

# VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2004-2005

31 mei 2005

## HANDELINGEN

### COMMISSIEVERGADERING

#### COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vraag om uitleg van de heer Marcel Logist tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de organisatie van de buitenschoolse kinderopvang

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van huidkanker en de aandacht voor Euro Melanoma 2005

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het opstarten van het overleg met de federale regering over de aanpassing van het wetsontwerp jeugdsanctierecht

Vraag om uitleg van mevrouw Annick De Ridder tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de algemene gezondheidstoestand van jonge moslimvrouwen

Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van de vergrijzing en de nieuwe gegevens uit de studie van het HIVA

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over kraamzorg in de Vlaamse Gemeenschap

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de trapsgewijze realisatie van het actieplan armoedebestrijding



## Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Dinsdag 31 mei 2005

### Voorzitter: de heer Luc Martens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 14.42 uur.*

### Vraag om uitleg van de heer Marcel Logist tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de organisatie van de buitenschoolse kinderopvang

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Logist tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de organisatie van de buitenschoolse kinderopvang.

De heer Logist heeft het woord.

**De heer Marcel Logist:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, de Vlaamse Regering legde in 1997 de regels vast voor de organisatie van buitenschoolse kinderopvang. Daarmee nodigde de regering alle Vlaamse gemeenten uit om buitenschoolse opvang op het lokale niveau te bespreken. Verschillende gemeenten gingen op het voorstel in en richtten een eigen overlegplatform op. De bedoeling van de overlegplatforms is het gemeentelijk aanbod aan kinderopvang in kaart te brengen en bij te sturen.

Uit gegevens van onder meer de lokale overlegplatforms van Tienen blijkt dat te veel kansarme gezinnen geen buitenschoolse kinderopvang hebben. Kansarmen anticiperen veel te weinig en gaan vooraf niet op zoek naar opvang voor hun kind. Meestal komen ze pas langs als de nood hoog is. De meeste plaatsen zijn op dat moment al gereserveerd. Ook allochtone ouders ondervinden moeilijkheden bij het zoeken naar opvangplaatsen voor hun kinderen. Omdat ze dringend taallessen

moeten of willen volgen, zijn ze dringend op zoek naar plaatsen. Voor begeleiders is het niet evident om kinderen van kansgroepen op te vangen. Soms brengen kinderen uit kansarme milieus extra problemen met zich mee en niet alle begeleiders of opvanggezinnen kunnen die problemen aan.

Ook ouders die 's nachts werken en opvang zoeken voor 7 uur en na 18 uur kunnen nergens terecht voor opvang. De mogelijkheden voor die ouders zijn heel beperkt. Onthaalouders zijn niet bereid langere werkdagen te kloppen. Dat is begrijpelijk, want de werkdruk is hoog. Dat is niet alleen bij opvanggezinnen, maar ook bij andere opvangdiensten het geval. Volgens een studie van het Hoger Instituut voor de Arbeid, met de titel 'De werkdruk in diensten van opvanggezinnen', zijn bijna alle diensten van mening dat ze tegenwoordig overvraagd zijn. Cijfers over het aantal aanvragen op wachtlijsten zijn echter niet gekend.

Wegens wijzigingen in de wetgeving krijgen de dienstverantwoordelijken steeds meer bijkomende administratieve taken. Dat is onder meer het gevolg van het nieuwe statuut voor opvangouders, van bijkomende richtlijnen inzake preventieve taken van de kinderopvang, van het kwaliteitshandboek, enzovoort. Daardoor komen prioritaire taken zoals begeleiding in het gedrang.

Mevrouw de minister, bent u bereid om via een grootschalige sensibiliseringscampagne de bevolking in te lichten over de verschillende opvangmogelijkheden voor kinderen? Bent u bereid om maatregelen te nemen om de lange wachtlijsten bij de verschillende diensten voor kinderopvang weg te werken? Wilt u in extra opvangmogelijkheden voorzien voor ouders die opvang zoeken voor 7 uur en na 18 uur? Welke maatregelen zult

**Logist**

u nemen om de administratieve last en de bijbehorende werkdruk op de dienstverantwoordelijke te verlichten?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, kinderopvang moet worden besproken in het licht van wat in het regeerakkoord staat en ook van wat we daarover in de commissie al eerder hebben gezegd en beslist. Zo hebben we aan Kind en Gezin de opdracht gegeven om een strategisch plan voor kinderopvang uit te werken. In Vlaanderen bestaan veel initiatieven inzake kinderopvang. Met zo'n plan moeten de kwantiteit en de kwaliteit worden gevrijwaard.

Verder moet het voor de ouders allemaal veel doorzichtiger worden. Ouders hebben het immers niet gemakkelijk om het onderscheid tussen de verschillende gesubsidieerde initiatieven te zien. In het regeerakkoord en in het strategisch plan ligt dus al een gedeelte van het antwoord op de gestelde vragen besloten.

We krijgen signalen dat bepaalde doelgroepen met drempels worden geconfronteerd als ze de weg naar de kinderopvang zoeken. Die drempels zijn van financiële, maar ook van sociale en culturele aard. Een grootschalige sensibiliseringscampagne lijkt ons niet de meest aangewezen optie om die drempels weg te nemen. Er moeten wel gerichte inspanningen gebeuren, zoals buurtgerichte opvang door buurt- en nabijheidsdiensten. Daarbij mikken we op de participatie van de doelgroepen in de buurt zelf. Evaluaties tonen aan dat we zo de drempels effectief wegwerken en de mensen wél bereiken. De expertise van die buurtgerichte projecten zal worden verankerd in een Europees project dat in juni 2005 van start zal gaan en een duurtijd van 3 jaar heeft. Vormingsmateriaal ten behoeve van welzijnswerkers en lokale actoren zal hen helpen om die expertise doelmatig aan te wenden en maatschappelijk kwetsbare gezinnen in contact met de kinderopvang te brengen.

Wij denken dus niet dat een grootschalige sensibiliseringscampagne de drempels kan wegnemen. Wij kiezen veeleer voor de buurt en de nabijheidsdiensten, want de betrokkenheid bij de doelgroep

is er groter. Wij verankeren dit beleid in een project via onder meer Europese middelen.

We gaan voor een uitbreidingsbeleid. Er is expliciet gesteld dat een gedeelte van het uitbreidingsbeleid naar flexibele opvang zal gaan. In de kinderopvang doet zich het fenomeen voor van reservatielijsten, wat een algemeen voorkomend fenomeen is. Alvorens een ouder de facto kinderopvang nodig heeft, schrijft die zich al in, zelfs op verschillende lijsten. Dat maakt het soms moeilijk een exacte inschatting te maken van de daadwerkelijke nood aan kinderopvang. Wij erkennen echter de nood aan kinderopvang en voeren een expliciet uitbreidingsbeleid.

Er is al wat flexibele kinderopvang gerealiseerd. Recent werden via de middelen van het werkgelegenheidsakkoord een 400-tal plaatsen flexibele opvang gerealiseerd. Wij gaan voor een uitbreidingsbeleid met specifieke aandacht voor flexibiliteit, occasionele opvang en doelgroepenbeleid.

In verband met de werkdrukverlichting hebben we vertegenwoordigers van de sector op het kabinet ontvangen. Naar aanleiding van het HIVA-rapport hebben we Kind en Gezin de opdracht gegeven een werkgroep op te richten die zal nagaan welke taken kunnen worden vereenvoudigd of niet langer door hen moeten worden uitgevoerd zodat de werkdruk wordt verlaagd.

Door het vorige VIA-akkoord is er heel wat werk bijgekomen. In de werkgroep zijn al beslissingen genomen. Ik heb vorige week een besluit van wijziging van subsidiëring goedgekeurd. Daardoor moet men niet langer zelf voor de vorming instaan. Dat wordt uitbesteed aan een ander platform dat de vorming binnen de budgetten waarin is voorzien, op zich zal nemen. Dat is een voorbeeld van werkdrukverlichting. We hebben ook al een administratieve verlichting doorgevoerd. Ik denk aan de opmaak van jaarverslagen en de opmaak van de verslagen van de bezoeken aan de onthaalouders. Die vallen weg. We proberen te werken aan de verlichting van de diensten voor opvanggezinnen door een administratieve vereenvoudiging en een hele reeks maatregelen. Verder worden ook taken geëvalueerd die eventueel door andere diensten kunnen worden uitgevoerd. Verleden week is de beslissing inzake vorming genomen, wat weer wat werkdrukverlichting inhoudt. Met de werkgroep wordt nu doorgewerkt om na

**Vervotte**

te gaan of nog andere maatregelen kunnen worden genomen.

Ook in het strategisch plan kinderopvang wordt de hele subsidiëring van de diensten herbekeken.

**De voorzitter:** De heer Logist heeft het woord.

**De heer Marcel Logist:** Mevrouw de minister, ik dank u voor uw positief en uitgebreid antwoord.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

**Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van huidkanker en de aandacht voor Euro Melanoma 2005**

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Dillen tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van huidkanker en de aandacht voor Euro Melanoma 2005.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, het aantal gevallen van huidkanker stijgt aanzienlijk. Melanoom is een van de snelst toenemende tumoren bij de bevolking. Bij patiënten jonger dan 35 blijkt uit cijfers dat huidkanker voor vrouwen de derde meest voorkomende vorm van kanker is en voor de mannen de zesde.

Vorig jaar werden 2.500 nieuwe gevallen vastgesteld. Vroegtijdig opsporen is dus van het aller-grootste belang. In 1999 startte in ons land het initiatief Euro Melanoma Task Force. Dat is inmiddels reeds in 11 verschillende Europese landen overgenomen. Ook dit jaar besteedt de zevende editie opnieuw aandacht aan huidkanker en preventie van huidkanker.

