeilijkheden destijds, was u van plan om maatregelen te nemen voor de inspectie en de opvolging van de financiële situatie van de rusthuizen. U hebt dat in beperkte mate gedaan. U hebt financiële gegevens opgevraagd, hoewel dat niet altijd even systematisch gebeurde. De inspectie gebeurt nu gezamenlijk voor RVT's en ROB's, maar u had ook beloofd om het personeelsbestand op te trekken. Daar hebben we echter nog niets van gezien.

We hebben indertijd een motie ingediend naar aanleiding van de interpellatie over de sluiting van rusthuizen en over de tegensprekelijkheid van inspectieverslagen. De heer Decaluwe had bedenkingen bij de situatie van een rusthuis in Passendale. Dat rusthuis klaagt dat het aan allerlei normen moet beantwoorden, dat het een inspectiebezoek krijgt van 4 uren, en dat het daar later niets meer over hoort en dus niet kan reageren.

Ik heb gevraagd of dat nog steeds zo is. Het rusthuis antwoordde dat het wel feedback kreeg, maar dat het al een erkenning kreeg op het moment dat de brief met een reactie onderweg was. Daardoor ontstond de indruk dat er geen rekening werd gehouden met die reactie.

Mevrouw de minister, van hoeveel rusthuizen hebt u de verlenging van de erkenning in de afgelopen 3 jaar geweigerd ? Op welke wijze worden die weigeringen opgevolgd ? Wat was het resultaat van de weigering en/of de opvolging ? Welke is de termijn tussen het inspectiebezoek en de aflevering van het inspectieverslag ? Welke uitvoering werd gegeven aan de motie over de tegensprekelijkheid van de inspectieverslagen en over de openbaarheid ervan ? Op welke wijze wordt de financiële situatie van de instellingen opgevolgd ?

Mevrouw de minister, gebeurt er iets met de jaarrekeningen ? Er was niet voldoende zicht op de financiële situatie, maar uiteindelijk ontvangt de administratie al die jaarrekeningen. U zei dat u niet over het personeel beschikt om dat accuraat op te volgen, en dat u iemand nodig hebt met economisch-financiële expertise. Gebeurt dat nu en op welke manier ?

Indien een rusthuis wordt geconfronteerd met een weigering van erkenning, wordt dan voor de bewoners van die instelling voorzien in een opvang elders ? Hoeveel rusthuizen verkeren op dit ogenblik in die situatie ? Ik heb vernomen dat er zich nu in Kraainem zo'n situatie voordoet.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, in de laatste 3 jaar heb ik vijfmaal een voornemen tot weigering van de verlenging van de erkenning van een ouderenvoorziening getekend. Daarvan waren er twee in 2001 en drie in 2002. Daarna heb ik voor wat deze dossiers betreft, het voornemen tot in-

Vogels

trekking van de erkenning en/of tot sluiting van het rusthuis getekend.

Van de twee rusthuizen waarvan het voornemen tot weigering van de verlenging in 2001 werd getekend, was het ene rusthuis reeds failliet voordat het verweerschrift van de initiatiefnemers werd behandeld. Het rusthuis is in beroep gegaan, maar ondertussen is het faillissement uitgesproken door de rechtbank. In overleg met de burgemeester, de curator, het kabinet en de administratie werd naar een oplossing gezocht en werd de uitbating tijdelijk voortgezet door een andere initiatiefnemer totdat alle bewoners elders een plaats hadden gevonden.

In samenwerking met de lokale besturen, de burgemeester en de koepelorganisatie evolueerde de werking van het andere rusthuis in gunstige zin zodat de verlenging van de erkenning werd toegestaan. De initiatiefnemers waren evenwel niet bij machte om het faillissement af te weren. Bijgevolg werd op 7 maart 2002 het rusthuis op gedwongen wijze door de curator ontruimd.

Bij twee van de drie sluitingen waarvan het besluit tot intrekking en sluiting in 2002 werd genomen, werd afgesproken dat de bewoners niet moeten verhuizen en dat een andere initiatiefnemer de opvang zal verzekeren. In één geval van sluitingsdossier moeten de bewoners verhuizen tegen 1 juli 2003. Momenteel is voor dertien bewoners al een alternatief gevonden. Het is de bedoeling om ook voor de anderen een nieuwe opvangplaats te vinden vóór juli.

De inspectieprocedure werd de jongste maanden verscherpt en aangevuld. Na elk inspectiebezoek wordt onmiddellijk een inspectieverslag opgesteld. Om de kwaliteit van de verslaggeving en de afstemming tussen de inspecteurs te verhogen, mailt de betrokken inspecteur zijn of haar verslag aan een collega. Zo ontstaat een zogenaamde kwaliteitscirkel. Op basis van de feedback van de collega, wordt het verslag verbeterd. Dit proces mag slechts 1 week in beslag nemen. Voor alles is een duidelijk tijdpad vastgelegd.

Vervolgens wordt het inspectieverslag aan de betrokken voorziening gezonden met de vraag om eventuele fouten in het verslag – foutieve vaststellingen of foutieve formuleringen – binnen een termijn van 14 dagen bekend te maken. Als de voorziening een fout aantoot, wordt het verslag aangepast. Elke reactie van welke aard ook wordt toegevoegd aan het dossier. Veelal bevatten de reacties

een toelichting over de wijze waarop de voorziening de vastgestelde tekorten wil aanpakken. De voorzieningen gaan zo al in op mogelijke oplossingen.

De voorziening ontvangt daarna onmiddellijk een brief waarin wordt gemeld 'Als bijlage vindt u het op basis van uw reactie aangepaste verslag' of 'Uw reactie gaf geen aanleiding tot wijziging van het verslag doch wordt toegevoegd aan het dossier'. Na het verzenden van de brief aan de voorziening wordt het verslag als definitief beschouwd en overgemaakt aan de afdeling Welzijnzorg die bevoegd is voor de erkenning.

De termijn tussen het inspectiebezoek en het overmaken van het verslag aan de afdeling Welzijnzorg wordt geschat op 1 maand. In uw voorbeeld zou het dus goed mogelijk zijn dat de voorziening langer dan 14 dagen heeft gewacht om de reacties door te sturen. De inspecteurs proberen zich zo strikt mogelijk te houden aan de termijnen en het verslag binnen de maand door te sturen naar de afdeling.

Indien noodzakelijk, kan de beschreven standaardprocedure worden ingekort. In dat geval wordt het inspectieverslag reeds na 1 week aan het dossier toegevoegd. Dat gebeurt bijvoorbeeld als het Riziv signalen stuurt over financiële moeilijkheden.

Mevrouw Becq, u vroeg me ook naar de stand van zaken bij de uitvoering van uw motie. U stelde onder meer voor om in samenspraak met de federaties van de rusthuizen op een gefaseerde en vooraf vastgelegde wijze werk te maken van de managementondersteuning voor de rusthuisdirecties. Het belang van professioneel management wordt erkend en werd ondertussen expliciet opgenomen in het voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van de thuiszorg en de woonzorg.

U vroeg ook de verplichting voor de erkende rusthuizen om hun vergunning op een zichtbare en duidelijke plaats uit te hangen. Die verplichting bestaat nu niet, maar kan wel worden opgenomen in de verdere uitwerking van het voorontwerp van decreet. Het besluit van de Vlaamse regering van 18 december 1991 bepaalt wel dat de erkenning moet worden vermeld op alle akten, facturen, brieven, bestelbiljetten en andere soortgelijke stukken uitgaande van de inrichting.

U vroeg ook om de inspectieverslagen met eventuele tegengestelde meningen ter beschikking te stellen van potentiële gebruikers. Zoals reeds vermeld, worden alle inspectieverslagen doorgestuurd naar

Vogels

de voorzieningen die de mogelijkheid krijgen om hierop binnen een termijn van 14 dagen te reageren. De inspectieverslagen kunnen na eenvoudige vraag worden toegezonden aan alle burgers. Zij moeten daartoe geen specifiek belang aantonen. Deze algemene regel geldt voor alles in verband met de openbaarheid van bestuur in Vlaanderen.

U had het ook over de participatie van rusthuisbewoners en hun omgeving. Het voorontwerp van decreet betreffende de organisatie van thuiszorg en woonzorg legt onder het zesde punt van de algemene planning- en erkenningsvoorwaarden een verplichting op aan de voorzieningen : de participatie van vertegenwoordigers van gebruikers en mantelzorgers aan hun beleid moet worden gegarandeerd.

