

C196 – BRU5

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2003-2004

29 april 2004

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR BRUSSEL EN DE VLAAMSE RAND

Vraag om uitleg van mevrouw Brigitte Grouwels tot de heer Bart Somers, minister-president van de Vlaamse regering, over de uitvoering die de Vlaamse regering gegeven heeft aan de besluiten van het Vlaams Parlement inzake het verzoekschrift over het bouwen en uitbaten van Vlaamse ziekenhuizen in Brussel

Commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand

Donderdag 29 april 2004

VOORZITTER : De heer Luk Van Nieuwenhuisen

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 14.24 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Brigitte Grouwels tot de heer Bart Somers, minister-president van de Vlaamse regering, over de uitvoering die de Vlaamse regering gegeven heeft aan de besluiten van het Vlaams Parlement inzake het verzoekschrift over het bouwen en uitbaten van Vlaamse ziekenhuizen in Brussel

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Grouwels tot de heer Somers, minister-president van de Vlaamse regering, over de uitvoering die de Vlaamse regering gegeven heeft aan de besluiten van het Vlaams Parlement inzake het verzoekschrift over het bouwen en uitbaten van Vlaamse ziekenhuizen in Brussel.

Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels : Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister-president, deze commissie heeft dit onderwerp steeds op de voet gevolgd. Eind november 2003 formuleerde de commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand een reeks besluiten naar aanleiding van het in de commissie behandelde verzoekschrift over het bouwen en uitbaten van Vlaamse ziekenhuizen in Brussel. Deze besluiten werden op 3 december 2003 besproken in de plenaire vergadering en kregen daar, net zoals in de commissie zelf, vrijwel unanieme steun.

De besluiten bieden niet zomaar een antwoord op het verzoekschrift. Ze omvatten een aantal zeer concrete en duidelijke vragen over het gezondheidsbeleid in Brussel aan de Vlaamse regering. Uiteraard kan niet alles onmiddellijk gerealiseerd worden, en daar wordt ook rekening mee gehouden. Tegelijk werd en wordt van de Vlaamse rege-

ring wel verwacht dat zij op diverse vlakken, ten minste, een eerste concrete aanzet geeft. Ondertussen zijn reeds 5 maanden verlopen, zodat een eerste evaluatie van de situatie, op het einde van de huidige legislatuur, nodig is.

Welke stappen zijn reeds ondernomen om een haalbaarheidsstudie te laten uitvoeren omtrent de uitbouw van een Vlaams gezondheidszorgnetwerk te Brussel, zoals geschetst in de besluiten van de commissie ?

Hoe ver staat het met de realisatie van een Nederlandstalig virtueel zorgnetwerk ?

Welke stappen werden reeds ondernomen om op korte termijn werk te maken van de uitbouw van ten minste één lokaal Vlaams zorgcentrum in de hoofdstad ?

Welke stappen werden sinds december 2003 ondernomen in het Overlegcomité en/of ten aanzien van de Brusselse regering om aan te dringen op maatregelen om de tweetaligheid in de Brusselse bicommunautaire ziekenhuizen te verbeteren ?

Welke stappen werden sinds december 2003 ondernomen ten aanzien van de federale regering om aan te dringen op een afdwingbare regeling die de tweetaligheid van alle spoeddiensten en MUG's in Brussel-Hoofdstad en de Nederlandstaligheid van de spoeddiensten en MUG's in Halle-Vilvoorde verzekert ?

De voorzitter : Mijnheer de minister-president, collega's, ik wil me graag aansluiten bij deze vraag. We hebben aan dit dossier in de afgelopen 5 jaar enorm veel aandacht besteed. In het algemeen heb ik de indruk dat de naleving van de taalwetgeving in die periode veeleer verslecht is dan verbeterd, en niet alleen in de ziekenhuizen.

Voorzitter

Ik blijf erbij dat we op termijn een nieuw Vlaams ziekenhuis zullen moeten bouwen in Brussel. Ik hoop dat de volgende Vlaamse regering die bouw wil overwegen. Als we Olympische Spelen kunnen organiseren, moet dit ook mogelijk zijn. U hebt een aantal tussenstappen toegezegd. Ik wil daarover graag een stand van zaken krijgen.

Deze week werden in het kader van het Vlaams Brusselfonds middelen uitgetrokken om aan de Brusselse studenten een gratis openbaarvervoerabonnement te geven. Ik heb daar geen enkel probleem mee, integendeel, maar het weegt niet op tegen de essentiële behoeften. De Brusselse Vlamingen hebben recht op verzorging in hun eigen taal.

