

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



Zitting 2003-2004

23 maart 2004

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgvernieuwingsprojecten ouderenzorg, opgenomen in het protocolakkoord tussen de federale overheid en de gemeenschappen en gewesten in 2003

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het inburgeringsdecreet, wat de slachtoffers van mensenhandel betreft

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de evaluatie van de meldingen van infectieziekten in 2003

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het principiële akkoord in de gehandicaptensector

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Dinsdag 23 maart 2004

VOORZITTER : De heer Koen Helsen

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 16.40 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgvernieuwingsprojecten ouderenzorg, opgenomen in het protocolakkoord tussen de federale overheid en de gemeenschappen en gewesten in 2003

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgvernieuwingsprojecten ouderenzorg, opgenomen in het protocolakkoord tussen de federale overheid en de gemeenschappen en gewesten in 2003.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, naar aanleiding van een protocolakkoord dat werd afgesloten voor een periode van 5 jaar, is de mogelijkheid gecreëerd om een deel van het budget van de 800 aan Vlaanderen toegewezen RVT-equivalenten te gebruiken voor zorgvernieuwingsprojecten. In april 2003 is toegelicht hoe dat moest gebeuren. Er zijn toen projecten geselecteerd voor dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf en genormaliseerd woon- en zorgconcept voor personen met demantie.

De geselecteerden die daaraan hebben meegewerkt, blijven op hun honger zitten. Inmiddels zijn de RVT-equivalenten toegewezen aan Vlaanderen. Nu, zes maanden later, hebben de geselecteerde zorgvernieuwingsprojecten nog steeds geen instructies ontvangen over de mogelijkheid om te starten met hun project, noch over de financie-

ringswijze van de zorgvernieuwingsprojecten. Als er nog lang wordt gewacht, moeten we niet langer spreken van zorgvernieuwing, maar van zorgveroudering.

Mevrouw de minister, wanneer kunnen de geselecteerde zorgvernieuwingsprojecten van start gaan en binnen welke termijn moeten de projecten worden gerealiseerd? Vrijgemaakte middelen moeten immers binnen een bepaald tijdsbestek worden besteed. Op welke wijze en volgens welke administratieve procedure worden de initiatiefnemers gefinancierd? Wanneer worden de geselecteerden in kennis gesteld van dit alles? Op welke wijze worden de zorgvernieuwingsprojecten opgevolgd en geëvalueerd? Wat houden de zorgvernieuwingsprojecten van de andere gemeenschappen in?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, ik zal eerst de procedure toelichten die ertoe moet leiden dat het licht op groen wordt gezet voor de zorgvernieuwingsprojecten.

Mevrouw Becq, zoals u terecht opmerkt, heeft mijn voorgangster beslist om in het kader van het protocol 2 dat is afgesloten met de federale overheid voor de aanwending van de 800 RVT-equivalenten een deel van het bijkomend budget – goed voor 34 RVT-equivalenten – te gebruiken voor zorgvernieuwingsprojecten. Daartoe is op 22 april 2003 een omzendbrief aan de voorzieningen bezorgd.

Drie thema's zijn na overleg met de administratie geselecteerd als zorgvernieuwingsprojecten: genormaliseerde woon- en zorgconcepten voor dementerende personen, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra. Voor elk van de geselecteerde thema's staat in de omzendbrief de doelstelling ervan, de door de projectuitvoerders na te leven voorwaarden en de overeenstemmende projectfinanciering.

Byttebier

Belangstellenden moesten uiterlijk tegen 15 mei 2003 een projectvoorstel bij de administratie indienen. In totaal werden zeventien aanvragen ontvangen : vier voor het thema 'genormaliseerd woon- en zorgconcept voor dementerende personen', tien voor het thema 'centra voor kortverblijf' en drie voor het thema 'dagverzorgingscentra'. Zowel de geselecteerde als de niet-geselecteerde initiatiefnemers werden in een brief van mijnentwege van 9 september 2003 in kennis gesteld van de beslissing.

Aangezien het gaat over de aanwending van middelen van de federale overheid en aangezien de administratieve afhandeling en subsidiëring van deze zorgvernieuwingenprojecten in nauw overleg en samenwerking met die overheid moet gebeuren, zijn de omzendbrief van 22 april 2003 en de selectiebrief van 9 september 2003 aan het kabinet van de bevoegde federale minister en het Riziv bezorgd. Om een overeenkomst tussen deze overheden te kunnen afsluiten, heeft het Riziv een ontwerp van koninklijk besluit opgemaakt. Daarin krijgt het comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Riziv de toestemming om, in het kader van artikel 56 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 aangaande de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, overeenkomsten te sluiten die de thuisverzorging moeten promoten, en daaruit voortvloeiend, ervoor moeten zorgen dat de ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven.