De Riziv-gegevens van alle rusthuizen worden per semester automatisch door mijn administratie opgevraagd. Wat de RSZ-gegevens betreft, vraagt mijn administratie maandelijks de stand van zaken op. Onder meer op basis van de ingezonden jaarrekeningen worden financiële analyses uitgevoerd door de afdeling Inspectie en Toezicht. Naast de ingezonden jaarrekening wordt hierbij ook gebruikgemaakt van andere bronnen zoals de financiële gegevens die beschikbaar worden gesteld door de Nationale Bank van België. Bij het behandelen van dossiers wordt voorrang gegeven aan voorzieningen die slecht scoren in de risicoanalyse. Dat zijn voorzieningen met RSZ-schulden, zware afwijkingen op de normen, enzovoort.

De bepalingen van de artikelen 133 en 134 van de nieuwe gemeentewet en van de organieke wet betreffende de werking en de organisatie van de OCMW's in acht genomen, worden de lokale besturen onmiddellijk ingelicht als op het grondgebied van de gemeente aan een rusthuis een voornemen tot sluiting werd meegedeeld. Het mogelijke tijdspad wordt eveneens meegedeeld. Aan de burgemeester wordt vervolgens voorgesteld om een begeleidingscommissie op te richten en om die zelf voor te zitten.

De minister en de administratie bieden uiteraard hun steun aan. Het kan ook nuttig zijn om een beroep te doen op de actieve inschakeling van de rusthuiskoepels. De voornoemde begeleidingscommissie heeft voornamelijk als taak : de permanente evaluatie van elke individuele bewoner ; een continue informatie aan bewoners en familie over de stand van zaken van het dossier van het rusthuis ; een begeleide exploratie van alternatieve opvang-

mogelijkheden ; en een zorgzaam dagelijks contact door de sociale dienst met de bewoners. Op één voorbeeld na is de samenwerking met de gemeenten altijd voorbeeldig verlopen inzake rusthuizen die we tot nu toe zo hebben moeten begeleiden als gevolg van een voornemen om de erkenning te weigeren en van het naderhand betekenen van een definitieve intrekking van de erkenning.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. We hebben er inderdaad alle belang bij om de kwaliteit van de rusthuizen en de haalbaarheid van hun financiële situatie voortdurend te blijven volgen. Als maatregelen zich opdringen, dan moet dat kunnen gebeuren in samenspraak met de partners, zodat er een goede regeling komt voor de bewoners. Dat laatste lijkt me immers toch het uitgangspunt.

Wat de openbaarheid van de verslagen en de mogelijkheid om te weerleggen betreft, moet ik het zo begrijpen dat, wanneer ze niet binnen de 14 dagen antwoorden, er geen rekening wordt gehouden met een repliek van de instellingen ? Weten ze dat ze, indien ze te laat antwoorden, dan geen repliek krijgen ? Daar heb ik vragen bij.

Verder stelde u dat de inspecteur zijn verslag doorzendt naar zijn collega. Ik vermoed dat u de collega bedoelt die mee op bezoek is geweest. Want als het gaat over iemand die niet mee op bezoek is geweest, dan zie ik niet in hoe die kan weten of die situatie daadwerkelijk op een goede wijze wordt omschreven. Anders heb ik uw woorden niet goed begrepen.

Dan is er nog de openbaarheid van de gegevens in de inspectieverslagen. Ik heb moeten vaststellen dat we ons tot het kabinet moeten richten, en niet tot de administratie, indien we een dergelijk dossier willen inkijken. Of klopt dat niet ? Kan men dat rechtstreeks opvragen bij de administratie ? Hebben zij een volmacht om een dossier te geven, ook aan burgers ? U zei dat u zowel voor de Riziv als voor de RSZ-gegevens de stand van zaken laat opvragen. Betekent dit dat u de volledige lijst van de rusthuizen doorgeeft aan Riziv en RSZ, met de vraag hoe het zit met de financiële situatie ? Of beperkt u zich tot een aantal rusthuizen waarvan u weet dat ze het moeilijk hebben ? Of doet u dat sowieso voor alle rusthuizen ? Ik vind het vreemd dat u deze gegevens telkens opnieuw moet vragen. Blijkbaar gebeurt dat doorgeven van alle gegevens niet automatisch.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Binnen de week na het inspectiebezoek wordt het verslag verzonden naar de voorziening, met een begeleidende brief. Daarin wordt uitdrukkelijk gevraagd om binnen een termijn van 14 dagen te reageren als er eventuele opmerkingen zijn. De voorzieningen weten dus perfect dat dit binnen die termijn moet. Men verwacht immers dat er snel en accuraat wordt gewerkt. In tegenstelling tot vroeger moet de voorziening snel het resultaat krijgen van die inspectiebezoeken, maar dan moet die snelheid wel van beide kanten komen. Het is ook beter voor de instelling zelf : als dit bezoek maar 14 dagen geleden plaatsvond, dan weet men er nog veel beter wat er precies is gezegd, en wat niet. We moeten van de voorzieningen de correctheid vragen om dat binnen die termijn te doen.

Het inspectieverslag wordt niet doorgezonden aan een collega die mee op bezoek is geweest. De inspectie heeft een bepaalde methodiek, waarbij onderling wordt gewerkt en wordt geëvalueerd. Bij een inspectiebezoek worden verschillende criteria bekeken, zoals kwaliteit, hygiëne, enzovoort. Op basis daarvan velt men dan een eindoordeel. Het is belangrijk dat er een zekere intervisie is tussen de inspecteurs, zodat ze op een gelijke wijze bepaalde afwijkingen interpreteren. Dit is dus een intervisiesysteem. Men werkt met kwaliteitscirkels. Zo vermijdt men bijvoorbeeld dat één inspecteur een negatief verslag geeft louter en alleen omwille van hygiënische tekortkomingen. Dat lijkt me een goed systeem.

Mevrouw Sonja Becq : Dan is er een andere doelstelling dan ik dacht.

Minister Mieke Vogels : Wat de inzage in dossiers betreft, heb ik inderdaad uw emailbericht gekregen. Dat is geen probleem, maar het gaat wel over stapels papier. U vroeg dat die zouden worden overgemaakt aan het parlement, maar dan denk ik aan die arme bomen, als we dat allemaal moeten gaan kopiëren.

Mevrouw Sonja Becq : Het is ook voor mij een nieuw systeem. We moeten een manier vinden om dit te doen.

Minister Mieke Vogels : We moeten eens bekijken hoe we dat op de meest praktische wijze kunnen doen, zonder dat er stapels moeten worden gekopieerd.

We vragen inderdaad de Riziv- en RSZ-gegevens op. We moeten die vraag stellen, omwille van bepaalde overeenkomsten in het kader van de staats-hervorming, maar dat is een standaardvraag die elke maand wordt gesteld voor alle rusthuizen. Die gegevens geven immers vaak het eerste signaal dat er iets mis is. Als we zien dat een bepaald rusthuis voor het tweede trimester op rij in het rood staat, dan kunnen we dit nader bekijken voor dit evolueert in de richting van een faillissement.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Jan Van Duppen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de dramatische persberichten over de dodende ziekenhuisbacterie en de maatregelen in RVT's en kinderdagverblijven om deze Methicilline-Resistente Staphylococcus Aureus, MRSA, en meer nog hun mogelijke dragers, te weren

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Van Duppen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de dramatische persberichten over de dodende ziekenhuisbacterie en de maatregelen in RVT's en kinderdagverblijven om deze Methicilline-Resistente Staphylococcus Aureus, MRSA, en meer nog hun mogelijke dragers, te weren.

De heer Van Duppen heeft het woord.

De heer Jan Van Duppen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik citeer de heer Draulans in het tijdschrift Knack van vorige week. 'De ziekenhuisbacterie verovert ons land. Elk jaar doodt ze bijna 3.000 patiënten en als onze laatste verdediging tegen de bacterie begeeft, zitten we met een gigantisch probleem. Ze zitten overal : in de grond, in de lucht, op deurklinken, tegen muren en in en op de mens. Ze worden gemakkelijk overgedragen, zelfs door gewoon handcontact.'

Toen ik dat las, dacht ik : dit is God. Want waar is God ? God is overal, op alle plaatsen, in de hemel, op de aarde, op de deurklinken en in ieder van ons. Ik stond compleet versteld van deze god van eigen kweek, want hij is almachtig en niet-bestrijdbaar. Onze laatste verdediging dreigt eraan te gaan, terwijl de Methicilline-Resistente Staphylococcus Au-

Van Duppen

reus de god van eigen maak is. Dankzij ons vernuft, de reclame en het onoordeelkundig en overmatig gebruik van tal van antibiotica gedurende vele tientallen jaren, zijn we erin geslaagd onze eigen god, de god van de ziekenhuisbacterie, te maken.

Mevrouw de minister, toen ik de voorpagina van Knack zag, sloeg me in eerste instantie de angst om het hart. Nadien was ik een beetje opgelucht, goed beseffend dat dit blad niet gelezen wordt in RVT's of in wachtkamers van dokters. Daar opteert men veeleer voor Weekend Knack. De gemiddelde Vlaming leest Knack niet. Bovendien komt dergelijk thema niet aan bod in populaire kookprogramma's waar allerlei politici hun mening geven over de kwaliteit van het voedsel.