Ik sluit me ook aan bij de vraag van mevrouw Grouwels over de spoeddiensten. Op dat vlak is het de jongste maanden windstil geworden. De MUG-diensten van de Franstalige Brusselse ziekenhuizen blijven uitrukken naar de Rand. Dat is totaal onwettelijk. Voor Brussel zelf is dit onwettelijk als er geen tweetalig personeel aan boord is. Veel meer dan een hoopgevende aanhef in het begin van de nieuwe federale legislatuur vanwege minister Demotte, hebben we niet gekregen. Het heet nu – wat we al lang wisten natuurlijk – dat het technisch gezien moeilijk is om de werking van de hulpdiensten en van de MUG in overeenstemming te brengen met de taalwetgeving. We moeten minstens streven naar de reorganisatie van de interventiezones zodat de taalwetovertradingen tot een minimum worden beperkt. Ik heb over initiatieven in die zin tot nu toe weinig vernomen.

Ik heb de indruk dat er evenmin iets beweegt om de tweetaligheid vast te leggen als erkenningsvoorwaarde voor diensten die geregeld in een ander taalgebied worden opgeroepen.

Minister-president Somers heeft het woord.

Minister-president Bart Somers : Mijnheer de voorzitter, mevrouw Grouwels, het is een positieve zaak dat tijdens deze legislatuur een verzoekschrift werd ingediend over het welzijns- en gezondheidsaanbod in Brussel. Ik kan de bezorgdheid van de ondertekenaars voor een groter en beter aanbod van Nederlandstalige voorzieningen alleen maar toejuichen.

Als we de inspanningen in deze sector in Brussel vergelijken met de andere gemeenschapsectoren als Cultuur en Onderwijs, dan kunnen we alleen

maar vaststellen dat een inhaalbeweging zich opdringt. Ik hoop dat ik een correct beeld van de juridische realiteit geef, als ik zeg dat deze extra inspanningen de prioritaire opdracht moeten zijn van meerdere bevoegde ministers en collegeleden. Ik denk hierbij aan de functioneel bevoegde collega's in de Vlaamse regering en de Vlaamse Gemeenschapscommissie en aan de minister bevoegd voor Hoofdstedelijke Aangelegenheden.

Toen mijn voorganger, minister Vanhengel, in 2003 voor het eerst vastleggingen kon doen op het Brusselfonds was dat ook een van zijn prioriteiten. Het Nederlandstalig zorgaanbod in Brussel heeft nood aan een inhaalbeweging, maar kant-en-klare projecten waren niet voorhanden. Hoewel de nood hoog is, was er geen degelijk voorbereidend werk geleverd over waar en hoe dergelijke extra inspanningen moesten worden geleverd. In de besprekingen in het Vlaams Parlement werd dit pijnpunt ook aangekaart. Het eerste punt in de consensus ging trouwens over een haalbaarheidsstudie die 'alle noden en mogelijkheden' in kaart zou brengen. Ik denk dan ook dat we in de korte tijd, tussen 2003 – het eerste jaar waarin de extra middelen van het Vlaams Brusselfonds werden besteed – en het nakende einde van de legislatuur, gedaan hebben wat we redelijkerwijs konden doen. We hebben het aanwezige welzijns- en gezondheidsaanbod professioneel laten onderzoeken. We hielden hierbij in de mate van het mogelijke rekening met de aanbevelingen van de commissie. Met dit huiswerk in handen moet de volgende Vlaamse regering en het volgend college van de VGC voldoende elementen hebben om in het Vlaamse welzijns- en gezondheidsaanbod een inhaalbeweging te starten.

Uw eerste en tweede vraag zal ik samen behandelen. U zult zich herinneren dat ik u vroeger al meedeelde dat het opstarten van een digitaal zorgnetwerk een volledige en professionele inventarisatie van het bestaande aanbod omvatte. Deze inventaris is niet alleen een belangrijke stap voor het opstarten en implementeren van een dergelijk zorgnetwerk, maar meteen ook de basis om keuzes te maken voor gerichte uitbreiding van het gezondheids- en welzijnsaanbod in Brussel en van enkele specifieke 'witte vlekken' die hieruit naar voren komen. De studie zal een belangrijk beleidsinstrument zijn voor de volgende Vlaamse regering om haar strategie te ontwikkelen naar een efficiënte en effectieve uitbreiding van het aanbod, die gedragen wordt door het ruime werkveld.

De studie is eind 2003 van start gegaan onder leiding van professor Peers, een autoriteit op het gebied van de gezondheidszorg, en wordt uitgevoerd

Somers

door het onderzoeksbureau Deloitte & Touche, met inhoudelijke ondersteuning van een multidisciplinaire stuurgroep uit het werkveld van Brussel en de Rand. Het eindrapport wordt eind mei verwacht en de resultaten ervan zullen worden besproken op een colloquium in aanwezigheid van het ruime werkveld en de betrokken beleidsmakers.