Het verzekeringscomité heeft dat ontwerp van koninklijk besluit goedgekeurd op zijn vergadering van 19 januari 2004. Het is ondertussen voor advies voorgelegd aan de Raad van State. Pas na de goedkeuring van het ontwerp kan er een overeenkomst worden afgesloten tussen het comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Riziv enerzijds en de Vlaamse overheid anderzijds. In die overeenkomst moeten per geselecteerd thema de concrete modaliteiten van de verdere uitwerking van de projecten worden opgenomen. Nadien kunnen we in Vlaanderen overeenkomsten afsluiten met de initiatiefnemers van de geselecteerde projecten.

Wat is de stand van zaken ? Ik ontving pas afgelopen week de ontwerptekst van dit KB en een eerste ontwerp van overeenkomst tussen beide overheden, samen met een ontwerp van brief van de bevoegde federale minister. De komende weken kunnen we werk maken van de verdere invulling van deze overeenkomst met het Riziv en van de

uitwerking van de concrete modaliteiten voor de subsidiëring van de projecten.

Pas na het ondertekenen van de overeenkomsten met de initiatiefnemers van de geselecteerde projecten kunnen de zorgvernieuwingenprojecten van start gaan. Op basis van de wetgeving die op het Riziv van toepassing is, is het mogelijk dat deze projecten voor een periode van maximaal 3 jaar kunnen worden gerealiseerd en gedurende deze periode ook worden gesubsidieerd. Er zal ook worden voorzien in een periodiek evaluatiemoment. De concrete subsidiëringwijze en de te volgen administratieve procedures zullen worden opgenomen in de af te sluiten overeenkomsten.

Van zodra de ondertekende brief van de bevoegde federale minister met betrekking tot de ontwerp-tekst van dat KB en een eerste ontwerp van overeenkomst tussen beide overheden door mijn kabinet is ontvangen, zal er vanuit de administratie een brief met een stand van zaken vertrekken naar de geselecteerde projecten. Er zal overleg plaatsvinden met de betrokken initiatiefnemers van zodra de verdere invulling van de overeenkomst met het Riziv concrete vorm begint aan te nemen.

In de procedure moeten verschillende technische stappen worden genomen, maar we zitten nu heel dicht bij de ontknoping. De projecten kunnen daar dus heel binnenkort een brief over verwachten.

Elk project zal worden opgevolgd door een stuurgroep met ten minste vertegenwoordigers van de projectuitvoerders, de rusthuiscoepels, de administratie van Sociale Zaken, het Riziv en de Vlaamse Gemeenschap. Een uiteindelijke evaluatie zal worden uitgevoerd door een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de verschillende partijen die het tweede protocolakkoord van januari 2003 ondertekenden, van het Riziv en van de betrokken overeenkomstencommissies.

In Wallonië is slechts een beperkt aantal RVT-equivalenten voorbehouden. Het betreft specifiek nachtcentra en nachtverzorgingscentra.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, er is blijkbaar nog niet zoveel duidelijkheid over de inhoud. Wel is al duidelijk dat het projecten zijn voor een termijn van 3 jaar en dat ze die 3 jaar volledig zullen kunnen volmaken. Als ik u goed begrijp, zal er dus niet om budgettaire redenen hier en daar een half jaar worden afgeknepen. Het is me echter

Becq

nog niet duidelijk wat wordt bedoeld met binnenkort. Is dat 1, 2 of 3 maanden ?

Minister Adelheid Byttebier : Ik heb duidelijk gemaakt dat er een ontknoping komt. Die valt in de komende weken te verwachten, het zal zeker geen 2 of 3 maanden zijn.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het inburgeringsdecreet, wat de slachtoffers van mensenhandel betreft

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de uitvoering van het inburgeringsdecreet, wat de slachtoffers van mensenhandel betreft.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, mijn vraag betreft een heel specifiek aspect van het inburgeringsdecreet. De grote lijnen laat ik liever over aan mevrouw Van Cleuvenbergen. Er werd me namelijk een onvolkomenheid gesignaleerd in de werking van het nieuwe inburgeringsdecreet, die slachtoffers van mensenhandel enigszins in onzekerheid laat.