Gisteren was er een gratis screeningdag. In Vlaanderen hebben talrijke dermatologen tijd vrijgemaakt om bij de bevolking pigmentvlekken te

controleren met als doel huidkanker vroegtijdig op te sporen. Deze gratis screeningdag is een onderdeel van een ruimere sensibiliseringscampagne. De actie werkt ieder jaar met een ander thema. De organisatie dient een dubbel doel: ze wil op het gevaar wijzen van blootstelling aan zon, maar ook sensibiliseren om de consumptie van zonnestralen te beperken.

Dit jaar was het thema van de campagne 'De zon schaadt niet enkel aan het strand'. Het is niet alleen gevaarlijk om onbeschermd te zonnen aan het strand of aan het zwembad, we moeten ervoor opletten ons niet op andere wijzen op een gevaarlijke manier aan de zon bloot te stellen. Ik denk aan allerlei buitenactiviteiten zoals fietsen, de wagen wassen of werken in open lucht. Weinig mensen zijn zich daarbij van gevaar bewust.

Uit wetenschappelijke studies blijkt dat het aantal gevallen van melanoom stijgt met het aantal gevallen van zware zonnebrand, vooral in de baby-, kleuter- en jeugdijaren. Te weinig ouders zijn zich daarvan bewust, maar laten hun kinderen te vaak tijdens sportactiviteiten op school of op het strand onbeschermd rondlopen.

Mevrouw de minister, in het licht van de stijging van het aantal gevallen van huidkanker – ook bij jongeren – is preventie bijzonder belangrijk. Op welke wijze krijgt preventie van huidkanker aandacht binnen het globale kankerpreventiebeleid? Welke initiatieven hebt u terzake al genomen?

Euro Melanoma Task Force besteedt al sinds 1999 ieder jaar bijzondere aandacht aan preventie van huidkanker, met steeds stijgend succes. Nu reeds blijkt uit onderzoek dat er vruchten worden geplukt van deze campagne. Ik heb de website erop nagekeken. De preventiecampagne komt mee tot stand dankzij een belangrijke inbreng van commerciële sponsors. Krijgt deze preventiecampagne ook financiële en materiële ondersteuning van de Vlaamse Regering? Hebt u initiatieven genomen om deze preventiecampagne bekend te maken en om de Vlaamse dermatologen te overtuigen deel te nemen aan deze preventiecampagne?

Mevrouw de minister, ik verwacht niet dat u mij daarover vandaag al een antwoord verschaft. Ik heb geen zicht op het aantal dermatologen dat aan de actie deelneemt, want ze zijn er niet toe

## Dillen

verplicht er deel aan te nemen. De huisartsen dragen ook een grote verantwoordelijkheid, en het is belangrijk hen te sensibiliseren. Wordt hieraan gewerkt?

Het laatste probleempunt is de toegang van jonge kinderen tot de zonnebanken. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat blootstelling op jonge leeftijd een aanzienlijke verhoging met zich meebrengt van het risico op huidkanker. De WGO heeft in het begin van het jaar een noodoproep over de zonnebanken gelanceerd en pleit zelfs voor een verbod op zonnebankgebruik onder de 18 jaar. Uit een opmerkelijk krantenartikel waarin de journalist cijfers aanhaalt, blijkt dat heel wat zonnecentra kinderen onder de 15 jaar toelaten. We weten allemaal dat er sinds 1999 een wet van kracht is die een verbod voor kinderen onder 15 jaar uitvaardigt, maar de praktijk wijst iets anders aan. Dat is weliswaar een federale materie, maar de wet heeft in duidelijke sancties voorzien zoals boetes, of sluiting van de zaak. Kunt u er bij uw federale collega op aandringen om strenger te controleren en bij overtredingen ook strenger op te treden?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mevrouw Dillen, zoals u al hebt aangehaald is alles wat preventie, informatie en sensibilisering betreft om mensen de juiste keuze te laten maken, een Vlaamse materie.

Onze preventie is gebaseerd op drie pijlers. Eerst moeten de uitlokkende factoren, namelijk blootstelling aan UV-straling, zonlicht en zonnebanken worden vermeden. U verwijst terecht naar beslissingen op het federale niveau. Misschien moet worden nagevraagd of de praktijk wel wordt nageleefd. Het is belangrijk dat bij jonge kinderen de blootstelling aan UV-straling tot een minimum kan worden beperkt. Dat betekent dat zonnebanken niet mogen worden gebruikt door jonge kinderen en dat bescherming nodig is.

Een andere pijler is het zelfonderzoek van de huid en de rol van de huisarts hierbij. Het is belangrijk de huisarts onmiddellijk te contacteren als bij een huidvlek verandering optreedt. De ABCD-regel wordt hierbij toegepast. De A staat voor asymmetrie. Als de huidvlek bij een denkbeeldige midden-

lijn geen gelijkvormigheid vertoont, is er gevaar. B staat voor de rand van de pigmentvlek. Als de rand onregelmatig is, dreigt gevaar. De C staat voor de niet egale kleur bij melanoom en de D staat voor de diameter. Een huidvlek die groter is dan 6 mm kan verdacht zijn, zeker als de vlek in grootte toeneemt.

De derde pijler betreft het vroegtijdig opsporen. Bij vroegtijdige opsporing kan er vroegtijdig worden behandeld en kan een snelle uitzaaiing worden vermeden.

De drie pijlers worden ondersteund door de Vlaamse Liga tegen Kanker. We werken met convenants en ook met andere partnerorganisaties die later zullen worden gedefinieerd. De sensibiliserende acties met betrekking tot huidkanker worden in het convenant opgenomen. De Vlaamse Liga heeft een interessante folder over zonnen en huidkanker ontwikkeld, en de opsporingscampagne waar u naar verwees, namelijk Euro Melanoma, vindt plaats in samenwerking met de Vlaamse Liga tegen Kanker.

We werken ook op een breder plan, namelijk via Kind en Gezin, de Centra voor Leerlingenbegeleiding, de huisartsen en de Belgische Federatie tegen Kanker, die de krachten bundelen om de bevolking te sensibiliseren inzake huidkanker, maar vooral voor het veilig omgaan met blootstelling aan zonnestralen.

De campagne 'De zon schaadt niet enkel aan het strand' is gelanceerd door Euro Melanoma, de huidartsen en de Vlaamse Liga tegen Kanker op 6 mei 2005. Het is vooral de bedoeling zelfonderzoek te promoten via een website. Ze willen een breed publiek sensibiliseren, maar de actie is vooral gericht tot mensen met hoog- of lichtblond haar, lichte ogen en een lichte tot zeer lichte huid die snel verbrandt. Zij lopen immers het hoogste risico om een melanoom op te doen.

Op 30 mei 2005 vond het gratis huidonderzoek plaats. Tijdens deze gratis raadpleging werd een vragenlijst ingevuld en werd een klinisch onderzoek uitgevoerd. Daarna werd een verslag meegegeven door de huidarts met de melding of er al of niet een verdacht letsel aanwezig is. De huisarts neemt de verdere opvolging op zich. Vorig jaar deden ongeveer 65 percent van alle huidartsen

## Vervotte

mee aan de actie van 10 tot 12 uur en van 16 tot 18 uur. Dat is een hoog percentage.

Op 12 mei waren echter reeds 190 van de 205 deelnemende Nederlandstalige huidartsen volgeboekt. De website vermeldt dat in dat geval een nazicht ook op een ander moment kan, tijdens een gewone raadpleging. Vorig jaar screenden 380 huidartsen 4940 personen en werden tot een maand na de screening 128 melanomen gevonden.

We werken niet rechtstreeks mee aan dit initiatief, maar wel aan de sensibilisatie via het convenant met de Vlaamse Liga tegen Kanker. We nemen geen bijkomende initiatieven ten aanzien van dermatologen of anderen, omdat we vinden dat er met 65 percent van de huidartsen een mooi resultaat wordt geboekt. Het laat een screening toe van ongeveer 5000 personen. We vinden dat een mooi aantal, en hebben daarom geen extra initiatieven genomen.

Ik wil graag rekening houden met uw suggestie om dit onder de aandacht van de federale regering te brengen.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mevrouw de minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord, en voor uw bereidheid het probleem dat jongeren onder de 15 jaar zonnecentra bezoeken, onder de aandacht van de federale overheid te brengen.

Het is positief dat 65 percent van de huidartsen deelneemt aan de campagne, maar het andere cijfer is wat ontgoochelend. We kunnen niet van een succes spreken. Er zijn 6 miljoen Vlamingen. Als dan 4940 mensen zich na een uitvoerige campagne gratis laten onderzoeken, is dat geen geweldig succes. De campagne is nochtans uitvoerig bekendgemaakt, onder andere met kleine affiches bij apothekers, althans zeker in mijn omgeving in Antwerpen.

**Minister Inge Vervotte:** Dit is maar een element van de vele. Het is veel belangrijker de mensen te sensibiliseren en hen informatie te geven over de ABCD-regel zodat ze er snel bij zijn. 5000 mensen is misschien niet veel, maar het is een bijkomend element.

De aandacht moet vooral uitgaan naar het aankeken van een alertheid. De mensen moeten zelf voldoende informatie hebben om te kunnen beoordelen of er aanwijzingen zijn en dan onmiddellijk het initiatief nemen. Ze moeten dus ook niet wachten tot er eens een gratis onderzoek is om zich tot de huidarts te wenden.