Ik ben bijzonder geschokt enerzijds door het artikel zelf en anderzijds door het gebrek aan reactie van uw diensten tot op heden, althans bij mijn weten. Ik heb het Knacknummer van gisteren er nog eens op nagekeken omdat ik dacht dat er een vlammend artikel van de minister, een recht op antwoord of een reactie in zou staan. Ik dacht dat ik toch ergens in de pers iets zou vinden, maar ik heb niets gevonden. Misschien hebt u echter geopteerd voor de strategie van het minste kwaad door het probleem onder de mat te vegen, want het is te gek voor woorden. Daarom wil ik de vraag op deze manier formuleren.

Het artikel is gebaseerd op uitspraken van de microbioloog van het Universitair Ziekenhuis van Antwerpen, professor Goossens. De MRSA, een bijzonder virulente bacterie, besmette in België al 75.000 mensen, en – houd u vast – maar liefst 2.800 van hen stierven onder meer ten gevolge van deze bacteriële besmetting. Dat is een waanzinnig hoog getal. U moet op de nuance 'onder meer' letten. 'Patiënten die lange tijd op een afdeling intensive care verblijven hebben risico om een infectie op te lopen, met 30 percent kans op voortijdig overlijden', staat er nog in het artikel dat ik niet verder zal citeren. Het is naar mijn inschatting te gek om los te lopen.

Wat me bijzonder trof in dit verhaal is dat professor Goossens, die ik zeer hoog acht als microbioloog en die belangrijk werk verricht, van de pen van de heer Draulans gebruik maakt om mee te delen dat de situatie dermate ernstig is dat ongeveer iedereen een geschoolde microbioloog in dienst moet nemen om dit probleem te keren. Als voorbeeld van pleiten voor de eigen winkel kan dit alleszins tellen.

Een tweede merkwaardige opmerking in dat artikel is – en dat is de reden waarom ik de vraag aan u stel – dat er crèches zijn waar kinderen die koorts hebben en ziek zijn, verplicht worden antibiotica te gebruiken onder het mom dat men geen resistente bacteriën in huis wil halen. Nog erger is, en tot mijn grote verbijstering heb ik daar een mail over gekregen van de Federatie van Onafhankelijke Seniorencare, dat er RVT's zijn waar bejaarden die besmet zijn met MRSA, geïsoleerd worden. Het personeel en sollicitanten worden er systematisch gescreend op de aanwezigheid van de MRSA. Besmette werknemers worden verwijderd uit het werkmilieu of worden niet aangeworven. Dan vraag ik me af : wat is er met de god van eigen maak aan de hand ?

Mijn verrassing was nog groter toen ik in het artikel las dat uw kabinet bevestigd heeft dat er RVT's zijn die mensen weigeren omwille van een MRSA-besmetting terwijl daar eigenlijk tegen opgetreden moet worden. De Federatie van Onafhankelijke Seniorencare was zo vrij mij erop te wijzen dat er een artikel bestaat betreffende de regelgeving in rusthuizen. 'De inrichting die een persoon opneemt, verbindt er zich toe hem niet te ontslaan, tenzij om reden van heirkraft of volgens de procedure vermeld in het reglement van orde. Uitgezonderd de inrichtingen die alleen valide bejaarden opnemen, kan verzorgingsbehoefte geen reden tot ontslag zijn, behalve wanneer het personen betreft die, wegens hun gedragingen, zwaar storend zijn voor de medebewoners of de inrichting.'

Een derde punt dat ik wil benadrukken is het probleem in de ziekenhuizen dat professor Goossens heeft aangehaald. Uit onderzoeken blijkt dat wanneer mensen uit het ziekenhuis terug naar huis of naar de instelling gaan, zij niets weten over de mogelijke aanwezigheid van MRSA, noch over een eventuele adequate behandeling. Ik ben noch microbioloog, noch jurist en ben daar trots op. Het probleem wordt immers voorgesteld alsof het alleen maar door microbiologen kan worden opgelost, terwijl iedere huisarts met enige ervaring weet dat de essentie van hygiëne veel, zonet alles, zou oplossen. In tal van kinderkribbes zijn er problemen met virale infecties. Als de essentie van de hygiëne, namelijk het wassen van de handen, en het wisselen van schort bij het verversen van de baby en het toedienen van de maaltijd, zou worden toegepast, zou 90 percent van de problemen opgelost zijn. Hetzelfde geldt voor instellingen met bejaarde patiënten die MRSA-positief zijn. Men heeft blijkbaar een god met duivelse aspecten gecreëerd.

Van Duppen

Mevrouw de minister, bent u zich bewust van deze situatie ? Hebt u indicaties dat hier weer een campagne 'Angst essen Seele auf' wordt opgestart ? Is het waar dat er Vlaamse ziekenhuizen zijn die niet bereid zijn om de graad van ziekenhuisinfecties bekend te maken ?

Is het u bekend dat er in Vlaanderen ziekenhuizen zijn die patiënten met MRSA-besmetting weigeren ? Wat denkt u over de stelling dat alles gemakkelijker in de hand wordt gehouden met een grotere microbiologische expertise, zoals professor Goossens beweert ? Wat zult u doen met de aanbeveling van simpele handhygiëne in instellingen, ziekenhuizen en kribbes ?

Bent u op de hoogte van het feit dat er kinderkribbes zijn die kinderen weigeren als ze voor een banale verkoudheid geen antibiotica innemen ? Wat zult u hieraan doen ? Aan de ene kant steekt de Vlaamse Gemeenschap en ook het federale niveau heel wat geld in campagnes om het antibioticagebruik in de hand te houden, maar aan de andere kant zijn er instellingen waarvan de directie en het personeel van oordeel zijn dat er meer antibiotica moeten worden gebruikt.

Mevrouw de minister, weet u dat er RVT's zijn die mensen weigeren omdat ze een MRSA-besmetting zouden hebben en dat in sommige RVT's bewoners geïsoleerd worden omdat ze MRSA-positief zijn ? Wat wilt u doen aan de pendel tussen de RVT-instelling en het ziekenhuis waardoor MRSA heen en weer wordt gedragen ? Wat denkt u van het screenen van personeel in RVT's ? En waarom dan ook geen screening in kribbes op MRSA-bacteriën in de neusslijmvliezen en op de huid ?

Wij hebben al te zeer het onaangename gevoel dat de heisa over de dodende ziekenhuisbacterie vooral emotioneel en menselijk leed veroorzaakt. Ook de Gazet van Antwerpen heeft daarover bericht en binnenkort zullen weer sensationele verhalen verschijnen. Met correct toegepaste, simpele maatregelen van hygiëne, een strikt antibioticagebruik en een correcte voorlichtingscampagne kan veel leed worden vermeden. Ik heb hierover van de minister, in tegenstelling tot wat ik van haar gewend ben, geen snelle reactie gehoord of gezien.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Ik sluit mij graag aan bij deze vraag. Ik deel volledig de bekommernis van de heer Van Duppen. De problematiek moet onze volle aandacht krijgen. Op 18 april 2002 had ik er zelf ook al een vraag over gesteld. Mevrouw

de minister, u hebt toen omstandig geantwoord met gegevens over de stijging van een bepaalde soort ziekenhuisinfectie en een daling van een andere soort. Als ik nu de artikels lees, is mijn bekommernis zeker niet verminderd. Als ik de voorgestelde oplossing hoor, die erin bestaat het aantal microbiologen te verhogen, houd ik mijn hart vast.

Federaal minister Vandenbroucke heeft projecten gelanceerd om het antibioticagebruik terug te dringen. Het overdreven gebruik van antibiotica heeft de resistentie veroorzaakt. Een verhoogde aandacht voor de ziekenhuishygiëne heeft echter een zeer belangrijk effect.

Mevrouw de minister, ik heb vernomen dat in december 2002 een werkgroep is opgericht die zich buigt over het probleem van de ziekenhuishygiëne. Bent u daarbij betrokken ? We moeten die werkgroep zeer nauwgezet opvolgen.

Op 18 april 2002 zei u dat u wachtte op het evaluatie-rapport van het kwaliteitsdecreet. Ik wacht daar ook al lang op. U zei bovendien : 'Het parlement mag ervan uitgaan dat het rapport nog dit jaar zal worden ingediend.' U zei dat in 2002 en ondertussen is het al 2003. Ik vind dat we eens een grondig debat moeten voeren over het kwaliteitsdecreet vanuit de invalshoek van de ziekenhuishygiëne. We kunnen dan bepalen wat Vlaanderen kan doen aan de ziekenhuisinfecties.