In het nieuwe inburgeringsdecreet is voorzien in een verplichte cursus voor nieuwkomers. Slachtoffers van mensenhandel zijn echter onderhevig aan een ander soort inschrijvingsprocedure. Ze moeten werken met een aankomstverklaring. Er worden dan afspraken gemaakt met het parket en de politie op grond waarvan ze hier kunnen verblijven. Als ze hier dus een beschermingsstatuut krijgen, zijn ze nog niet onmiddellijk ingeschreven in het bevolkings- of het vreemdelingenregister. Gewone nieuwkomers worden wel ingeschreven, en van dan af zijn ze verplicht een inburgeringscursus te volgen. Er wordt gevreesd dat er door het vragen van de inschrijving in het gemeente- of vreemdelingenregister een hoop tijd verloren gaat. Daardoor laten slachtoffers van mensenhandel de inburgeringsmogelijkheid ook links liggen.

De onzekerheid die soms bestaat bij andere nieuwkomers, of ze kunnen blijven of niet en of het een voorlopig statuut is, bestaat naar verluidt niet zo zeer bij de slachtoffers van mensenhandel. Die krijgen hier immers een beschermd statuut. De overeenkomst dat ze hier kunnen blijven om bescherming te genieten, gebeurt via de aankomstverklaring.

Mevrouw de minister, ik pleit dus voor een aanpassing van de regelgeving ten gunste van de slachtoffers van mensenhandel. Klopt het dat zij uitgesloten zijn van deelname aan de inburgeringscursussen op het moment van hun aankomstverklaring en voor hun inschrijving in het vreemdelingenregister ? Waarom wordt alleen maar rekening gehouden met het vreemdelingenregister en niet met de aankomstverklaring, die het bijvoorbeeld wel mogelijk maakt een arbeidskaart te krijgen ? Ze kunnen wel gaan werken, want ze krijgen een arbeidskaart, maar ze krijgen geen inburgeringscursus, die nochtans nodig is om de taal en zo te leren. Vindt u dat logisch ? Het is een ongerijmdheid, waarvan echter mag worden gehoopt dat het slechts een vergetelheid is.

De voorzitter : Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik sluit me aan bij deze interessante vraag van mevrouw Becq. Een tiental jaren geleden was er een onderzoekscmissie Mensenhandel in de Kamer van Volksvertegenwoordigers die aanbevelingen formuleerde voor zowel de federale overheid als de gemeenschappen. Er waren aanbevelingen bij met betrekking tot de omkadering, de behandeling en de begeleiding van slachtoffers van mensenhandel.

Hoever staat het daar nu mee ? In welke door de Vlaamse overheid gefinancierde instellingen worden thans slachtoffers van mensenhandel opgevangen ? Hoeveel worden er opgevangen, en met welke regionale spreiding ? Welke andersoortige begeleiding krijgen ze naast de mogelijkheid om hier te werken en het recht op inburgering ? De meesten hebben bijvoorbeeld nogal wat gezondheidsproblemen. Hoe zit het met de opvang van degenen die kinderen ten laste hebben ?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mevrouw Becq, u hoopte op een vergissing, maar ik moet u teleurstellen. Ons inburgeringsbeleid gaat eigenlijk uit van het idee dat wie hier duurzaam zal verblijven, de trajecten kan volgen. Dat geldt dus ook voor

Byttebier

slachtoffers van mensenhandel. Dat wil zeggen dat ze zeker welkom zijn voor de inburgeringscursussen, maar dat er eerst van moet worden uitgegaan dat het gaat om een duurzaam verblijf.

De doelgroep is ook op die manier afgebakend in het inburgeringsdecreet van 28 februari 2003. Daarin wordt gezegd dat de volgende twee groepen niet tot de doelgroep van het inburgeringsbeleid behoren : diegenen die hier met een tijdelijk doel verblijven en asielzoekers die nog geen beslissing over de ontvankelijkheid van hun asielaanvraag hebben ontvangen. In dat inburgeringsdecreet wordt ook gesproken over de nieuwkomer die is ingeschreven bij de gemeente. Dat betekent, zoals u ook zei, dat nieuwkomers niet altijd onmiddellijk na hun aankomst in ons land een beroep kunnen doen op het inburgeringsbeleid. Er moet eerst worden verondersteld dat ze duurzaam in Vlaanderen of Brussel zullen verblijven, en daarna kunnen we inderdaad een programma op maat aanbieden.