**De voorzitter:** De heer Tack heeft het woord.

**De heer Erik Tack:** Mevrouw de minister, ook ik vind dat 4940 mensen maar een heel beperkt aantal is op 6 miljoen Vlamingen. Anderzijds heb ik op het internet een lijst gevonden met alle deelnemende huidartsen. Daar stond bij of ze die dag al of niet volgeboekt waren, en het merendeel, zo niet alle, Vlaamse huidartsen waren volgeboekt, in tegenstelling tot hun collega's in Brussel en Wallonië. Toch blijf ik het aantal van net geen 5000 een relatief succesje vinden, al bent u daar blijkbaar tevreden over.

Ik zou wel eens een enquête willen doen om te weten te komen hoeveel mensen de ABCD-regel kennen. Het zou me verwonderen dat het er veel zijn. De meeste mensen zullen er nog nooit van gehoord hebben. Ik merk dat heel weinig mensen, in alle lagen van de bevolking, van de eenvoudige mensen tot de superintellectuele, behalve degenen die in de medische sector werkzaam zijn, kennis hebben van medische aangelegenheden, gezondheid, de werking van hun lichaam, ziektes, symptomen en tekens, preventie en voeding, enzovoort.

Hoe goed deze acties ook bedoeld zijn, we zouden onze pijlen beter op andere dingen richten. Een daarvan zou het onderwijs kunnen zijn, waar in plaats van een biologiesles waarin een kikker wordt opengesneden, veel beter elke week een uur les kan worden gegeven door een gezondheidswerker over gezondheid en ziekte en over gezond leven. Dat is geen actie waarvan na 5 jaar de successen kunnen worden gemeten, maar op lange termijn zou het een veel groter effect hebben. We zullen hier nog op terugkomen.

**Minister Inge Vervotte:** Mijnheer Tack, het is correct dat het aantal mensen dat we bereiken grotendeels te maken heeft met het feit dat de meewerkende huidartsen volledig volgeboekt zijn. Misschien moeten we daar eens over nadenken, want er is dus wel vraag naar. Eventueel is een spreiding nodig.

## Vervotte

Het veld tussen preventie, welzijn en onderwijs kan inderdaad verder ontgonnen worden. Dat wordt ook geëxploreerd, wat ook zal blijken uit de antwoorden die ik zal geven op enkele andere vragen. Het gaat dan echter veeleer over gedragingen, zoals in seksuele relaties en dergelijke. Voor preventieve gezondheidszorg in de enge zin van het woord is dat nog niet zo veel het geval. Anderzijds wordt er heel veel informatie gegeven. Misschien kennen de mensen de ABCD-regel op zich niet, maar ze weten wel dat ze een geboortevlek met een rand eens moeten laten nakijken door de huisarts. Dat moet dus niet noodzakelijk meteen door een huidarts gebeuren.

Ik ben het echter volledig met u eens dat informatie zeer belangrijk is. We noemen het de ABCD-regel omdat die heel eenvoudig is. De vaststelling dat de huidartsen die meedoen, volgeboekt zijn, is misschien wel een aanwijzing dat we dit verder moeten bekijken. We hoeven niet zozeer nog huidartsen te sensibiliseren om mee te doen aan een campagne, want het percentage deelnemers ligt al hoog. Als we doelgericht en doelmatig willen werken, moeten we een uitweg zoeken voor het feit dat die artsen volgeboekt zijn.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

### Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het opstarten van het overleg met de federale regering over de aanpassing van het wetsontwerp jeugdsanctierecht

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Dillen tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het opstarten van het overleg met de federale regering over de aanpassing van het wetsontwerp jeugdsanctierecht.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, na de B-H-V-crisis op federaal niveau en de daaropvolgende crisis in de Vlaamse Regering kwam minister-president

Leterme na een week onderhandelen naar het Vlaams Parlement met een regeringsverklaring. Van die verklaring werd aangekondigd dat ze zogenaamde vertrouwenwekkende maatregelen zou bevatten. Er werd nogal gespierde taal in gesproken over een versterkt beleid voor de Vlaamse Rand. Er werden ook gesprekken aangekondigd met de federale regering om een en ander op elkaar af te stemmen. Alle hoop werd op het Forum gesteld om tot homogene bevoegdheidspakketten te komen.

Mevrouw de minister, verschillende collega's uit de meerderheid hebben in de plenaire zitting bij de bespreking van deze regeringsverklaring onze fractie verweten niet alles grondig en diepgaand te kunnen weerleggen. Wie eerlijk is, moet echter toegeven dat het onmogelijk is dit document op zo'n korte tijd te vergelijken met de Vlaamse regeringsverklaring van een klein jaar geleden. Intussen hebben we ons huiswerk gemaakt. We hebben de onderdelen van de verklaring stuk voor stuk onder de loep genomen. De minister-president heeft het ons gemakkelijk gemaakt, want hij werkte mooi in paragraafjes. (*Opmerkingen*)

Er zit heel wat in. Mevrouw de minister, uw bevoegdheidsdomein is ter sprake gekomen in twee verschillende passages. Ik beperk me vandaag tot een aspect; mevrouw Van Steenberge heeft het andere aspect van naderbij bekeken.

Ik citeer letterlijk uit de regeringsverklaring: 'Ten slotte wenst Vlaanderen nauw betrokken te worden bij de aanpassing van het wetsontwerp jeugdsanctierecht en de daaruit voortvloeiende samenwerkingsakkoorden. Het bedoelde overleg met de federale regering en de andere regeringen van het land zal op korte termijn worden opgestart.'

We moeten echter niet naïef zijn: deze zagezegde nieuwe maatregelen van de Vlaamse Regering zijn niet nieuw. Ze zijn niet meer dan een herhaling van wat in het Vlaams regeerakkoord staat. Of erger nog: het gaat eigenlijk om een afzwakking, want in het Vlaams regeerakkoord werd nog duidelijk en ondubbelzinnig een pleidooi gehouden voor de overdracht van het jeugdsanctierecht. Vandaag is daar blijkbaar geen sprake meer van.

Ook de aankondiging van het opstarten van overleg met de federale regering inzake de aanpassing van het wetsontwerp jeugdsanctierecht is niet



## Dillen

nieuw. We leiden dat af uit wat minister Vervotte hier vroeger al heeft gezegd in haar antwoorden op interpellaties en vragen van mevrouw Vogels en mezelf. De Vlaamse Regering heeft reeds op 24 december 2004 haar standpunt ten aanzien van het federale ontwerp over het jeugdrecht bepaald. Het federale wetsontwerp houdt geen rekening met de Vlaamse eisen en verzuchtingen inzake de uitbouw van een grondig jeugdsanctierecht.

Het pleegt ook een inbreuk op de bestaande bevoegdheidsverdeling, met verregaande consequenties. Op 1 februari stelde minister-president Leterme in deze commissie dat hij op 5 januari de federale premier heeft gevraagd het ontwerp van wet te agenderen op de agenda van het Overlegcomité. Minister Vervotte heeft tijdens die commissievergadering uitdrukkelijk gezegd dat het ontwerp was geagendeerd op de vergadering van 2 februari. Die gegevens zijn dus duidelijk in tegenstrijd met de verklaring van minister-president Leterme van 18 mei. Eigenlijk heeft minister-president Leterme met zijn nieuwe regeringsverklaring zand in de ogen gestrooid. Ongeveer alles wat hij voorstelt, ook inzake welzijn, stond al in het Vlaams regeerakkoord en is niet nieuw.

Mevrouw de minister, wat is de stand van zaken inzake het verzoek tot overleg van de Vlaamse Regering? Uit hogervermelde antwoorden blijkt dat dit overleg al is aangevraagd en een eerste maal heeft plaatsgevonden. U kunt hier dus niet zomaar verklaren dat het overleg nog moet worden opgestart. Wat is de betekenis van de verklaring van minister-president Leterme van 18 mei waarin hij aankondigde dat hij het overleg op korte termijn zal opstarten?

In het Vlaams regeerakkoord werd terecht een pleidooi gehouden voor meer homogene bevoegdheidspakketten. Tevens werd uitdrukkelijk gepleit voor de overdracht van het jeugdsanctierecht. Welke initiatieven hebt u inmiddels genomen om deze duidelijke belofte in het Vlaams regeerakkoord concreet te realiseren? Ook de uitbouw van een Vlaams jeugdsanctierecht om gericht en met meer rechtszekerheid voor de jongeren te kunnen optreden tegen jongeren die een ernstig misdrijf hebben gepleegd, was een formeel engagement in het Vlaams regeerakkoord. Welke initiatieven hebt u inmiddels genomen om dat te realiseren?

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Ik onderschrijf volledig wat mevrouw Dillen heeft gezegd. Wij willen graag meer verduidelijking over de stand van zaken van het dossier. Er moet echt werk worden gemaakt van de homogene bevoegdheidspakketten, en de chaos van vandaag moet verdwijnen. Het jeugdsanctierecht moet worden overgedragen aan de Vlaamse Gemeenschap. De Vlaamse Regering moet een grote rol spelen in het overleg met het federale niveau over het jeugdsanctierecht.

**De voorzitter:** De heer Caron heeft het woord.

**De heer Bart Caron:** Mijnheer de voorzitter, ik sluit me aan bij de vorige sprekers. De Vlaamse accenten inzake jeugdrecht en jeugdbescherming moeten gevrijwaard blijven en nog worden ontwikkeld. Ik vermeld er twee. De eerste is de mogelijkheid dat voorlopige maatregelen kunnen worden genomen waarbij onze eigen instellingen kunnen worden ingeschakeld. De tweede is het weigeren van het uit handen geven van het dossier, zoals ook in het Vlaams regeerakkoord is bepaald. Er zijn nog andere punten, zoals de beperking van de geldboetes en de duur van de straf, het probleem van de ouderstages, enzovoort.