Wat me enorm stoort, is de geheimzinnigheid en de manier van communiceren over de kwestie. Ik herinner me nog dat we op werkbezoek zijn geweest in rusthuizen en daar is die problematiek ook aan bod gekomen. De kans dat mensen niet meer terugkomen uit een ziekenhuis is blijkbaar tamelijk groot en ik kan me niet van de indruk ontdoen dat de MRSA daar een belangrijke rol in speelt. Oude mensen zijn bovendien gevoeliger voor infecties.

Van alles wat we over deze problematiek horen, moeten we wakker liggen. Ligt u daar ook wakker van, mevrouw de minister ?

De voorzitter : De heer Malcorps heeft het woord.

De heer Johan Malcorps : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik denk dat we het probleem niet mogen onderschatten. De heer Van Duppen stelt de zaken badinerend voor. Misschien wil professor Goossens wel een bepaalde richting uit en wil hij zijn beroepscategorie wat voorbijsteken, maar ik denk dat het probleem wel degelijk wordt onderkend door de Vlaamse en de federale overheid. De federale overheid heeft een aantal

Malcorps

mensen in dienst die zich met het probleem bezighouden, en er werden bovendien al drie campagnes gelanceerd.

De cijfers over het gebruik van antibiotica in België zijn bedroevend en dat maakt me bezorgd. De laatste campagne die was gericht op het grote publiek, heeft het gebruik tijdelijk met 6,53 procent teruggedrongen. De campagne die zich op de dokters concentreerde, heeft een daling van 3,41 procent als gevolg gehad. Dat komt gemiddeld neer op een daling van het antibioticagebruik met 5 procent tijdens het winterseizoen. Ik merk hierbij wel op dat het antibioticagebruik in België 3 keer hoger ligt dan in Nederland. Dat bleek uit een studie van het Earss.

Een tijdelijke reductie van 5 procent tijdens het winterseizoen stelt dus niet zoveel voor. Ons antibioticagebruik is immers schandalig hoog en we kunnen niet ontkennen dat er een groot verschil is tussen het Belgische en het Nederlandse resistentieprobleem.

Kloppen de cijfers die op de voorpagina van Knack staan ? Gaat het inderdaad over 2.800 doden die we lineair kunnen toeschrijven aan de ziekenhuisbacterie of niet ? Gaat het inderdaad om 75.000 besmettingen of kan daarover niets met zekerheid worden gezegd ? Er moet duidelijkheid komen.

Ik neem aan dat de federale overheid en de gemeenschappen zich op elkaar afstemmen. Het belangrijkste is dat de artsen worden geconfronteerd met hun voorschrijfgedrag. Dat heeft in het buitenland ook succes opgeleverd.

Hoe staat het met multidisciplinaire antibioticabeleidscomités in de Belgische ziekenhuizen ? Worden besmette mensen eigenlijk gediscrimineerd ? Blijkbaar worden dossiers van met de MRSA besmette patiënten gemerkt met een gele sticker, wat toch bepaalde associaties oproept. Gegevens van patiënten zouden tussen de ziekenhuizen worden uitgewisseld tijdens gesprekken over ziekenhuishygiëne. Volgens het artikel in Knack lopen sommige patiënten daardoor het risico in bepaalde ziekenhuizen en rusthuizen te worden geweerd, terwijl de besmetting hun schuld niet is. Dat is toch echt een probleem.

We moeten de kwestie zeker serieus nemen, zonder ze op te kloppen. Het gaat om een groot volksgezondheidsprobleem in Wallonië, Vlaanderen en Brussel.

De voorzitter : Mevrouw De Gryze heeft het woord.

Mevrouw Niki De Gryze : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in augustus 2002 stierf mijn vader ten gevolge van een besmetting met de ziekenhuisbacterie nadat hij met een hersentrombose in het ziekenhuis was opgenomen. Hij lag op een kamer van vier personen. Op een bepaalde dag lag hij echter volledig geïsoleerd. Het ziekenhuispersoneel vertelde me dat hij die besmetting waarschijnlijk in een andere kliniek had opgelopen. Ziekenhuizen blijken de verantwoordelijkheid dus op elkaar af te schuiven.

Ik kan me voorstellen dat een besmetting zich snel kan uitbreiden als meerdere mensen samen op een kamer liggen. Ik heb vragen over de hygiëne en de statistieken.

Enige tijd geleden heb ik gevraagd waarom er zo'n duidelijke scheidingslijn is tussen Nederland en Vlaanderen. Ik heb mijn informatie gehaald uit de Artsenkrant. In Nederland en de Scandinavische landen komt het probleem weinig voor. Vanaf Vlaanderen en de mediterrane landen is dat veel meer het geval. Hoe komt dat ? Kunnen we niet nagaan hoe Nederland dit probleem oplost ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte leden, ik wil het probleem van de Methiciline-Resistente Staphylococcus Aureus zeker niet onderschatten, wel integendeel. Ik kan me echter niet van de indruk ontdoen dat de wijze waarop hierover in Knack werd gerapporteerd tot doel had de verkoopcijfers van het blad te verhogen. Er werd angst gecreëerd.

Er staat inderdaad dat 'onder meer als gevolg van de MRSA-bacterie mensen overlijden'. Als we echter nagaan waarom bijvoorbeeld mensen overlijden aan een longontsteking, dan zien we dat vele patiënten terminale kanker hadden. We kennen de juiste cijfers dus niet. Dat er een probleem is met de MRSA, is wel duidelijk. Dat het probleem in België verband houdt met een veel te hoog antibioticaverbruik is ook duidelijk.

Mijnheer Malcorps, Vlaanderen heeft niet deelgenomen aan de jongste campagne over antibiotica omdat de evaluatie van de vorige negatief was. Ik ben ervan overtuigd dat niet het grote publiek moet worden gesensibiliseerd. We moeten ons in de eerste plaats richten tot de zorgverstrekkers. Ik heb zelf in mijn omgeving aan mensen die antibio-

Vogels

tica namen, gevraagd wanneer ze die hadden gekregen, of ze er zelf om hadden verzocht. Daaruit bleek dat de artsen meestal uit voorzorg antibiotica voorschrijven. Het voorschrijfgedrag lijkt me niet echt fundamenteel veranderd, wel integendeel. Als we het antibioticaverbruik in België tot Nederlandse normen willen brengen, dan is er veel meer nodig dan een mooie campagne met affiches en spots op tv.

De druk van de federale overheid om mee te doen aan de campagne was zeer groot. We hebben echter van meet af aan gezegd dat we dit niet de juiste manier vonden. Volgens ons moet het voorschrijfgedrag van de artsen veranderen.

De Vlaamse Gemeenschap financiert wel samen met de federale overheid en de Franse Gemeenschap het registratieproject Nationale Surveillance voor Infecties in Hospitalen. Het doel van deze studie is een beschrijving van de infectieuze epidemiologie in de ziekenhuizen op nationaal vlak te bekomen en de risicofactoren voor nosocomiale infecties te bestuderen om vervolgens de preventie van die infecties te bevorderen in de Belgische ziekenhuizen. Via dit systeem van vrijwillige registratie werd de surveillance van de MRSA in de zogenaamde acuteziekenhuizen opgestart in 1994. Ongeveer 80 percent van alle acuteziekenhuizen in België doen mee aan de vrijwillige registratie van de surveillance van MRSA.

Het registratieproject is een vrijwillig systeem. Een belangrijk aspect ervan is de strikte vertrouwelijkheid van de gegevens. Daarom wordt in dit kader enkel feedback gegeven aan de personen die de registratie effectief uitvoeren, en krijgen ze enkel de cijfers van het eigen ziekenhuis. Ze kunnen nagaan waar hun ziekenhuis zich situeert ten opzichte van het nationaal gemiddelde.

Via het kwaliteitsdecreet hebben we de Vlaamse ziekenhuizen een aantal verplichtingen opgelegd omtrent het voeren van een integraal kwaliteitsbeleid. Een van de vaste indicatoren daarbij zijn de ziekenhuisinfecties. Mevrouw van Kessel, ik heb vorige week donderdag de begeleidende brief van het rapport van de driejaarlijkse evaluatie van het kwaliteitsdecreet inzake gezondheid getekend. Het rapport is verstuurd. Waarschijnlijk hebt u het reeds ontvangen.

Ik moet daar wel aan toevoegen dat de conclusies over de eerste registratieperiode niet eenduidig zijn. Blijkbaar is het erg moeilijk om op een unifor-

me manier de infectieziekten te meten en te rapporteren. Ziekenhuizen zijn erg bang om die gegevens op tafel te leggen, wetende dat ze kunnen worden gepubliceerd. In Frankrijk worden bijvoorbeeld de resultaten ziekenhuis per ziekenhuis gepubliceerd. Sinds dit gebeurt, wordt er veel meer belang gehecht aan hygiëne. Men houdt echter niet van pottenkijkers.

Uit de gegevens van het kwaliteitshandboek, waarvan de eerste registratiegegevens in het driejaarlijkse rapport staan, blijkt dat we de metingen moeten verfijnen om een 'evidence based' vergelijkingsbasis te bieden voor de verschillende ziekenhuizen.