Slachtoffers van mensenhandel kunnen dus, van zodra ze zijn ingeschreven bij de gemeente, 6 maanden na het afleveren van de aankomstverklaring, een beroep doen op het inburgeringsbeleid. Dat gaat dus niet vanaf de eerste dag.

U vroeg waarom de mensen al wel een arbeidskaart konden hebben, maar geen beroep konden doen op het inburgeringsbeleid. Daar is echter wel een verschil tussen. Voor wie hier komt werken, is dat niet afhankelijk van het duurzaam verblijven : er bestaan evenzeer arbeidskaarten van korte duur. Ons inburgeringsbeleid is gericht op mensen die duurzaam op ons grondgebied zullen verblijven. Dit neemt echter niet weg dat een slachtoffer van mensenhandel, dat een arbeidskaart heeft, reeds kan instappen in een cursus Nederlands voor anderstaligen. Die cursussen zijn toegankelijk voor iedereen, ongeacht hun statuut. De persoon in kwestie kan dus zeer zeker onmiddellijk beginnen met het leren van Nederlands. Na 6 maanden, als er een bevestiging is van het duurzaam verblijf, zal hij of zij ook kunnen instappen in een inburgeringstraject.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Ik heb toch nog een beetje een probleem met uw antwoord, mevrouw de minister. Ten eerste is er naar verluidt meer vraag dan aanbod voor deze cursussen. U zegt dat slachtoffers van mensenhandel altijd Nederlands kunnen

volgen, maar ik veronderstel dat men eerst de verplichten zal laten komen en pas nadien de anderen. Ik denk niet dat u me daarin zult tegenspreken.

Ten tweede zegt u ook dat ze hier duurzaam moeten willen blijven. De parameter daarvoor is de inschrijving in het vreemdelingenregister. Een van de problemen daarmee is het volgende. Die inschrijving in het vreemdelingenregister van de slachtoffers van mensenhandel gebeurt automatisch. Dat wil zeggen dat er niet wordt gecontroleerd of ze van plan zijn om hier te blijven en of ze dat ook werkelijk doen. Men kan dus eigenlijk beter het tijdstip nemen van die aankomstverklaring dan 6 maanden later, wanneer ze sowieso worden ingeschreven in het vreemdelingenregister. Daarvoor is er noch een onderzoek, noch gegrondheid. Dat is dus niet zoals in de asielprocedure.

Het is daarom dat men zich afvraagt of dit wel klopt. Het gaat om een automatisme. Het is een heel specifieke regeling waarbij 6 maanden tijd wordt verloren en de aanvrager achter in de wacht rij wordt gezet. Ze zijn wel goed genoeg om mee te werken bij het oppakken van de mensenhandelaars, maar ze zijn blijkbaar pas na 6 maanden goed genoeg om hun recht op inburgering te kunnen laten gelden.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de evaluatie van de meldingen van infectieziekten in 2003

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de evaluatie van de meldingen van infectieziekten in 2003.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, in een van de documenten van de Gezondheidsinspectie las ik een aantal cijfers over infectieziekten.

Gezondheidsbeleid is een van onze bevoegdheden. Gezondheid en milieu zijn belangrijke actiepunten, maar het voorkomen van infectieziekten is even-

Becq

zeer een belangrijk aandachtspunt. Natuurlijk zijn we niet de enigen die voor het probleem van infectieziekten staan. In Nederland bestaat er echter een specifieke autoriteit die infectieziekten opvolgt en nagaat op welke manier hieraan kan worden verholpen, hoe ze kunnen worden voorkomen en hoe een aantal regionale verschillen kunnen worden verklaard.

Opvallend is dat Limburg een hoog aantal gevallen schijnt te hebben van hepatitis B en scabiës in vergelijking met andere provincies. In Vlaams-Brabant zijn er dan weer veel tuberculosegevallen in vergelijking met de andere provincies, terwijl er in West-Vlaanderen een verhoogde incidentie is van meningococose en hepatitis C.

Die gegevens worden allemaal verzameld en gebundeld. Ik hoop dat dat ook gebeurt met een specifiek doel. Zoekt men naar verklaringen voor die verschillen? Wordt er iets gedaan met die resultaten? Wordt er een specifiek beleid gevoerd om ook effectief iets te doen aan die hogere percentages?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, collega's, ik wil eerst en vooral zeggen dat die meldingen van artsen en laboratoria eigenlijk vooral zijn ingevoerd om de Vlaamse Gezondheidsinspectie een signaal te kunnen geven wanneer er moet worden opgetreden. Het gaat dus niet zozeer om het inventariseren van de voorkomende ziektes, maar om het tijdig kunnen ingrijpen.