Mevrouw de minister, wat is de stand van zaken? Bent u of zijn uw medewerkers betrokken bij de gesprekken met de federale overheid? Kan er met de Vlaamse bekommernissen rekening worden gehouden?

**De voorzitter:** Mevrouw Merckx heeft het woord.

**Mevrouw Trees Merckx-Van Goey:** Ik heb daar niet veel aan toe te voegen, maar ik wil toch benadrukken dat het jeugdsanctierecht moeizaam uit de startblokken komt.

Morgen is misschien de dag van de waarheid, want dan wordt het debat opnieuw opgestart in de Kamercommissie voor Justitie. In dat debat moeten de Vlaamse accenten aan bod komen. Dat kan via de minister van Justitie, die in haar dossier de Vlaamse standpunten kan opnemen. Misschien kunnen we zelf ook een bijdrage leveren en ervoor zorgen dat het standpunt van de Vlaamse Regering aan bod komt. Dat standpunt is opgenomen in een publiek document. Tijdens een debat in Gent op 3 februari werd ons dat standpunt mee-

**Merckx-Van Goey**

gedeeld. Zowel de meerderheid als de oppositie hier moeten ervoor zorgen dat onze partijgenoten in de Kamercommissie dat standpunt in handen hebben. Zelf heb ik daar al voor gezorgd. Daarnaast moeten we natuurlijk ook het overleg tussen regeringen en ministers benutten.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mijnheer de voorzitter, dames en heren, ik vind dit een zeer belangrijk dossier. Ik heb er daarom voor gepleit en ervoor gezorgd dat de Vlaamse Regering een standpunt heeft ingenomen, hoewel het overleg tussen de Vlaamse en de federale regering al had plaatsgevonden. Ons standpunt van 24 december 2004 is mijns inziens een nieuw element in het debat over het jeugdsanctierecht, hoewel volgens de formele procedure dat standpunt in het debat niet meer aan bod moest komen omdat dit tijdens de vorige legislatuur al is gebeurd en het wetsontwerp al was ingediend nog voor deze regering is aangetreden.

Ons standpunt is bezorgd aan federaal minister Onkelinx en verdedigd op het Overlegcomité van 2 februari 2005. In het nieuwe regeerakkoord zijn niet alle elementen nieuw. Dat moest ook niet. In dat akkoord zijn zaken opgenomen die versneld zullen worden gerealiseerd, zoals het Zorgnet, of die moeten worden gedeblokkeerd, zoals het vakantiegeld. Daartoe is dan ook het nodige geld uitgetrokken, en de versterking van de Vlaamse belangen in de Rand staat daarbij centraal. Ons standpunt over het jeugdsanctierecht is tijdens bijeenkomsten van de interkabinettenwerkgroepen aan bod gekomen. Op de bijeenkomst van het Overlegcomité van 2 februari 2005 is afgesproken dat men de gesprekken in het federaal parlement zou afwachten. We willen nagaan of daar met ons standpunt rekening wordt gehouden. Dat is ook zo aan het parlement meegedeeld.

De overdracht van het jeugdsanctierecht blijft onze eis. Die eis is op het Forum besproken. Het is zeker niet juist dat we daar afstand van doen. We zijn blij dat de sector zelf en de wetenschappelijke wereld ons op dat vlak steunen. We hopen dat dit minister Onkelinx zal helpen om de juiste richting in te slaan. Het dossier zal vanaf morgen in de Kamercommissie worden besproken. Inzake de verklaring van 18 mei kan ik medelen dat we het jeugdsanctierecht willen agenderen op de

eerstvolgende bijeenkomst van het Overlegcomité. We zullen er onze bekommernissen opnieuw verwoorden, en handelen in functie van de voortgang van de gesprekken in de Kamer. Op basis van die stand van zaken zal de Vlaamse Regering dan een nieuw standpunt innemen.

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen heeft het woord.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Ik dank de minister voor haar antwoord, hoewel ik niet volledig tevreden ben. Ze zegt dat niet alles in de nieuwe regeringsverklaring nieuw moet zijn. Dat is juist. Bij nader toezien blijkt echter dat deze verklaring heel weinig nieuwe zaken bevat. Ik blijf alleszins op mijn honger zitten inzake het antwoord over de betekenis van de verklaring van de minister-president dat hij op korte termijn het overleg inzake het jeugdsanctierecht zal opstarten. Alle commissieleden weten immers dat dit overleg al lang is opgestart.

Het ontwerp wordt morgen besproken. Mevrouw Merckx heeft gelijk dat we onze collega's in het federale parlement moeten oproepen om er krachtdadig het eensgezind standpunt van het Vlaams Parlement en van alle partijen hier te verdedigen en het been stijf te houden. Als ze dat effectief doen, dan moet het ontwerp wel volgens onze desiderata worden aangepast.

Ik ben erg benieuwd of en hoe de Vlaamse partijen morgen de Vlaamse verzuchtingen en eisen zullen verdedigen. Onze standpunten moeten ook hun standpunten zijn, en in dat geval zal het allemaal goed aflopen. Maar ik wil eerst zien en dan pas geloven.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

– *Mevrouw Vera Van der Borgh* treedt als voorzitter op.

**Vraag om uitleg van mevrouw Annick De Ridder tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de algemene gezondheidstoestand van jonge moslimvrouwen**

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw De Ridder tot mevrouw Vervotte,

**Voorzitter**

Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de algemene gezondheidstoestand van jonge moslimvrouwen.

Mevrouw De Ridder heeft het woord.

**Mevrouw Annick De Ridder:** Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, dokter Verougstraete van de VUB stelde vorige week in een verontrustend artikel in het weekblad Knack dat zwangere moslimmeisjes en -vrouwen die in Brusselse ziekenhuizen wensen te bevallen in een aantal gevallen worden geïntimideerd door hun echtgenoot. Deze laatste weigert dat zijn vrouw nog verder wordt behandeld als de gynaecoloog of de vroedvrouw een man is. Maar ook wanneer de vrouw een andere pathologie vertoont, bijvoorbeeld een niertumor, staan sommige moslimechtgenoten erop dat hun vrouw wordt behandeld door een vrouwelijke radioloog. Als een vrouwelijke arts niet aanwezig is, leidt dit voor de betrokken vrouw geregeld tot levensbedreigende situaties, want ze blijft verstoken van onmiddellijke hulpverlening.

Verder ondervinden jonge moslimvrouwen ook problemen bij het gebruik van anticonceptie- en voorbehoedsmiddelen als hun omgeving conservatief gelovig is. Het ligt voor deze jonge vrouwen niet voor de hand om in een door mannen gedomineerde wereld assertief te zijn en hun partners te overtuigen. Bijgevolg lopen deze moslimmeisjes een verhoogd risico op seksueel overdraagbare aandoeningen en worden ze sneller geconfronteerd met tienerzwangerschappen.

Hoewel de betrokken ziekenhuizen, vooral in het Brusselse, inspanningen leveren om deze jonge vrouwen te helpen, heb ik toch een aantal vragen. Bent u op de hoogte van deze toestanden in de Vlaamse en Brusselse ziekenhuizen? Bestaan er gegevens over het aantal gevallen waarbij onder druk van de man medische hulp wordt geweigerd? Wat zijn hiervan de resultaten? Wordt er voldoende aandacht besteed aan voorlichtingscampagnes bij moslimjongeren? Hoe kunnen we op termijn betere resultaten boeken? Hebt u hierover al overlegd met de federale en Vlaamse ministers bevoegd voor integratie? Zo ja, wat zijn hiervan de resultaten?

**De voorzitter:** Mevrouw Stevens heeft het woord.

**Mevrouw Helga Stevens:** Ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw De Ridder. Het is onaanvaardbaar dat in dit land moslimvrouwen door hun mannen worden gedwongen om medische hulp te weigeren als er geen vrouwelijke arts aanwezig is. Soms gaat het echt om een zaak van leven of dood. Het is eigenlijk een zaak van vrouwenmishandeling.

Die vrouwen hebben concrete hulp nodig. Ik vraag me af of de ziekenhuizen in zo'n geval de echtgenoot kunnen laten verwijderen. Verder vraag ik me af of er geen sensibiliseringscampagne gericht op moslimmannen nodig is. Zij moeten bewust worden gemaakt van het feit dat ze zo hun vrouw in gevaar brengen. Misschien beseffen zij dat op dit moment niet en is het voor hen voornamelijk een principiële kwestie.

Ik heb het artikel in Knack ook gelezen. Er werd verwezen naar de situatie in Marokko, en men liet dokters uit Marokkaanse ziekenhuizen aan het woord. Zij stonden verbaasd dat dit in België kon gebeuren. In Marokko vormt dit totaal geen probleem meer. Daar is men liberaler dan hier. Dat lijkt mij een contradictie.

Gaat het om vrouwenmishandeling of partnergeweld? Is er een sensibiliseringscampagne voor mannen of voor de hele moslimbevolking?

Het is een onaanvaardbare situatie en ik steun volledig de vraag van mijn collega.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mevrouw de voorzitter, collega's, we moeten eerst en vooral de gegeven situatie nagaan. Rechten van de patiënt bestaan wel degelijk. In dit geval heeft de vrouw het definitieve beslissingsrecht.