Zoals mevrouw van Kessel heeft gevraagd, kunnen we ons misschien eens over het totale rapport buigen. Verder beschikt mijn administratie niet over gegevens waaruit zou blijken dat ziekenhuizen iemand weigerden om reden van een MRSA-besmetting. Indien een ziekenhuis dat zou doen, zal het dat wellicht niet melden.

Een grotere microbiologische expertise inbouwen in ziekenhuizen kan het gebruik van antibiotica beïnvloeden. Een grotere microbiologische expertise is op zich onvoldoende en heeft geen zin als die mensen niet nauw kunnen samenwerken met alle belanghebbenden in het acute ziekenhuis. Ik pleit ervoor om in een acuut ziekenhuis een werkgroep antibioticum te installeren, wat kan passen in de erkenningsnormen voor de functie van een ziekenhuisapotheek. Die erkenningsnormen bepalen in hoofdstuk 5 over de overlegorganen voor geneesmiddelen en medisch materiaal, dat het de taak is van het medisch-farmaceutisch comité om intramurale werkgroepen te organiseren binnen het ziekenhuis en tussen ziekenhuizen, om positieve ervaringen met betrekking tot het geneesmiddelenverbruik op grote schaal te verspreiden zodat men een beter zicht krijgt op de problemen en op de mogelijke oplossingen.

In een dergelijke werkgroep, die multidisciplinair moet worden samengesteld, kan de microbiologische expert een plaats krijgen, en kan een zogenaamd antibioticumformularium worden opge maakt. In dit formularium kan de arts dan opzoeken welk geneesmiddel hij voor welke aandoening kan voorschrijven, en in welke dosis. De ambtenaren van mijn administratie die belast zijn met de visitatie van de ziekenhuizen in Vlaanderen in het kader van het onderzoek naar de kwaliteit van zorgverlening, nemen deze aanbeveling ter harte.

Vogels

In de erkenningsnormen waaraan de ziekenhuizen moeten voldoen, staan bepalingen die de kans op een infectie tot het minimum moeten herleiden. Het KB van 23 oktober 1964 stelt in bijlage 1, hoofdstuk 3 organisatorische normen voorop, die het personeel algemene aseptie- en hygiënische maatregelen opleggen. Die normen bepalen ook dat het ziekenhuis alle voorzorgen moet nemen om de profylaxie tegen besmettelijke ziekten te verzekeren.

In ieder ziekenhuis moeten vier instanties werkzaam zijn, die zich bezighouden met de hygiëne in het bijzonder. Dat is de hoofdgeneesheer, de geneesheer-ziekenhuishygiënist, de verpleegkundige-ziekenhuishygiënist, en het comité voor ziekenhuishygiëne. Dit comité is belast met onder andere : het opzetten van en het toezicht houden op de aseptische techniek, dit zowel in het operatiekwartier, in de medisch-technische diensten als op de verzorgingseenheden, verder ook bij de registratie van de ziekenhuisinfecties, het opsporen van infectiebronnen, het opsporen van kiemdragers onder het personeel en de patiënten, het bacteriologisch toezicht van de ziekenhuismilieus in het algemeen en de controle op de technieken voor ontsmetting en sterilisatie.

Tijdens de visitaties in de Vlaamse ziekenhuizen wordt bijzondere aandacht besteed aan hygiëne, vooral aan handhygiëne voor het personeel dat in het ziekenhuis werkzaam is. Voor de kinderdagverblijven bestaan strikte voorschriften voor de hygiëne van de handen en de ontsmetting van oppervlakten, materialen en speelgoed. Er wordt gebruik gemaakt van HAC 1,5 percent en Sterilium. De instructies zijn opgenomen in de infectieziekteklapper voor kinderdagverblijven, die in alle crèches beschikbaar is en die ook op de website staat van Kind & Gezin.

Er zijn geen kinderkribbes die kinderen weigeren als ze voor een banale verkoudheid geen antibiotica innemen. Kind & Gezin is wel heel duidelijk dat zieke kinderen niet thuishoren in een kinderdagverblijf. Er is een nieuwe nota die erop wijst dat kinderen het best geen acute medicatie krijgen in de opvang. De overtuiging bestaat dat er te veel medicatie, en vooral antibiotica, worden toegediend aan kleine kinderen. Bovendien is er ook de werklast en vooral het risico op het maken van fouten bij het toedienen van medicatie door de medewerkers van de crèche. In een recente omzendbrief hebben we gevraagd om geen acute medicatie te gebruiken.

De RVT's vinden dat, als een bewoner met een MRSA-besmetting uit het ziekenhuis wordt ontslagen, de bewoner kan terugkeren naar het rusthuis, mits de procedure ter behandeling van de MRSA is ingesteld en de toestand is gestabiliseerd. Er wordt verondersteld dat de behandeling via een procedure in het rusthuis wordt voortgezet. Van de RVT's wordt verwacht dat er een uitgeschreven MRSA-procedure bestaat. RVT-bewoners met een MRSA-besmetting worden soms geïsoleerd, en vaak is dat onnodig. Er wordt verwacht dat de coördinerende, en raadgevende arts in overleg met de behandelende arts tot een afspraak komen om de bewoner al dan niet te isoleren. Dit is afhankelijk van de locatie van de MRSA-besmetting en de uitgeschreven procedure in de voorziening.

U vraagt wat ik kan doen aan de pendel tussen RVT en ziekenhuis waarbij de MRSA heen en weer wordt gedragen. Ik verwijs naar het congres 'Gerontologie en Geriatrie' van professor Baeyens in 2000 te Oostende. Ik heb de nota van de professor bij en wie het wenst, kan een kopie krijgen. Hij stelt dat de kolonisatie van de MRSA geen beletsel mag zijn voor de transfer van patiënten tussen verschillende instellingen. Een wederzijdse melding van de aanwezigheid van de probleemkiemen moet bij de transfer tussen instellingen een plicht zijn. Hij geeft ook heel concrete suggesties aan RVT's en ziekenhuizen voor de aanpak van de MRSA.

In rust- en verzorgingstehuizen waar plots een opstoot is van de MRSA bij de bewoners wordt in overleg met de coördinerende en raadgevende arts en de arbeidsgeneesheer meestal overgegaan tot het screenen van het personeel.

De MRSA onder controle krijgen, is een complexe zaak en heeft te maken met het terugdringen van de antibioticaresistentie. Het zal een lang proces worden om in Vlaanderen een andere mentaliteit te ontwikkelen. De verantwoordelijkheid ligt volgens mij in de eerste plaats bij verstrekkers en intermediairen en niet zozeer bij de publieke opinie.

Inzake het strikt toepassen van de ziekenhuishygiëne kunnen nog een aantal stappen worden gezet waardoor de ziekenhuizen onder druk komen om de hygiëne optimaal te verzorgen. Op die manier zal meer concurrentie en intervisie tussen ziekenhuizen ontstaan.

De voorzitter : De heer Van Duppen heeft het woord.

De heer Jan Van Duppen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik wou dat het laatste waar

Van Duppen

was, want nu merken we dat de ziekenhuizen de gegevens niet bekendmaken omwille van de concurrentie. De registratie wordt in veel gevallen onder de mat geveegd. Als in een regio bekend staat, zelfs al is dat alleen onder de huisartsen, dat het ene ziekenhuis een besmettingsgraad heeft van 10 percent en het andere van 30 tot 40 percent, dan is het simpele gevolg dat steeds minder patiënten naar het ziekenhuis met een hogere besmettingsgraad zullen trekken. Het probleem is niet eenvoudig onder controle te krijgen. Veel ziekenhuizen zullen dan ook opteren voor een makkelijkere techniek : het 'moduleren' van de cijfers.

U hebt voor alle gesignaleerde problemen verwezen naar rondzendbrieven, literatuurstudies en wetgevende initiatieven, maar u hebt geen antwoord gegeven op wat moet gebeuren met het probleem van de handhygiëne bij het omgaan met mensen. Dat omgaan met mensen is repetitief en de strikte opvolging van de regels verzwakt bijgevolg per definitie. Als ik als minister een dergelijk artikel zou lezen, zou ik een omzendbrief schrijven om opnieuw de aandacht te vestigen op het probleem. In het artikel stelt een van uw ambtenaren, de heer Opdebeeck dat een aantal RVT's zelfs zijn gesloten omwille van de precaire situatie op het vlak van hygiëne. Dat is niet niets, al werd het bericht achteraf ontkend.

Op 23 november 2000 hebt u een mooie omzendbrief geschreven over de erkenningsnormen voor RVT's. De Federatie van Onafhankelijke Seniorenzorg wijst er echter op dat de nodige uitvoeringsbesluiten nog steeds niet werden rondgestuurd.