Hoewel het eerste rapport met de inventaris nog niet formeel werd ingediend, kan ik u over de haalbaarheid van het digitaal zorgnetwerk nu al het volgende meedelen. Het minimumaanbod aan geïnteresseerde kernen van zorg om een succesvol digitaal netwerk op te zetten, is aanwezig. Voor praktisch elk subspecialisme in de geneeskundige verzorging bestaat minstens één doorverwijspunt. Dat is goed nieuws maar er zijn ook twee bezwaren. De studie toont aan dat er een groot tekort heerst aan thuisverpleegkundigen. Een georganiseerd initiatief zal noodzakelijk zijn om het aanbod te vergroten. Tweede probleem: de geïnteresseerde zorgverstrekkers situeren zich vooral centraal en in het noordwesten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest – niet toevallig de regio waar ook het meeste aantal Nederlandstaligen wonen – in het noorden en zuiden is het aanbod minder groot.

Op dit ogenblik onderzoeken de opdrachthouders nog de kritische succesfactoren die essentieel zijn voor de uitbouw en werking van het concept 'digitaal zorgnetwerk'. Het businessplan moet de elementen verschaffen die nodig zijn om een zo nauwkeurig mogelijke inschatting te maken van de kostprijs van investeringen en de werking van Zorgnet.

Samenvattend kan ik dus stellen dat de studie om te komen tot de opstart van het digitaal zorgnetwerk eind mei wordt afgerond. De inventaris die hierbij werd opgesteld, moet meteen een antwoord geven op de vragen waar en welke bijkomende investeringen in het zorgaanbod in Brussel in de toekomst belangrijk zullen zijn.

Voor een specifieke sector, met name de ouderensector, staan we nog een stap verder. Op 15 mei wordt het zorg-strategisch plan dat het Seniorencentrum in mijn opdracht schrijft, bij het VIPA ingediend. Dit plan schetst de globale visie over de uitbouw van acht Brusselse woon-zorgzones. Voor drie prioritaire zones wordt een vijfjarenplan opgesteld dat de realisatie ervan gefaseerd beschrijft. Daarbij is het belangrijk elk jaar voor elke zone een voorziening te realiseren, voortbouwend op het bestaande aanbod, met ook hier bijzondere

aandacht voor de thuiszorg. Op 6 mei wordt het plan getoetst aan het Brusselse én Vlaamse werkveld; Brussel zal immers opnieuw een pioniersrol vervullen met zijn vernieuwende en geïntegreerde aanpak van het seniorenbeleid. Ik nodig u van harte uit om vanaf 8.30 uur in het auditorium op het Martelaarsplein kennis te komen nemen van het plan. Ook dit plan is een belangrijk memorandum bij de volgende regeringsvorming en zou ertoe moeten leiden dat voldoende middelen worden vrijgemaakt voor de uitvoering ervan.

Zowel voor vraag 4 als vraag 5, opteerde ik ervoor eerst de resultaten van het bilateraal overleg tussen de ministers Demotte en Vanhengel af te wachten. Ook ik ben immers voorstander van concrete en pragmatische maatregelen die aan de problemen op het terrein het hoofd kunnen bieden. Naar aanleiding van het gesprek tussen de ministers Vanhengel en Demotte werd een rondzendbrief gestuurd aan de beheerders van alle ziekenhuizen gelegen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Minister Demotte vraagt daarin om de nodige aandacht te besteden aan de samenstelling van de permanentieteams, meer in het bijzonder in de spoedgevallendiensten die zijn aangesloten bij de dringende geneeskundige hulpverlening en van de mobiele urgentiegroepen, opdat de patiënt een beroep kan doen op een arts of verpleegkundige die zijn taal beheerst.

Daarnaast onderzoekt het Huis van het Nederlands hoe het een aanbod van functioneel gerichte lessen Nederlands voor personeel van ambulances, MUG's en spoedgevallendiensten kan uitwerken.

Minister Vanhengel heeft er bij minister Demotte op aangedrongen om voorts werk te maken van het ontwerp van KB tot wijziging van het KB van 2 april 1965 waarbij voor de MUG's in een taalnorm wordt voorzien. Ik geef u ter informatie een overzicht van de jongste ontwikkelingen in dit dossier.