In de Vlaamse ziekenhuizen is evenwel nog nooit enige klacht ontvangen. Verder is ook nooit bij visitaties van onze inspectiediensten, die dikwijls onverwacht verlopen, enige klacht genoteerd. Ik verwijs naar de unicommunautaire ziekenhuizen die door de Vlaamse inspectiediensten worden gecontroleerd.

Ik ken de situatie niet in de Brusselse ziekenhuizen, vermits ze niet tot mijn bevoegdheid behoren. Ik wil wel een aantal principes meegeven die artsen hanteren. Artsen mogen namelijk niet wei-

**Vervotte**

geren om op een hulpvraag in te gaan. Als de man de aangeboden hulp weigert en de vrouw stemt in, moet de arts de hulp verstrekken.

In de wet op de rechten van de patiënt wordt bepaald dat de vertegenwoordiger van de patiëntenrechten alleen dan rechten kan uitoefenen als de patiënt daar zelf niet toe in staat is. Als de vrouw niet in staat zou zijn haar wil uit te drukken om verzorgd te worden, kan een vertegenwoordiger van de patiëntenrechten dit in haar plaats formuleren en mag een arts/verzorger dit niet weigeren.

Er wordt ook bepaald dat een beroepsbeoefenaar kan afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger in het belang van de patiënt om een bedreiging van diens leven of een aantasting van de gezondheid af te wenden. Dat moet dan wel worden gemotiveerd. Ten slotte kan de patiënt de toestemming tot een bepaalde behandeling ook stilzwijgend geven. Als de wil niet duidelijk tot uiting komt, moet de arts alle noodzakelijke ingrepen verrichten om het leven van zijn patiënt te redden.

Het ziekenhuis kan dus, zelfs in het geval dat mevrouw Stevens aanhaalt, toch de nodige diensten leveren. Daarvoor bestaat het hele arsenaal aan maatregelen.

Wat de voorlichtingscampagnes voor moslimjongeren betreft, kan ik een hele waslijst opnoemen. Ik zal bondig zijn. Er bestaan heel wat preventieve campagnes voor moslimjongeren. Alle campagnes met betrekking tot de preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen zijn opgevat conform de internationale richtlijnen van organisaties als UNAIDS en de WGO. Wij hebben specifieke doelgerichte campagnes voor moslimjongeren. Dat is opgenomen in convenants tot het bevorderen van de seksuele gezondheid en voorlichting.

Sensoa heeft specifieke programma's lopen voor allerlei doelgroepen waaronder bijvoorbeeld holebi's, maar ook allochtonen, mensen met HIV of volwassenen. Het gaat om concrete producten en diensten, maar ook om concepten en methodieken die worden ingebed in een bepaalde organisatiestructuur of doelgroep.

Er is ook het specifieke programma Allochtonen en Aids-preventie. Het legt de focus op het cultuurgevoelig maken van het aanbod inzake seksuele gezondheid, maar ook op het ondersteunen van specifieke interventies voor etnisch-culturele minderheden in Vlaanderen. Er wordt vooral samengewerkt met een netwerk van experts van de allochtonengemeenschap zelf. Zo is onlangs een congres georganiseerd over seksuele gezondheid en culturele diversiteit. Het heeft de bedoeling emancipatorisch en doelgroepgericht te werken.

In het programma wordt in het kader van aids-preventie een lespakket gemaakt voor de cursus maatschappelijke oriëntatie. Het lessenpakket wordt dit jaar in vier onthaalbureaus getest. Bij de inburgeringcursussen 2005 wordt in zo'n lessenpakket voorzien. Er is ook de brochure 'Uw seksuele gezondheid' die in negen talen verdeeld wordt in alle onthaalbureaus voor migranten. De brochure kwam tot stand met medewerking van het International Center for Reproductive Health.

Verder wordt ook samengewerkt met het Steunpunt Allochtone Meisjes en Vrouwen en werd een website ontwikkeld voor moslimjongeren. Het is van groot belang samen te werken met de bestaande vzw's en de migrantenjongeren. Het gaat voornamelijk om empowerment van de moslimvrouwen. Dat vormt een van de belangrijkste pijlers van het beleid van Sensoa dat gericht is op allochtonen. Het gaat veel verder dan de seksuele identiteit en vorming. Onderwijs is ook hier een belangrijke partner. De rol van de leerkracht is voor moslimjongeren van groot belang. Hij is een belangrijke partner in de sensibilisering en de emancipatie.

Er zijn dus geen klachten binnengekomen of meldingen naar aanleiding van visitaties van inspectiediensten in Vlaamse ziekenhuizen. Er bestaan specifieke preventieacties voor moslimjongeren, ook gericht naar vrouwen in hun eigen taal om het emancipatorisch effect te vergroten en hen aan te moedigen zelf keuzes te maken en beslissingen te treffen. Daarnaast kan de arts geen hulp weigeren in geval van nood.

**De voorzitter:** Mevrouw De Ridder heeft het woord.

**Mevrouw Annick De Ridder:** Ik dank de minister voor haar uitgebreid antwoord en zal de vraag

**De Ridder**

voor de Brusselse ziekenhuizen aan de federale regering stellen.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

**Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van de vergrijzing en de nieuwe gegevens uit de studie van het HIVA**

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Roex tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van de vergrijzing en de nieuwe gegevens uit de studie van het HIVA.

Mevrouw Roex heeft het woord.

**Mevrouw Elke Roex:** Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, de federale regering besliste tijdens de sociaal-economische ministerraad in Gembloux een extra studie te bestellen over de financiële gevolgen van de vergrijzing. Het onderzoek van Pacolet is vorige week voorgesteld en bevestigt dat aan de vergrijzing een aanzienlijk prijskaartje hangt.

Vandaag besteedt België 9 percent van zijn bruto binnenlands product aan de gezondheidszorg. Dat zou tegen 2050 verdubbelen tot bijna 20 percent. De meeruitgaven doen zich in nageen alle gezondheidsdomeinen voor. De veroudering van de bevolking zal een belangrijke stempel drukken op het zorgaanbod. De professoren voorspellen dat tegen 2020 43.000 tot 56.000 bijkomende plaatsen in rusthuizen gecreëerd moeten worden. Het zwaartepunt daarvan zal in Vlaanderen liggen. De thuisverpleging zou toenemen met 29 tot 40 percent. Vooral Wallonië en Brussel zullen een tandje moeten bijsteken. Er zal wel een stijging van het inkomen per hoofd van de bevolking komen. Het zal ook tot jobcreatie leiden.

Federaal minister Demotte trekt zeven conclusies uit deze studie. Hij meent onder meer dat de sociale bescherming voor ouderen verbeterd

moet worden en dat er meer samenwerking tussen thuiszorg en institutionele zorg moet komen.

Hij roept eveneens op na te denken over een versterking van de mantelzorg via een uitbreiding van de uitstapmaatregelen, zoals het zorgverlof. Minister Demotte breekt voorts een lans voor een betere samenwerking tussen de federale regering en de deelstaten inzake ouderenzorg en is voorstander van een verhoogde strijd tegen de slechte behandeling van bejaarden. Mijn vraag gaat precies over de samenwerking en de Vlaamse aspecten van de studie.

De studie biedt tot slot een discussiebasis voor actie of voorstellen om het hoofd te bieden aan de evolutie van de behoeften in de zorgsector, namelijk opleiding, ontwikkeling van infrastructuur en voorzieningen en een optimaal gebruik van de beschikbare middelen. De voorstellen zullen niet alleen onder de bevoegdheid Welzijn vallen. Bijkomende jobs in de zorgsector zullen ertoe leiden dat er meer opleidingen in de zorgsector moeten komen.

Mevrouw de minister, welke conclusies trekt u uit deze studie voor Vlaanderen? Welke actie zult u prioritair ondernemen? Zult u hierover overleg plegen met uw federale collega en collega-ministers die betrokken zijn bij de voorgestelde acties?

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Mevrouw de minister, ik sluit mij graag bij deze vraag aan. Uit verschillende studies blijkt dat er gevolgen zullen zijn voor het beleid in Vlaanderen. Er is een resolutie goedgekeurd om de effecten van de vergrijzing in Vlaanderen te onderzoeken.

Ik sluit aan bij het laatste punt van de vraag: het is de taak van de minister om haar collega's op regelmatige tijdstippen te wijzen op de gevolgen van de vergrijzing. Ik dring aan op de contacten met minister Keulen over het probleem wonen. Ik heb de studie nog niet kunnen inkijken, en ik weet niet of dit erin vermeld staat, maar wat nu al duidelijk is, is dat vanaf 2030 een derde van de woningen in Vlaanderen bewoond zal worden door iemand die ouder is dan 65. Er zullen dus heel veel woningen aangepast moeten zijn voor oudere mensen.

We moeten daar nu al de nodige aandacht voor hebben. De budgetten die minister Keulen ter

**Dehaene**

beschikking heeft, worden niet volledig gebruikt. Ik zou dan ook willen suggereren die middelen prioritair te gebruiken voor gebouwen waarin rekening wordt gehouden met een eventuele verminderde mobiliteit van de bewoners. Als ik naar de opening ga van een nieuw project in de sociale huisvesting, blijkt nog steeds dat er heel smalle deuren worden gebruikt en dat de stopcontacten op 10 centimeter van de grond zitten. Nochtans kost het niets extra om de stopcontacten wat hoger te plaatsen of de deuren wat breder te maken. U zou uw collega-ministers moeten wijzen op de ernst van die zaak.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mevrouw de voorzitter, collega's, wat gelukkig blijkt uit de studie, en wat we ook allemaal onderschrijven, zoals ik meen te mogen afleiden uit de debatten hier in het verleden, is dat de vergrijzing geen hypotheek hoeft te leggen op het leven en de ontwikkelingen in Vlaanderen. Ze kan integendeel zeer interessante maatschappelijke en economische ontwikkelingen met zich meebrengen. De zorg economie zal verder blijven groeien.