Bij het transfereren van mensen met een MSRA-besmetting naar ziekenhuizen gebeurt het in de praktijk meestal niet dat de gegevens worden meegegeven. In veel rusthuizen is niet geweten waarmee de ziekenhuizen bezig waren.

Ik ben het niet eens met de heer Malcorps dat het probleem kan worden opgelost door de voorschrijvers hun profiel te tonen. Het profiel van de voorschrijvers is immers in heel Vlaanderen heel slecht op het vlak van het voorschrijven van antibiotica. Het profiel moet worden gewijzigd. (*Opmerkingen van mevrouw Ingrid van Kessel*)

De Vlaamse voorschrijvers moeten niet worden geconfronteerd met elkaars profielen, maar wel met die van Nederland.

Mevrouw de minister, het klopt dat campagnes om minder antibiotica te gebruiken die zijn gericht tot het grote publiek en heel veel geld kosten, slechts eventjes effect hebben. De voorschrijvers moeten worden aangepord. Zij bevinden zich in een heel liberale situatie waarin ze alles mogen en kunnen doen. De patiënt mag hun trouwens alles vragen. Het is niet makkelijk voor een voorschrijver om in te gaan tegen de wens van de patiënt.

Ik geef u een voorbeeld van een ernstig ziek kind waarvan de vader in ploegen werkt en vroeg moet opstaan. Het kind huult de hele nacht. De man vraagt aan zijn vrouw of ze er mee naar de dokter is geweest. Zij antwoordt dat de dokter heeft gezegd dat het wel zal overgaan. Als een moeder dat een paar keer meemaakt, dan stapt ze naar een andere dokter die wel iets voorschrijft. Die daad geeft immers aan dat men dit ernstig neemt. Dat is essentieel in dit verhaal. Zo lang er sprake is van een prestatiegerichte geneeskunde, zal men dat probleem niet oplossen, zelfs niet met alle mogelijke campagnes. Dat garandeer ik u.

De voorzitter : Mevrouw van Kessel heeft het woord.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Er is een federale werkgroep. Er is het regionaal en nationaal georganiseerd coördinatieproject inzake ziekenhuishygiëne. De federale en de Vlaamse overheid moeten de krachten bundelen. Bent u daarbij betrokken ? Moet Vlaanderen niet meer initiatieven nemen met betrekking tot die ziekenhuishygiëne ?

Minister Mieke Vogels : Ik zal dat laten natrekken.

De voorzitter : Ik stel vast dat de leden hierop uitvoerig willen terugkomen. Ik stel voor dat we in de eerste week na het reces met de minister een gedachtewisseling houden over dit rapport.

Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Ria Van Den Heuvel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de brochure 'WVC in beeld'

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Den Heuvel tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Ge-

Voorzitter

lijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de brochure 'WVC in beeld'.

Mevrouw Van Den Heuvel heeft het woord.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte leden, mijn vraag betreft inderdaad een brochure die we vermoedelijk allemaal een tweetal weken geleden hebben gekregen. Ik wil in mijn vraag het verband leggen met het debat dat we gisteren hebben gehouden over inburgering en de diversiteit die in de samenleving bestaat. Gisteren pleitten we er voor om nieuwkomers goed te onthalen en in te burgeren. We pleitten voor meer geld voor het organiseren van die onthaalcursussen, maar anderzijds blijkt dat we een aantal voor de hand liggende, gemakkelijke mogelijkheden hebben laten liggen om de kleurrijkheid en de diversiteit die bestaat in onze samenleving te belichten.

Begin januari ontving ik dus een exemplaar van de brochure in kwestie. Ik geef toe dat ik niet heb gekeken naar de inhoud, maar enkel naar het beeldmateriaal dat erin was opgenomen. In de inleiding zegt de secretaris-generaal, de heer Deblaere het volgende : 'De publicatie kijkt vooruit en schetst een beeld van de veelomvattende opdrachten die het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur vervult om een samenleving te helpen verwezenlijken die solidair is en een rijke culturele ontplooiing kent.' Qua vormgeving is de brochure mooi en verzorgd : dat wil ik best toegeven. Maar qua fotomateriaal is ze heel stereotiep, heel behoudsgezind, erg weinig kleurrijk en heel weinig gericht op de realiteit. Daarom vind ik dit een enorm gemiste kans.

Ik geef een aantal voorbeelden. Bij het onderwerp gezin en samenleving krijgt men een foto van een gezin bestaande uit een vader, een moeder en twee kindjes. Sta me toe om op te merken dat dit steeds minder voorkomt. Ik vraag me dan af waarom men niet eens een atypisch gezin toont. En dan zijn alle mogelijke combinaties goed voor mij. Waarom valt men steeds terug op het stereotiepe beeld van vader, moeder en twee kinderen ? We konden net niet zien of het ging over een jongen en een meisje. Anders was het stereotype volmaakt geweest.

Bij etnisch-culturele minderheden krijgt men een foto van een allochtone medemens. Ook het thema artistieke creatie, afdeling muziek wordt geïllustreerd met een foto van een Afrikaanse vrouw. Verder vind ik in heel de brochure geen enkele ge-

kleurde medemens terug, niet wanneer kinderen in beeld komen, niet wanneer personen met een handicap in beeld komen. Daaruit moeten we blijkbaar afleiden dat er geen allochtone studenten bestaan en dat er in de bijzondere jeugdbijstand al evenmin gekleurde jongeren zijn. Bij dat laatste koos men immers een illustratie bestaande uit 'blanke' jongeren, terwijl u, ik, deze hele commissie en ook vermoedelijk de heer Deblaere en zijn diensten weten dat de realiteit anders is. Dat de leeftijd van de migrantenpopulatie stijgt, en dat er dus ook steeds meer ouderen van allochtone afkomst zijn, is hier al het onderwerp van debat en vragen geweest. Het blijkt echter nergens uit deze publicatie. Wat mij betreft, had dit wel het geval mogen zijn.

Kortom, nergens doorbreekt men stereotypen bij het beeldmateriaal. Meer nog, men slaagt er zelfs niet in om een realistisch beeld van de samenleving te schetsen. Spreken over een vooruitstrevende of roldoorbrekende vormgeving is dus helemaal niet aan de orde. De diversiteit in onze samenleving wordt helemaal niet zichtbaar gemaakt.

Mevrouw de minister, op hoeveel exemplaren is deze brochure verspreid ? Waar wordt ze verspreid ? Wat is de kostprijs ? Op welke wijze zijn de samenstelling van het fotomateriaal en de vormgeving georganiseerd en past die keuze op enige wijze in een beleidsvisie of heeft men daar geen lijn voor ? Op welke wijze kunt of zult u richtlijnen uitvaardigen of actie ondernemen om via de publicaties van de Vlaamse Gemeenschap een kleurrijke samenleving in beeld te brengen ?

Er worden middelen uitgetrokken om campagnes te voeren over heel wat dingen en dat is goed, maar ik pleit ervoor om in brochures ook permanent campagne te voeren over de diversiteit. Zult u stappen ondernemen om ook in andere departementen de publicaties aan te grijpen om de diversiteit in onze samenleving in beeld te brengen ?

De voorzitter : Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de voorzitter, vooreerst moet het me van het hart dat het mij bijzonder verwondert dat deze vraag om uitleg door uw handen is gepasseerd. Als ik zie wat u allemaal afwijst, en vaak terecht, meen ik dat u al belangrijkere vragen dan deze hebt afgewezen. Ik zal ook eens een vraag om uitleg stellen over foto's in een brochure. Ik ben benieuwd of die in aanmerking zal worden genomen.

Dillen

Ik heb de brochure deze week nog in mijn handen gehad naar aanleiding van deze vraag en ze nog eens doorgenomen. Inhoudelijk geeft mevrouw Van Den Heuvel geen kritiek, en dat is terecht, want het is inhoudelijk een zeer goede publicatie. Wat de foto's betreft, is me echt niet opgevallen dat – in de ogen van de paars-groene coalitie – de keuze van de foto's niet politiek correct zou zijn.

Mevrouw Van Den Heuvel pleit ervoor een realistisch beeld te geven van de samenleving en beklemtoont daarbij de foto's, bij het onderdeel gezin. Ik denk dat in Vlaanderen het gewone gezin, bestaande uit vader en moeder, al dan niet getrouwd – dat kan men trouwens niet van die foto afleiden – en één, twee of meerdere kinderen, nog altijd een realistisch beeld is van de samenleving. Een gezin bestaande uit twee mama's en kinderen, of twee papa's en kinderen is nog altijd de uitzondering. Mevrouw Van Den Heuvel pleit voor dergelijke foto's, en doet een oproep om die te gebruiken, niet alleen voor deze publicatie maar voor alle publicaties die onder de politieke verantwoordelijkheid van de minister vallen. Als het over dit onderwerp gaat, pleit ik ervoor dat we een realistisch beeld nemen en dat is nog steeds het traditionele gezin.