Sinds 1995 bestaat er een aangifteplicht voor de profylaxe, dus ter voorkoming van heel specifieke besmettelijke ziekten. In het decreet preventief gezondheidsbeleid, dat in november 2003 werd goedgekeurd, hebben we dat mooi geïntegreerd. Op dit ogenblik wordt het instrument dus effectief gebruikt voor de signaalfunctie, maar niet voor een heel geobjectiveerde inventaris. De reden hiervoor zal ook de regionale verschillen verklaren. We merken dat voor sommige ziekten de meldingen zeer goed en correct verlopen, terwijl er voor andere een onderrapportage is. Niet alle artsen rapporteren dus op dezelfde manier. De motivatie speelt daarbij natuurlijk ook een rol, en die is dus verschillend.

Inzake de regionale verschillen is de tuberculoseincidentie groter in Vlaams-Brabant en in Antwerpen. De verklaring daarvoor is dat daar duidelijk

meer mensen verblijven afkomstig uit landen waar die ziekte meer voorkomt dan in West-Europa. In een antwoord op een eerdere vraag om uitleg heb ik hier reeds uitgelegd op welke manier we de ontwikkelingen inzake tuberculose aandachtig opvolgen. Iedereen bij wie tuberculose wordt vastgesteld, wordt opgevolgd en in quarantaine geplaatst tot de ziekte overwonnen is.

In de provincie Limburg is er blijkbaar een hoger aantal meldingen van scabiës. Van de 99 individuele meldingen van gevallen van scabiës in Limburg zijn er echter een aantal in hetzelfde gezin en een aantal in één instelling. Verschillende gevallen binnen hetzelfde gezin worden normaal gezien als één geval geteld, omdat er steeds wordt verondersteld dat het hele gezin is besmet en samen moet worden behandeld. In die instelling ging het om één grote cluster van besmettingen verspreid in de tijd. Die meldingen kunnen dus worden gereduceerd tot één collectieve melding. Als we op die manier tellen, komen we voor Limburg tot 59 individuele besmettingen en 1 collectieve. De incidentie van scabiës in Limburg blijkt dan niet beduidend hoger te liggen dan de incidentie in andere provincies.

Het is nog maar sinds het jaar 2000 dat laboratoria infectieziekten aangeven. Sommige laboratoria geven die ziekten gemakkelijker aan dan andere. Dat maakt het soms moeilijk om statistieken te maken op basis van wat laboratoria melden.

Het aantal gevallen van meningokokkeninfecties was misschien verontrustend, maar in West-Vlaanderen waren er in 2003 niet meer gevallen dan in andere provincies. Er waren 36 gevallen op een bevolking van 1,13 miljoen inwoners. Dat gaat over 3,19 gevallen per 100.000 inwoners. Het Vlaamse gemiddelde bedraagt 2,78 per 100.000 inwoners.

De meldingen worden nauwgezet opgevolgd, en als er een plotse toename is van de incidentie, dan wordt daar duidelijk op gereageerd. Dat is in het verleden al gebeurd. De plotse en snelle toename van meningokokkeninfecties in serogroep C in 2001 was daar een voorbeeld van. Minister Vogels heeft toen een vaccinatiedcampagne opgestart, waardoor de incidentie van deze ziekte op een paar jaar tijd werd teruggedrongen tot het niveau van het jaar 2000.

De gegevens van het voorbije jaar moeten verder worden geanalyseerd en verwerkt. Ze moeten tot de juiste proporties worden herleid. Het rapport in dat verband zal op de website van de Gezondheidsinspectie worden geplaatst. De gegevens worden ook naar artsen en laboratoria gestuurd. Bo-

Byttebier

vendien verschijnen ze in het Epidemiologisch Bulletin van de Vlaamse Gemeenschap. Dat bulletin is ook te raadplegen via de website www.wvc.vlaanderen.be/epibul.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het principiële akkoord in de gehandicaptensector

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het principiële akkoord in de gehandicaptensector.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, collega's, in 2003 werd er vastgesteld dat de instellingen van de gehandicaptensector onvoldoende financiële middelen hadden. Er waren daarom betogingen. De instellingen kregen de raad om RSZ-achterstallen op te bouwen om voldoende geld te hebben om hun personeel te betalen.