Ik pleit er bij mijn federale collega voor om naar aanleiding van het eindloopbaandebat een echt loopbaandebat te voeren. Voor mensen die zorg nodig hebben, zullen we niet alles kunnen professionaliseren. We zullen ook mantelzorgers nodig hebben, die door ons beleid ondersteund kunnen worden – dit echter terzijde.

We moeten er ons bewust van zijn dat de uitgaven voor de ouderenzorg onvermijdelijk zullen stijgen. Het is ondenkbaar dat we met gelijkblijvende budgetten alle demografische en maatschappelijke evoluties zouden aankunnen. Een stijging van het budget is daar onmiskenbaar een voorwaarde voor. Dit moet uiteraard het voorwerp uitmaken van een breder debat over de te maken keuzes en de dingen die we moeten verwezenlijken om onze zorgsector draaiende te houden. Investerings in onderwijs zullen bijvoorbeeld sowieso ook belangrijk zijn, willen we ervoor zorgen dat we in de toekomst de nodige mensen vinden voor alle programmaties voor thuiszorg en dergelijke.

De studie toont ook aan dat de mensen onvermijdelijk meer zullen moeten bijdragen aan de

zorgfactuur. Als politici en als parlementsleden moeten we dat durven zeggen. We moeten het debat daarover verder voeren, maar we kunnen de mensen niet wijsmaken dat alle kosten opgevangen kunnen worden. We blijven pleiten voor een beschikbare en betaalbare zorg, maar het is evident dat de uitgaven zozeer zullen stijgen dat er ook bijdragen moeten worden geleverd. De tendens om mensen altijd maar minder te laten betalen, heeft gevolgen voor de kwaliteit en het aanbod van de dienstverlening. Ik vraag u dus het debat in de brede zin te voeren, en het ook te hebben over beschikbaarheid en betaalbaarheid in het algemeen.

Als we een proactief beleid willen voeren, ongeacht de andere evoluties die ik straks zal aansnijden, moeten we ook de positie van de mantelzorger bekijken. Die zal ook in de toekomst een cruciale rol blijven spelen. Dat heeft te maken met de betaalbaarheid van onze zorg. Ook aan de uitgavenzijde zullen er beslissingen moeten worden genomen, vooral dan op het vlak van de medische overconsumptie. We moeten die uitgaven in de hand houden, en we moeten ervoor zorgen dat de centen die we besteden aan gezondheid en aan welzijn, zowel op federaal als op Vlaams niveau, doelmatig aangewend worden.

Een duidelijke conclusie is mijns inziens ook dat het verantwoord is zowel individueel als maatschappelijk een sterk preventief beleid te voeren. Dat heeft ook zijn effect op de betaalbaarheid van de zorg. Het is evident dat dit bijdraagt tot een verlaging van de zorgkosten op lange termijn.

Als we kijken naar meer specifieke aspecten, dan komen we in de residentiële ouderenzorg terecht bij onze vragen naar de rusthuizen en het gedifferentieerd aanbod. Daar hebben we al herhaaldelijk discussies over gevoerd, en ik zal er nu dus niet al te diep op ingaan. Het is echter juist dat het verband moet worden gelegd met de bevoegdheden van de minister van Wonen. De denktank Wonen-Welzijn is een belangrijk instrument. Het is immers juist dat het geen zin heeft nieuwe infrastructuur te blijven bouwen. Als we willen dat de mensen zo lang mogelijk thuis blijven, ook in sociale huisvesting en dergelijke, dan moeten we rekening houden met de veranderende behoeften van de mensen in de loop van hun leven. De woningen moeten dan ook zo goed mogelijk aangepast worden als mensen zorgbehoevend worden.

## Vervotte

Het instrument dat we daarvoor vooropstellen, is het nieuwe woon- en zorgdecreet. We hopen het palet van mogelijkheden dat we hebben daarin op te nemen. We moeten nagaan wie er allemaal in woon-zorgzones kan passen. Dat moet in het decreet worden opgenomen. Ook meer creatieve mogelijkheden bij het bouwen van huizen en dergelijke moeten in dat debat worden behandeld en moeten een plaats krijgen in het nieuwe woon- en zorgdecreet.

Over de investeringen in de thuiszorg hebben we al een aantal beslissingen genomen. De Vlaamse Regering wil daarin duidelijke krijtlijnen trekken. Bij de stijging van de uren hebben we rekening gehouden met de demografische evolutie. Dat is een belangrijk precedent. In de toekomst moeten we ervoor zorgen dat de stijging van het aantal uren thuiszorg en gezinszorg minstens de demografische evolutie kan volgen.

Het kortverblijf wil ik aanmoedigen door een vereenvoudigde subsidievoorwaarde en door verruimde programmatiecriteria. Momenteel wordt daarover overlegd met de federale minister in een interkabinettenwerkgroep.

We moeten ook aandacht besteden aan allochtonen en laaggeschoolden in het onderwijs. Daarvoor is een andere collega-minister onze partner, en hij neemt dit heel ernstig. We moeten er immers voor zorgen dat er voldoende mensen zullen zijn voor de verschillende jobs in de toekomst en dat we een activeringsbeleid kunnen voeren. Dat is zelfs een belangrijke pijler van het beleid ten aanzien van de vergrijzing.

We hebben ook een structureel overleg in een werkgroep Ouderenzorgbeleid. Daarin komen de federale en de gemeenschapsministers bijeen om een globaal en integraal, maar ook inclusief ouderenbeleid uit te stippelen. Een van de elementen die momenteel in die werkgroep worden besproken, is het voor Vlaanderen erg belangrijke protocolakkoord 3. Een element daarvan zijn de rust- en verzorgingstehuisbedden, de reconversies. Protocol 2 is op deze wijze totstandgekomen, en protocol 3 komt er nu aan. Voor ons is dat heel belangrijk. Het overleg is dus niet alleen ad hoc, maar ook structureel, om zo tot een gemeenschappelijke visie te komen op het ouderenbeleid.

Dit zijn de belangrijkste elementen. Ik ga niet verder in op alle andere aspecten, zoals economie en onderwijs. Die komen aan bod in de commissie die zich bezighoudt met de Lissabondoelstellingen. Met de Lissabonstrategieën wordt geprobeerd een antwoord te bieden op de vergrijzing.

Dit beleid moet uiteraard gevoerd worden met de volle betrokkenheid van de actoren zelf, namelijk de ouderen. Daarom verwijs ik naar de Vlaamse Ouderenraad, die hopelijk van start kan gaan zodra de statuten klaar zijn, zodat de ouderen zelf proactief kunnen meewerken aan het ouderenbeleid. Het hoeft dan niet alleen door het parlement en de interkabinettenwerkgroepen te gebeuren.

**De voorzitter:** Mevrouw Roex heeft het woord.

**Mevrouw Elke Roex:** Mevrouw de minister, de studie is met haar 600 pagina's heel omvangrijk. Ze verdient dan ook veel aandacht, en niet alleen van ons. Ze bevat heel wat relevante informatie, en ik stel voor dat we die in het parlement eens bespreken met de betrokkenen.

U had het over de betaalbaarheid en de verhoging van de zorgbijdrage. Een element van de discussie is het onderscheid tussen de zichtbare en de onzichtbare bijdrage. Voor ons is dat niet onbelangrijk. We mogen daar niet te gemakkelijk aan voorbijgaan. We hoeven niet sowieso de zichtbare bijdrage te verhogen, die kan ook komen uit algemene budgetten of kassen. Dat is ook een verhoging van bijdragen, maar is niet onmiddellijk zichtbaar. Het gaat er niet om dat de mensen het niet mogen zien, maar er is wel een solidariteitsverschil.

Over thuiszorg zei u dat er rekening is gehouden met de demografische evolutie in de provincies voor de verdeling van de bijkomende uren thuiszorg. Ik heb daar ooit een schriftelijke vraag over gesteld, waarop u antwoordde dat u dat zou doen. U zei toen ook ons op de hoogte te zullen houden. Ik heb gezien dat het op de agenda van de ministerraad stond en dat erover beslist is, maar ik heb niet gezien op welke manier de verdeling gebeurd is. Kunt u daar wat uitleg over geven?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** De beslissing is vorige vrijdag door de regering genomen voor het totale

**Vervotte**

contingent van 2,37 percent. We baseren ons op de statistieken en volgen de demografische evolutie. Over de verdeling hebben we overleg gepleegd met alle actoren op het terrein. Ze zijn goed op de hoogte. Er moet wel nog een besluit worden opgemaakt. De volgende stap is de verdeling per provincie, waarvan men op het terrein al op de hoogte is en waarover al meer dan twee maanden wordt overlegd.