Volgens het advies van de Raad van State van 21 mei 2002 vallen deze diensten onder de gecoördineerde wetten op het gebruik van bestuurstalen. De Raad van State raadde aan ook het advies van de Vaste Commissie voor Taaltoezicht te vragen. Die is echter niet tot een eensluidend advies gekomen, en heeft op 12 maart 2004 een beknopte nota overgemaakt aan minister Demotte houdende het verschil in argumentatie tussen de Nederlandstalige en de Franstalige kamer van de Commissie. Aangezien de VCT geen advies heeft kunnen uitbrengen bij meerderheid van stemmen en gezien het een materie betreft die een raadpleging vergt overeenkomstig artikel 61 paragraaf 2 van de ge-

Somers

coördineerde bestuurstaalwetten, moet minister Demotte een advies vragen aan de minister van Binnenlandse Zaken. Minister Vanhengel heeft hem op 23 maart 2004 schriftelijk gevraagd de nodige stappen hiertoe te ondernemen. De eerste minister en de minister van Binnenlandse Zaken ontvingen een kopie van deze brief.

Minister Vanhengel heeft er bij minister Demotte ook op aangedrongen werk te maken van een taalnorm bij de erkenning van de functie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg'. Daarbij moet het KB van 27 april 1998 over de vaststelling van de normen van de betrokken ziekenhuisfunctie worden gewijzigd.

Minister Demotte heeft mijns inziens blijk gegeven van de wil om in dit dossier vooruitgang te boeken. Minister Vanhengel heeft bijkomende aanzetten gegeven. Daarom vind ik het te vroeg om naar het Overlegcomité te stappen. Bovendien meen ik dat naast het pakket aan concrete maatregelen, ook de wetgeving moet worden aangepakt om de tweetaligheid in de Brusselse gezondheidszorg te garanderen. Voor mij is het Forum dat na de verkiezingen zal plaatsvinden daarvoor het juiste overlegplatform.

De voorzitter : Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels : Ik dank u voor uw antwoord, mijnheer de minister-president. Ik kijk uiteraard uit naar de concrete initiatieven in opvolging van de haalbaarheidsstudie. Begin mei komen de resultaten voor de ouderenzorg op tafel, eind mei die voor de blinde vlekken in het gezondheidsaanbod. Ik zal dat in het oog houden.

De kwestie van de tweetaligheid sleept al heel lang aan. De zaak evolueert traag. Ik heb nog altijd niet de indruk dat we vooruitgaan. Minister Demotte geeft blijk van belangstelling en goede wil, maar het blijft al een jaar lang bij woorden. Ik ben niet optimistisch. In deze legislatuur zal er niet veel meer gebeuren.

De situatie is gewoonweg onaanvaardbaar. Mensen worden in levensgevaar gebracht – als ze het al niet zijn – doordat ze niet in hun taal terecht kunnen voor verzorging. Zelfs de Franstalige Orde der Geneesheren vindt de toestand onhoudbaar. Patiënten moeten in hun eigen taal worden aangesproken. We moeten harder op de tafel kloppen.

Minister Demotte heeft een brief geschreven aan alle Brusselse ziekenhuizen met de vraag om daaraan aandacht te besteden. Dat is niet genoeg ! Er moeten regels komen, en verplichtingen. Ik ben geen voorstander van een sanctiesysteem, maar als het niet anders kan, moet dat maar. Dit dossier is niet geëvolueerd. Kunt u niet harder op de tafel kloppen ?

De voorzitter : Minister-president Somers heeft het woord.

Minister-president Bart Somers : In de uitbouw van ons zorgaanbod gaan we twee belangrijke stappen zetten. In 2003 heeft het Vlaams Parlement unaniem beslist om een inventaris en een stappenplan op te maken. De regering heeft daarvan werk gemaakt. Professor Peers, hij is daarvoor de meest geschikte persoon, brengt voor ons het zorgnet in beeld. Voor de ouderenzorg hebben we een offensief plan. Dat wordt ingediend bij het VIPA. We hebben daar relatief snel gewerkt.

U hebt een punt : de tweetaligheid in de ziekenhuizen en de spoedgevallendiensten en MUG's is van kapitaal belang. We botsten jarenlang tegen het onbegrip en de onwil van Franstalige kant. Minister Demotte reageert anders. Hij neemt het probleem niet alleen ernstig, hij wil er tevens iets aan doen. Hij engageert zich in zijn omzendbrief. Hij neemt stelling. Tegelijk moeten we de taalwetgeving versterken en verduidelijken.

Mevrouw Brigitte Grouwels : Kunt u mij die omzendbrief bezorgen ?

Minister-president Bart Somers : Dat zal ik graag doen.

Mevrouw Brigitte Grouwels : Wat we zelf kunnen doen, als Vlaamse Gemeenschap, laten we dat als-tublieft ook realiseren. Het schort vooral waar we afhankelijk zijn van de bicommunautaire sector. We mogen niet nalaten te proberen die situatie te verbeteren, maar laten we vooral zoveel mogelijk zelf het gezondheidsbeleid in Brussel voeren.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 14.46 uur.*