De voorzitter : Mevrouw Dillen, u verwees naar mij en ik ben blij dat u deze opmerking maakt, want u mag me dat altijd zeggen. Ik heb de brochure ook gezien en heb de vraag gewoon beoordeeld.

Mevrouw Marijke Dillen : Als u na het lezen van het verzoek dat bij u is terechtgekomen, de brochure nog eens hebt gelezen vooraleer u dit beoordeelde, dan zou ik een oproep durven doen om in de toekomst ook andere vragen die van zwaarder politiek belang zijn te selecteren.

De voorzitter : Nu moet u me eens zeggen welke vragen ik onlangs nog heb geweigerd. Voor interpellaties ben ik erg streng. Die laat ik nogal eens omzetten in vragen omdat ze te pas en te onpas worden gebruikt om moties te kunnen voorleggen. Ik weet niet welke vragen ik lichtzinnig zou hebben geweigerd. Als u daar kritiek op hebt, moet u die formuleren aan mijn adres.

Mevrouw Van Den Heuvel heeft het woord.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw Dillen, ik heb vroeger een gelijkaardige vraag gesteld over een andere brochure onder de verantwoordelijkheid van de minister-president, en die is toen in die

commissie zonder problemen geagendeerd. Het gaat over de diversiteit in campagnes voor de bevolking.

De voorzitter : Vaak worden er ook vragen gesteld die eigenlijk niet onder de verantwoordelijkheid van de minister vallen. Dit is iets waar de minister de verantwoordelijkheid voor moet opnemen en waarover ze ondervraagd kan worden.

Mevrouw Marijke Dillen : Over de keuze van foto's in een brochure ?

De voorzitter : Ik vind van wel, maar u mag er altijd kritiek op formuleren.

Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, deze brochure is een autonoom initiatief van de huidige bovenbouw van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur waar minister Van Grembergen deels voor verantwoordelijk is. Ik heb de brochure niet gezien voor u ze hebt gezien. Het is een initiatief van de administratie die dat binnen haar eigen autonomie en onder haar eigen bevoegdheid kan doen. Ze werd gedrukt op 3.000 exemplaren. Ze kan gratis worden aangevraagd bij het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, via de Vlaamse Infolijn of via de website www.vlaanderen.be. De brochure kan eveneens van het internet worden gedownload.

De brochure werd onder meer gestuurd naar de leden van de Vlaamse regering, naar de Vlaamse volksvertegenwoordigers van de commissie voor Welzijn en van de commissie voor Cultuur, naar de provinciegouverneurs, naar de leidend ambtenaren van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, naar de leidend ambtenaren van de betrokken Vlaamse openbare en wetenschappelijke instellingen, en naar de leidinggevenden binnen het departement.

De kostprijs van de brochure bedraagt 16.750 euro, inclusief BTW, voor redactioneel advies, lay-out en druk, of 5 euro per brochure.

Op de vraag of de keuze van het fotomateriaal en de vormgeving past in de beleidsvisie, kan ik het volgende antwoorden. De brochure 'WVC in beeld' is een uitgave van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Ze beschrijft de weg die het departement daarbij sinds 1992 heeft afgelegd. 'WVC in beeld' heeft dus geen sensibiliserende opdracht, maar focust op de dienstverlening van het departement. De eindredactie gebeurde door

Vogels

de communicatieverantwoordelijke van het departement. Voor de lay-out en selectie van het beeldmateriaal werd samengewerkt met het communicatiebureau Jansen & Janssen publicaties. Het fotomateriaal zelf is grotendeels afkomstig uit het fotoarchief van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

U vraagt me hoe ik actie zal ondernemen om via de publicaties van de Vlaamse Gemeenschap een kleurrijke samenleving in beeld te brengen. Welnu, ik kon hier niet ingrijpen omdat de brochure een autonoom product van de administratie is. Ik blijf uiteraard politiek verantwoordelijk. Ik heb geen probleem met de inhoud, maar onderschrijf uw analyse dat het om een stereotype beeldvorming van Vlaanderen gaat. Vlaanderen is immers divers geworden. De brochure is een middenklasbrochure geworden, met typische beelden van huizen en mensen. Ik ben blij met uw vraag. Zo worden de makers van de brochure ietwat gesensibiliseerd voor een volgende opdracht. Misschien zal een volgende keer rekening worden gehouden met de minst bedeeden in onze samenleving en zal de beeldvorming beter worden aangepast zodat ook de realiteit van de stedelijke verarming wordt getoond.

De diversiteit van onze samenleving moet een aandachtspunt blijven in alle departementen van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. Uit de generieke doelstellingen inzake diversiteit, die zowel in 2002 als in 2003 aan alle leidend ambtenaren van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap werden opgelegd, blijkt de aandacht daarvoor. Het zit hem echter niet alleen in de planningsdocumenten, ook de mentaliteit bij de ambtenaren moet stilaan veranderen om tot die diversiteit te komen.

De inhoud van de brochure is wel degelijk en goed. Er worden cijfers in beeld gebracht die niet dikwijls worden getoond. De opmerking van mevrouw Van Den Heuvel zal ik zeker doorgeven aan de administratie. De volgende brochure mag iets kleurrijker en diverser worden opgesteld.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik wilde de inhoud niet bekritisieren. Er moet echter meer aandacht gaan naar het impliciete karakter van de brochure, namelijk de beeldvorming. Een diversere beeldvorming brengt ons een stap verder op de weg naar verdraagzaamheid.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de kinderopvang in bedrijven

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de kinderopvang in bedrijven.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik las in twee kranten dat de federale regering kosten voor kinderopvang ook voor bedrijven aftrekbaar wil maken. Ik ga ervan uit dat over deze typisch Vlaamse materie toch overleg is geweest. Ik veronderstel dat de maatregelen niet alleen in samenspraak worden genomen, maar dat zij ook overeenstemmen met onze betrachtting om in kwaliteitsvolle en betaalbare kinderopvang te voorzien en dat daaraan niet wordt getornd.

Het organiseren van kinderopvang voor bedrijven roept onvermijdelijk de bezorgdheid op over het creëren van een afhankelijkheidsrelatie van werknemers ten aanzien van hun bedrijf. Opvang in het bedrijf zelf is nog van een andere orde dan samenwerking tussen een aantal bedrijven of partners bij het organiseren ervan. Het kan in ieder geval afhankelijkheid van de werknemer met zich meebrengen.

We vrezen bovendien dat er zal worden gewerkt met twee snelheden. Sterke bedrijven zullen tegemoetkomingen geven aan werknemers, terwijl andere bedrijven dat niet kunnen. De werknemers uit die minder sterke bedrijven mogen echter niet worden benadeeld.

Mevrouw de minister, ik baseer me voor deze vraag op krantenartikels, want we beschikken niet over andere informatie. In de FET zegt u dat minister Reynders met de gemeenschappen heeft gepraat om ervoor te zorgen dat iedereen op dezelfde golflengte zit, dat er een principeakkoord is en dat bedrijven die kinderopvang organiseren of kopen, kunnen genieten van een gedeeltelijke fiscale aftrekbaarheid. U zegt in dat artikel ook nog

Becq

dat bedrijven geen kinderopvangplaatsen mogen kopen in de reguliere of gesubsidieerde kinderopvang. Dat sluit perfect aan bij wat u vroeger al hebt gezegd.

In een persbericht van Belga dat eveneens in een krant is gepubliceerd, staat dat de regering overweegt om toe te staan dat KMO's, zelfstandigen en vrije beroepen de kosten voor de organisatie van kinderopvang als beroepskosten kunnen inbrengen. Ze kunnen bovendien – indien ze dat wensen – samenwerken met andere KMO's, zelfstandigen en dergelijke.

Ik weet niet zo goed wat ik me daar allemaal bij moet voorstellen. Wat houdt dit akkoord in? Bent u voorstander van het feit dat het bedrijfsleven de kinderopvang zelf mag organiseren of bent u van plan daar grenzen voor te bepalen? Hoe zal de betaalbaarheid, de kwaliteit en de toegankelijkheid blijvend kunnen worden gegarandeerd als de gesubsidieerde kinderopvang steeds meer achteruitgaat en het aantal onthaalmoeders stagneert?

De voorzitter : Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik heb die krantenberichten ook gelezen en het verheugt me dat steeds meer bedrijven de noodzaak inzien van wat we zo mooi de harmonieuze combinatie tussen gezin en arbeid noemen. Dat biedt een belangrijk voordeel voor vrouwen en voor die paar nieuwe mannen die er rondlopen.