We zullen niet opnieuw een discussie voeren over bijvoorbeeld bepaalde uren die niet ingevuld geraken omdat ze toebedeeld waren aan diensten die niet in staat zijn ze in te vullen, terwijl andere diensten daar ook niet meer in slagen omdat het te laat is om er nog personeel en zo voor te vinden. We hebben daarom onder andere de effectieve realisatiegraad van de voorbije 3 jaar opgenomen als criterium voor de verdeling. Voor de rest hebben we ook rekening gehouden met de regionale verschillen. Zo zijn er bijvoorbeeld programmaties voor Brussel, en zijn daar ook afspraken over gemaakt. De verdeling zal eerstdaags volgen, nu de beslissing in de Vlaamse Regering genomen is om het totale contingent van 2,37 percent vast te leggen.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Het gaat om een studie van 600 bladzijden. Misschien is het nuttig dat die mensen hun studie eens komen toelichten en daarover met ons van gedachten wisselen. Vergrijzing is een uitdaging waar we allemaal mee worden geconfronteerd, en dat zal zeker het geval zijn voor deze commissie.

**De heer Tom Dehaene:** We moeten het dan wel hebben over het gedeelte dat specifiek met onze bevoegdheden te maken heeft.

**De voorzitter:** Mevrouw Roex heeft het woord.

**Mevrouw Elke Roex:** De minister stelt dat de sector op de hoogte is. Ik zal daarover misschien binnen een week opnieuw een vraag om uitleg stellen.

**Minister Inge Vervotte:** In mijn antwoord heb ik al concrete elementen gegeven. De effectieve realisatiegraad, de programmatie in de provincies en de aanwezigheid van residentiële voorzieningen in de omgeving zijn duidelijke criteria. Het zou niet eerlijk zijn om te doen alsof we overal van nul beginnen. In sommige provincies zijn de residentiële

voorzieningen beter uitgebouwd dan in andere, en daar moeten we in de verdeling rekening mee houden. Dat alles moet nog worden geformaliseerd.

Ik heb hier enkel willen zeggen dat daarover goed met de sector is overlegd. Ik heb dat niet allemaal op mijn eentje beslist. Van zodra de formele beslissingen zijn genomen, zult u daarvan op de hoogte worden gebracht. Die beslissingen komen eraan, want de Vlaamse Regering heeft daartoe het licht op groen gezet.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

**Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over kraamzorg in de Vlaamse Gemeenschap**

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Dehaene tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over kraamzorg in de Vlaamse Gemeenschap.

De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, sinds 2003 kunnen mensen een beroep doen op kraamzorg die gedeeltelijk door de Vlaamse overheid wordt gesubsidieerd.

De expertisecentra Kraamzorg organiseerden afgelopen week voor de eerste keer 'De Week van de Kraamzorg'. Kraamzorg komt neer op hulp voor pas bevallen moeders. Het gaat om hulp voor de verzorging van het kindje en de moeder, en ook om de uitvoering van huishoudelijke taken als er nog andere kinderen in huis zijn. Aanvragers moeten zich ongeveer 6 maanden voor de bevalling aanmelden bij een centrum. De wachtlijsten vallen blijkbaar nogal mee. Kraamzorg richt zich tot iedereen, of de moeder nu thuis of in het ziekenhuis bevalt. De tarieven van de prestaties van de vroedvrouw en de verpleegkundigen zijn bepaald door het Riziv. Er is in een tegemoetkoming door het ziekenfonds voorzien.

In een besluit van de Vlaamse Regering van 17 januari 2003 betreffende de integratie van kraamcentra in diensten voor gezinszorg is bepaald dat



**Dehaene**

aan een erkende dienst voor gezinszorg die de activiteiten en het personeel van een kraamcentrum overneemt, een bijkomend aantal subsidiëerbare uren wordt toegekend. Binnen de perken van de begrotingskredieten kunnen maximaal 55.795 bijkomende uren onder deze diensten voor gezinszorg worden verdeeld. De minister moet dat aantal uren verdelen onder de diensten in functie van het aantal uren kraamzorg die tijdens de jaren 2001 en 2002 zijn gepresteerd door het kraamcentrum waarvan ze de activiteiten en het personeel overnemen. Erkende diensten voor gezinszorg moeten de bijkomende uren die hen worden toegekend 'bij voorkeur' oriënteren naar kraamzorg.

Mevrouw de minister, welke rol ziet u voor de kraamcentra in een breed gedragen beleid van laagdrempelige opvoedingsondersteuning? Vooral jonge paren zitten in die eerste weken met veel vragen. Hoe verloopt de organisatie en de subsidiëring van kraamhulp in de Vlaamse Gemeenschap vandaag? Wordt kraamhulp exclusief door diensten voor gezinszorg aangeboden? Welke rol is weggelegd voor Kind en Gezin en de consultatiebureaus voor het jonge kind?

De Week van de Kraamzorg strekt ertoe thuiskraamzorg nog breder bekend te maken, zodat jonge gezinnen op tijd de nodige informatie vinden en kunnen genieten van de goed uitgebouwde ondersteuning bij zwangerschap en bevalling. Op welke wijze draagt het beleid bij tot de bekendmaking van kraamzorg in het algemeen en in het bijzonder tot de bekendmaking ervan bij doelgroepen zoals alleenstaanden, migranten en arme mensen?

**De voorzitter:** Mevrouw Merckx heeft het woord.

**Mevrouw Trees Merckx-Van Goey:** Ik heb twee bijkomende vraagjes. Het is goed dat we deze zaak opvolgen. Ik had niet de indruk dat 'De Week van de Kraamzorg' gepaard ging met het ventileren van een grote eisenbundel. In elke provincie bestaat een Expertisecentrum Kraamzorg. Die centra ondersteunen vroedkundigen. Als ik me niet vergis, zijn er naast de vroedvrouwen nog de kraamverzorgenden waarvan velen zijn overgegaan naar de diensten voor gezinszorg. Die laten genieten van enige werk- en rechtszekerheid.

Hoe ziet echter de toestand van de vroedkundigen eruit? Worden ze gesteund? Zijn er op dat vlak nog leemten? De hulp bij de bevalling wordt geregeld door het Riziv. De zorg en aandacht na de bevalling horen thuis in een preventief gezondheidsbeleid. Mijns inziens is daarvoor niet in een bijdrage van het Riziv voorzien. Het is allemaal nogal onduidelijk.

Hoe zit het met de ondersteuning van vroedkundigen?

Is een en ander honderd percent zeker? Wij willen een belangrijke bijdrage leveren aan de preventie en de opvolging na een zwangerschap. Doen wij daar ook genoeg voor?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Kraamzorg wordt gemiddeld voor een periode van 10 dagen geboden die volgen op de bevalling. De kraamverzorgenden verstrekken vooral niet-medische hulp aan huis zoals lichaamsverzorgende hulp aan moeder en kind, huishoudelijke hulp, algemeen familiale hulp en psychosociale hulp. Door een aantal taken in het gezin over te nemen, bijvoorbeeld maaltijden bereiden, wordt de draagkracht van het gezin groter en worden een aantal praktische opvoedingsvaardigheden ondersteund. Het is duidelijk dat zij de jonge ouders vooral ondersteunen bij de vele praktische vaardigheden die samenhangen met een geboorte.

Ik vind het vooral belangrijk dat er een goede samenwerking is met de regioteams van Kind en Gezin omdat ze gezinnen met kinderen tussen 0 en 3 jaar opvoedingsondersteuning aanbieden. Kind en Gezin heeft met zijn consultatiebureaus een zeer groot bereik, namelijk meer dan 90 percent van de gezinnen. Ook kansarmen en allochtonen worden zeer goed bereikt. In 2004 sloot Kind en Gezin een protocol af met de twee beroepsorganisaties voor vroedvrouwen over een gestructureerde samenwerking tussen vroedvrouwen en regioteamleden van Kind en Gezin in de postnatale periode.

Het is de bedoeling dat vroedvrouwen en regioteamleden complementair samenwerken en de continuïteit in de zorg verzekeren. In dit protocol is opgenomen dat er bij risicogezinnen, bijvoorbeeld gezinnen die in kansarmoede leven,

**Vervotte**

zeer vroegtijdig een gezamenlijke dienstverlening wordt opgezet.

Zoals aangegeven in de vraagstelling zijn deze centra sinds januari 2003 geïntegreerd binnen de diensten voor gezinszorg. De subsidiëring van kraamhulp is volledig dezelfde als de subsidiëring van gezinszorg. Dat gebeurt per gepresteerd uur. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen kraamhulp en andere vormen van gezinszorg. Kind en Gezin speelt geen rol in de organisatie of subsidiëring van kraamhulp in de Vlaamse Gemeenschap.

De meeste diensten voor gezinszorg worden erkend en gesubsidieerd. Er bestaat echter ook gezinszorg die niet erkend of gesubsidieerd wordt. Ook deze diensten kunnen aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen als cliënt hebben.

Kind en Gezin helpt de kraamhulp bekend te maken bij aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen. Dat gebeurt via eigen activiteiten, zoals informatieavonden Kind op Komst, verwijzingen door regioteamleden bij bezoek aan bed, huisbezoek of consulten. Ook in diverse communicatiedragers van Kind en Gezin wordt verwezen naar mogelijke ondersteuning via kraamzorg. U kent de brochures van Kind en Gezin en de bladen die zij rondsturen.

Sinds 2003 subsidieert Kind en Gezin ook de expertisecentra kraamzorg. Deze expertisecentra werden opgericht met als doel de kraamzorg voor zwangere en pas bevallen moeders en hun omgeving te ondersteunen. Zij richten zich zowel naar ouders als naar professionelen. In de overeenkomst met Kind en Gezin werden 6 resultaatgebieden vastgelegd met betrekking tot informeren, bekendmaken en sensibiliseren, opleiden en deskundigheid bevorderen, advies geven, ondersteunen en begeleiden en signaleren op basis van registratie gezondheids promotie.