De sector vroeg een duidelijke regeling in verband met de betaling van de voorschotten van december 2003, de afrekening van de dagprijsdossiers, de inschrijvingen voor de normale verplichtingen voor 2004, het inlopen van de achterstallen en het naleven van de beloftes inzake het wegwerken van de wachtlijsten. Naar aanleiding daarvan maakte de regering een aantal afspraken die op 5 december 2003 in een principiële akkoord werden gegoten. Bijna tegelijkertijd dienden de meerderheidspartijen een motie in met ongeveer dezelfde inhoud.

Mevrouw de minister, wat is de stand van zaken inzake het uitbetalen van de voorschotten? Er zouden extra middelen voor zijn uitgetrokken, maar die zouden niet volstaan. Wat is de stand van zaken inzake de uitbetaling van de achterstallen? Wat is het totaalbedrag van de achterstallen? Van wanneer dateert de oudste berekening van de dagprijs? In het protocol staat dat die ten laatste moet worden uitbetaald tegen het einde van het tweede jaar dat volgt op het betrokken dienstjaar. Wordt dat engagement behouden? Wat is de stand

van zaken inzake de uitvoering van het akkoord en de motie?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, in deze vraag om uitleg wordt gerefereerd aan de principiële verklaring van december 2003. De Vlaamse regering somde daarin een hele lijst van engagementen ten opzichte van de sector op. Elke afspraak is ondertussen nagekomen.

De Vlaamse regering heeft de jongste maanden 42,5 miljoen euro geïnvesteerd in de gehandicaptenzorg. Dat is een heel duidelijke keuze geweest. In die sector zijn er immers historisch opgebouwde achterstanden. We hebben daar komaf mee willen maken.

Met het uitbreidingsbeleid zijn al 6.000 mensen geholpen. Ik heb de 1.000 PAB's dan nog niet vermeld.

Op 23 oktober 2003 ontvingen we een brief van het Vlaams Fonds met de melding dat de voorschotten voor de lonen van december 2003 niet konden worden betaald. Op het einde van het jaar hebben we niet onmiddellijk het bedrag van 22,5 miljoen euro tevoorschijn kunnen halen. We hebben er ons toen voor geëngageerd om de eerste week van januari 2004 voor die betaling te zorgen. Dat stond dus garant voor 40 procent van de lonen. In december 2003 werd wel reeds 60 procent uitbetaald.

Op de eventuele kortetermijnkredieten die moesten worden aangegaan door de voorzieningen, zouden we een jaarrente van 5 procent berekenen. Dat is ook gebeurd.

Mevrouw Sonja Becq : Is dat geld al uitbetaald?

Minister Adelheid Byttebier : Ik weet niet precies wanneer welk bedrag op de rekening komt. De regering heeft er zich alleszins over gebogen. In elk geval wordt de procedure afgewerkt, en het geld is bij ons van de rekening gehaald.

Het Rekenhof heeft aanbevolen om in 'het jaar n' alle achterstallen van 'het jaar n-3' weg te werken, en de achterstallen van 'het jaar n-2' voor de helft weg te werken. In de begrotingscontrole voor 2004 is 20 miljoen euro opzijgezet voor het betalen van die achterstallen. De afspraak wordt nageleefd. Er is nog wel een bedrag van 1,1 miljoen euro dat tegen december 2004 moet worden betaald om de geplande wegwerking van de achterstallen voor 2001 en 2002 mogelijk te maken. De historische

Byttebier

achterstand zal door deze regering helemaal worden weggewerkt.

Na het voorval van december 2003 nam ik me voor ervoor te zorgen dat dit niet meer zal gebeuren. Er is een mechanisme uitgewerkt dat ervoor zorgt dat het Vlaams Fonds ook de twaalfde maand in rekening brengt, zodat ook in december de lonen nog kunnen worden betaald.

Mevrouw Sonja Becq : Ik begrijp niet waarom er wordt gesteld dat geen 30, maar 20 miljoen euro nodig is om de achterstallen weg te werken. Bovendien zegt u dat nog amper 1,1 miljoen euro nodig is in december 2004.

Minister Adelheid Byttebier : Dat laatste klopt : dat is het bedrag dat we nog nodig hebben om te voldoen aan wat het Rekenhof voorschrijft.

Mevrouw Sonja Becq : Er is dus geen sprake van 10 miljoen euro.

Minister Adelheid Byttebier : Dat is juist.

Mevrouw Sonja Becq : We zullen dat bij de begrotingsbesprekingen in het oog houden.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 17.20 uur.*