Het is dan ook positief dat het organiseren van kinderopvang fiscaal aantrekkelijk wordt gemaakt voor bedrijven. Bedrijven die economisch zwak zijn, kunnen inderdaad geen kinderopvang organiseren, maar er zijn nu eenmaal sectoren die goed draaien en sectoren die minder goed draaien. Die economische realiteit zal altijd blijven. Er zullen dus altijd bedrijven zijn die hun personeel meer voordelen kunnen bieden dan andere.

We mogen deze evolutie zeker niet tegenwerken. Het komt erop aan ze te stimuleren. Voor kleine bedrijven is het sowieso onmogelijk om kinderopvang te organiseren, maar misschien kunt u die kleine bedrijven oproepen om samen te werken.

Bedrijven geven hun personeel ook andere voordelen. Sommige hebben een strijkdienst, wat bijzonder aangenaam is voor het personeel. Elke

maatregel die een betere combinatie van gezin en werken mogelijk maakt, kan alleen maar positief worden benaderd.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de minister, de kwaliteit is de essentie, maar ik wil toch ook eens wijzen op problemen met de ruimtelijke ordening. Industrierreinen moeten dienen voor industrie. Er kunnen dus geen kinderdagverblijven worden opgericht, maar ik weet niet hoe ver daarin wordt gegaan. Ik kan wel een concreet voorbeeld aanhalen van een kinderdagverblijf dat men wou verhuizen. Daarvoor moest worden nagekeken of dat wel kon volgens het BPA, want blijkbaar mag niet overal een kinderdagverblijf worden geopend.

De voorzitter : Mevrouw de minister, het zal u niet verwonderen dat we heel blij zijn met de evolutie. Het is positief dat bedrijven die kinderopvang organiseren, kunnen genieten van de fiscale aftrekbaarheid daarvan. Vroeger was het niet altijd haalbaar voor bedrijven om kinderopvang te organiseren. Soms brachten ze het in als bedrijfskosten. Dit werd echter als een voordeel in natura van de werknemer beschouwd. Hij kreeg dan een toeslag in zijn belastingbrief. Hij moest betalen voor de geboden kinderopvang. Indien hij had gekozen voor een erkend gesubsidieerd kinderdagverblijf had hij de kosten kunnen aftrekken. Het bleek dus moeilijk om vers kapitaal te pompen in de kinderopvang.

We moeten niet naïef zijn. We weten allemaal dat kinderopvang nog aan de privé-sector kan worden overgelaten. We zullen al onze middelen nodig hebben om andere zaken te realiseren. We zijn heel blij met deze maatregel. Hopelijk vloeit er nu voldoende kapitaal in de kinderopvang zodat de nodige groei van de sector wordt gerealiseerd.

We vrezen helemaal niet dat dit afbreuk zou doen aan de kwaliteit. Er is een meldingsplicht. We staan er zeer positief tegenover.

Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte leden, de afgelopen 4 jaar was er permanent overleg tussen de Vlaamse en de Franse Gemeenschap en de federale overheid over de kinderopvang. Er stonden drie belangrijke dossiers op de agenda. Voor het FCUD-dossier hebben we nog

Vogels

geen oplossing. Daarnaast was er het statuut van de onthaalouder en, ten slotte, de fiscale aftrekbaarheid voor bedrijven die investeren in kinderopvang.

Het derde punt werd door de Vlaamse Gemeenschap uitdrukkelijk op de agenda geplaatst. De Franse Gemeenschap was daar aanvankelijk geen groot voorstander van. Er was een soort blauwgroene cohesie met betrekking tot de verdediging van dit voorstel.

Dat is niet nieuw. We hebben in deze commissie al herhaaldelijk gediscussieerd over de relatie tussen kinderopvang en bedrijven. Het VKW heeft een voorafgaandelijke vraag gesteld aan Kind & Gezin. Kind & Gezin stelde zelf bij kleinere bedrijven vast dat er nood was aan een oplossing zoals in Nederland, waarbij plaatsen worden ingekocht in de kinderopvang. We hebben een campagne opgezet, gericht op de bedrijven. We hebben daar heel veel positieve reacties op gekregen. Zolang er niet in een fiscale aftrekbaarheid wordt voorzien, wordt daar echter geen gevolg aan gegeven.

Ik ben dan ook blij dat nu eindelijk de kogel door de kerk is. Volgende vrijdag zal de federale overheid die beslissing nemen. Als ik goed ben ingelicht, moet de regeling worden opgenomen in de programmawet.

Mevrouw Sonja Becq : Ik las in de krant dat de regeling niet meer voor de verkiezingen zou worden goedgekeurd.

Minister Mieke Vogels : Het is de bedoeling dat dit wel gebeurt.

In de afspraken tussen de gemeenschappen en de federale overheid staat duidelijk dat, als bedrijven in aanmerking willen komen voor de fiscale verrekening van hun kosten, ze in de eerste plaats moeten investeren in nieuwe plaatsen. Het is dus uitgesloten dat bedrijven zich binnen dit stelsel inkopen in bestaande voorzieningen en op die manier het bestaand opvangaanbod verdringen.

De nieuw gecreëerde plaatsen geven enkel recht op fiscale aftrek als ze onder toezicht staan van of erkend zijn door Kind & Gezin. Daardoor wordt de kwaliteit gegarandeerd.

Ik ben er voorstander van dat bedrijven investeren in kinderopvang. Naast de overheid en de ouders beschouw ik ze als een derde, aanvullende partner.

In onze hypothese zouden er over een periode van 5 jaar ongeveer 1.000 bijkomende plaatsen worden gecreëerd. We komen aan dat getal op basis van de reacties op de gevoerde campagne. Daaruit blijkt al het 'aanvullende' karakter van de maatregel. De bijkomende plaatsen betekenen zo'n 100 bijkomende jobs. Het gaat dus niet alleen om een fiscale maatregel die degene die werkt, ondersteunt via kinderopvang. De maatregel creëert ook werk.

Kinderopvang is een gezinsvriendelijk alternatief voor extralegale voordelen die bedrijven op dit moment geven. Ik denk daarbij aan de mobiele telefoons, bedrijfswagen, massagebeurten en sauna's. Men kan het zo gek niet bedenken of het bestaat.

Wat dat betreft is er natuurlijk een onderscheid tussen harde en zwakke sectoren. De harde sectoren zouden met hetzelfde geld dat nu wordt besteed aan mobiele telefoons, enzovoort beter voor kinderopvang zorgen.

Ik ben er ook voorstander van dat bedrijven hun initiatieven overleggen met de werknemersorganisaties. Ik heb het belang van een genuanceerde aanpak ook sterk beklemtoond in de campagne ten overstaan van bedrijven. Als de federale regering hieraan volgende vrijdag haar goedkeuring hecht, zal ik opnieuw contact opnemen met de SERV om de concrete uitvoering van de maatregel in Vlaanderen te moduleren.

Het is niet de bedoeling de zaak te verengen tot kinderopvang in bedrijven. De praktijk wijst uit dat de meeste bedrijven het niet zien zitten om kinderopvang in de eigen onderneming te organiseren. De enige bedrijven die daarin geïnteresseerd zijn, zijn grote ziekenhuizen en bejaardentehuizen. Daar werkt immers een hoog percentage vrouwen in een zeer variabel uurrooster.

Door de mogelijkheid tot fiscale aftrek te beperken tot erkende plaatsen en/of plaatsen die onder toezicht staan, wordt het aanbod ingebed in het reguliere Vlaamse opvangkader, zodat op het vlak van betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid geen aparte niche ontstaat.

Toen we de campagne voor kinderopvang in bedrijven hebben gepresenteerd, hebben we het bedrijf Kronos in Kontich als goed voorbeeld genomen. Kronos heeft samen met een andere initiatiefnemer op enige afstand van het bedrijf een kinderdagverblijf opgericht. De helft van de plaatsen werd voorbehouden voor het bedrijf, de andere helft was voor mensen uit de omgeving. Dat is een goed praktijkvoorbeeld dat we moeten stimuleren.

Vogels

We moeten vertellen aan bedrijven dat het door de aftrekbaarheid voor hen een haalbare kaart is. Dat wordt dan een win-winsituatie voor iedereen.

Ik ben verheugd dat dit voor het einde van de legislatuur is geregeld. Ik hoop dat het parlement dit nog zal goedkeuren.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, ik heb er geen problemen mee dat dit fiscaal aftrekbaar is als er voldoende middelen zijn. Ik ben vooral bekommerd om het volgen van de kwaliteitsreggeving. U zegt dat het moet gaan over voorzieningen die erkend zijn door of onder het toezicht staan van Kind & Gezin. Als het alleen om melding gaat, is er een verschil.

We vinden dat iedereen recht heeft op kinderopvang. Het gaat er niet om dat alleen de sterke sectoren dat organiseren. De overheid heeft de opdracht om ook in de minder sterke sectoren voor kinderopvang te zorgen. Er moet op dat vlak een evenwicht zijn tussen subsidies van de overheid en privé-initiatieven.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 11.47 uur.*