Deze expertisecentra hebben ook de opdracht om kraamhulp bekend te maken, en de toegankelijkheid voor alle gezinnen en de deskundigheid van de kraamhulp te ondersteunen. De vroedkundige ondersteuning is mee geplaatst in de expertisecentra voor kraamzorg.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

---

**Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de trapsgewijze realisatie van het actieplan armoedebestrijding**

**De voorzitter:** Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Dehaene tot mevrouw Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de trapsgewijze realisatie van het actieplan armoedebestrijding.

De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Mevrouw de minister, collega's, mijn vraag is ingegeven door een studiedag vorige maandag in Vlaams-Brabant over de evaluatie van 10 jaar AVA. Het was een zeer leerrijke studiedag. Het decreet van 21 maart 2003 betreffende de armoedebestrijding verplicht tot het opmaken van een actieplan binnen de 9 maanden na het aantreden van de nieuwe Vlaamse Regering. We willen die termijn van 9 maanden ruim interpreteren. In de commissie was overeengekomen een eerste plan op te stellen dat een opsomming was van wat beschikbaar is aan beleidsinitiatieven, om vervolgens naar de verschillende betrokkenen te gaan om tot een gedragen plan te komen.

Dat zou de zogenaamde tweede fase van het plan zijn. Het eerste plan moest wel klaar zijn binnen de 9 maanden. In dat plan moest wel worden opgenomen hoe de verschillende verenigingen waar armen het woord nemen, zouden worden betrokken om zo tot een uitgebouwd en gedragen plan te komen. De tweede stap moet klaar zijn tegen eind 2005.

Mevrouw de minister, werd het actieplan armoedebestrijding in zijn eerste trap reeds gerealiseerd? Hoe werd het plan in zijn eerste trap opgebouwd? Welke pijnpunten kwamen al aan het licht? Hoe zal de participatie van de verenigingen waar armen het woord nemen vorm krijgen?

U zei op 15 maart 2005 dat u speerpuntacties wilde nemen. Is dat al gebeurd? Werden uw collega's al gemobiliseerd voor de realisatie van de

**Dehaene**

tweede trap van het actieplan armoedebestrijding?

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Mijnheer Dehaene, de eerste fase werd inderdaad al gerealiseerd. Op 29 april 2005 werd dit als mededeling aan de Vlaamse Regering bekendgemaakt. De opbouw van dit document ziet er als volgt uit. In een eerste hoofdstuk worden de krachtlijnen van het Vlaamse armoedebeleid aangegeven. De centrale aandachtspunten zijn participatie, preventie, inclusief beleid, informatie, vorming en sensibilisatie.

In het volgende hoofdstuk wordt het beleidskader inzake het thema armoede toegelicht, zoals het Armoededecreet, het Vlaams Netwerk, De Link en de overlegstructuren. In het derde hoofdstuk wordt de positie van het Vlaamse armoedebeleid ten aanzien van de andere beleidsniveaus gesitueerd, zoals Europa, het federale niveau, de provincies en de steden en gemeenten.

In het tweede deel van het plan wordt aan de hand van de 10 grondrechten, zoals gezin, cultuur en vrije tijd, gezondheid, maatschappelijke dienstverlening, participatie, rechtsbedeling, huisvesting, inkomen, werk en onderwijs een actueel overzicht gegeven van de armoede- en uitsluitingsproblematiek in Vlaanderen.

Het derde deel legt de verbinding met het eigenlijke, nog uit te werken en te concretiseren actieplan. Hier worden de prioritaire acties ingeschreven die het resultaat waren van het interkabinettenoverleg. Ik geef een aantal voorbeelden van deze prioritaire acties. Een minimumlevering elektriciteit en aardgas garanderen, een verhoging van het aandeel sociaal en financieel zwakkeren in de patiëntenpopulatie van de geestelijke gezondheidszorg realiseren, de onderwijsparticipatie van kleuters verhogen, de toegankelijkheid van de kinderopvang verhogen, het aanbod sociale woningen uitbreiden en de deelname aan cultuur, jeugd en sport van mensen in armoede verhogen.

Op dit ogenblik worden de ingeschreven acties door de betrokken kabinetten, in overleg met de aandachtsambtenaren armoede, verder uitgewerkt. Deze voorbereidingen zullen binnenkort

worden afgerond. Hierop zal het geheel aan acties in een actieplan worden verwerkt.

Op 13 juni 2005 zal het hele document tijdens het horizontaal armoedeoverleg worden besproken. Aangezien het moeilijk is meetbare indicatoren aan de vooropgestelde acties te koppelen, moet tijdens deze bespreking blijken welke moeilijkheden en pijnpunten bij het opstellen en het concretiseren van het actieplan zijn vastgesteld. Heel wat elementen spelen op dit vlak een rol en zijn tijdens het opmaken van het actieplan als pijnpunten ervaren.

Eind juni 2005 zal het uitgewerkte ontwerp van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding ter consultatie aan het Vlaams netwerk voor verenigingen waar armen het woord nemen worden overgemaakt. De leden van dit netwerk kunnen deze documenten vervolgens doornemen en aan hun eigen achterban voorleggen.

In september 2005 zullen de verenigingen intensief over de inhoud van het actieplan worden bevraagd. Deze bevraging zal tijdens een vergadering per provincie plaatsvinden. De Vlaamse overheid zal met de betrokkenen overleg plegen over mogelijke verfijningen en bijsturingen van de voorgestelde acties. De betrokkenen zullen, op basis van hun eigen ervaringen, immers op een aantal moeilijkheden kunnen wijzen.

Deze werkwijze zal de volgende jaren worden herhaald. De armen zullen actief bij de opvolging en de evaluatie van de realisaties van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding worden betrokken. Het is niet onze bedoeling hen enkel bij het opstellen van het actieplan de kans te geven hun mening te geven. Het Vlaams netwerk voor verenigingen waar armen het woord nemen zal in dit opzicht in de toekomst nog verschillende vergaderingen organiseren.

De Vlaamse Regering heeft zich geëngageerd om in een regelmatige terugkoppeling te voorzien. De betrokkenen zullen ongetwijfeld het best aanvoelen waar we moeten bijsturen of versnellen en op welke vlakken we goed werk leveren. Zij moeten ons laten weten of we onze doelstellingen effectief bereiken en welke veranderingen in de realiteit zij vaststellen. Deze structurele werkwijze is voor ons een manier om participatie in te vullen. Participa-

**Vervotte**

tie is niet enkel consultatie, maar omvat ook evaluatie.

**De voorzitter:** De heer Dehaene heeft het woord.

**De heer Tom Dehaene:** Het verheugt me dat de minister zoveel aandacht aan de opvolging van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding wil besteden. Een grote betrokkenheid bij de opvolging zal de draagkracht van het actieplan nog vergroten.

Ik ben blij dat er zoveel aandacht gaat naar de opvolging van het plan, omdat een grotere betrokkenheid de draagkracht van het plan nog zal vergroten.

Indien ik het goed heb begrepen, zijn momenteel al een aantal voorstellen naar voren geschoven, maar kunnen hier in september 2005 nog een aantal zaken aan worden toegevoegd.

**De voorzitter:** Minister Vervotte heeft het woord.

**Minister Inge Vervotte:** Dat klopt. Het document is een weergave van de beleidsopties die de bevoegde ministers willen nemen. Ik heb hen uitdrukkelijk gevraagd enkel doelstellingen in het actieplan op te nemen die in hun ogen haalbaar zijn. Het heeft immers geen zin mensen te mobiliseren voor principieel mooi ogende acties die we eigenlijk niet kunnen realiseren. Ik heb alle betrokken kabinetten en ministers gevraagd na te gaan wat binnen hun eigen beleidsopties past. Deze punten zijn in het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding opgenomen en liggen momenteel ter discussie voor.

**De voorzitter:** Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 16.32 uur.*

---





## HANDELINGEN

De handelingen zijn het woordelijk verslag van de plenaire vergaderingen en van de in openbare commissievergaderingen gehouden interpellaties en vragen om uitleg.

Ze worden in twee edities uitgegeven:

- de eerste, met witte kaft, bevat de handelingen van de plenaire vergaderingen;
- de tweede, met witte kaft en met bovenaan links de letter C met een chronologisch volgnummer, de vermelding van de commissie met het volgnummer van de vergadering per commissie, bevat de handelingen van de in openbare commissievergaderingen gehouden interpellaties en vragen om uitleg. Per commissie en per vergadering wordt een editie van de handelingen uitgegeven.

FIN : Commissie voor Algemeen Beleid, Financiën en Begroting  
SFIN : Subcommissie voor Financiën en Begroting  
BRU : Commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand  
BIN : Commissie voor Binnenlandse Aangelegenheden, Bestuurszaken, Institutionele en Bestuurlijke Hervorming en Decreetevaluatie  
WON : Commissie voor Wonen, Stedelijk Beleid, Inburgering en Gelijke Kansen  
BUI : Commissie voor Buitenlands Beleid, Europese Aangelegenheden, Internationale Samenwerking en Toerisme  
OND : Commissie voor Onderwijs, Vorming, Wetenschap en Innovatie  
CUL : Commissie voor Cultuur, Jeugd, Sport en Media  
WEL : Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin  
ECO : Commissie voor Economie, Werk en Sociale Economie  
SWAP : Subcommissie voor Wapenhandel  
LEE : Commissie voor Leefmilieu en Natuur, Landbouw, Visserij en Plattelandsbeleid en Ruimtelijke Ordening en Onroerend Erfgoed  
SLAN : Subcommissie voor Landbouw, Visserij en Plattelandsbeleid  
OPE : Commissie voor Openbare Werken, Mobiliteit en Energie

