

C19 – WEL3

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2005-2006

11 oktober 2005

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de blijvende stijging van cannabisgebruik bij jongeren	1
Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het kwaliteitslabel van het sociaal huis	4
Vraag om uitleg van de heer Luk Van Nieuwenhuysen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het taalgebruik bij de MUG-diensten in de Vlaamse Rand	5
Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van stressgerelateerde aandoeningen of problemen	8
Vraag om uitleg van de heer Steven Vanackere tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de armoedebestrijding in de Vlaamse Gemeenschap	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toegankelijkheid van de preventieve gezondheidszorg voor mensen in armoede	
Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de rol van het maatschappelijk opbouwwerk in de preventie en beheersing van schuldoverlast	10

Voorzitter: de heer Luc Martens

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de blijvende stijging van cannabisgebruik bij jongeren

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, de Rodin Stichting heeft het onderzoekscentrum OIVO opgedragen een studie uit te voeren in een hele reeks scholen. In het onderzoek is een groot aantal leerlingen ondervraagd over het gebruik van tabak, cannabis, xtc en speed. De resultaten tonen aan dat het gebruik van cannabis bij jongeren blijft stijgen. 15 percent van de ondervraagden antwoordde reeds cannabis te hebben gebruikt. Bij 17-jarigen loopt dat op tot 40 percent. Uit het onderzoek blijkt ook dat de cruciale leeftijd inzake cannabisgebruik 14 jaar is. Dat is onrustwekkend.

De gemiddelde gebruiksfrequentie bedroeg 2,8 keer tijdens de week en 2,1 keer tijdens het weekend. Volgens de onderzoekers gaat het dus om stevig gebruik, en ik veronderstel dat we daar allemaal akkoord mee kunnen gaan. In vergelijking met vorige onderzoeken blijft het gebruik stijgen. Tegenover 2003 bedraagt de stijging meer dan 3 percent. De onderzoekers waarschuwen dat er duidelijke indicaties zijn dat het problematisch gebruik toeneemt. Volgens hen is er nood aan een duidelijk, goed gecommuniceerde preventie. Hun boodschap is duidelijk: 'Het wordt hoog tijd dat de overheid een consequent en duidelijk beleid voert. Totnogtoe is er vooral gebakkeleid over het al dan niet criminaliseren van het cannabisgebruik. Het wordt tijd om dat pad te verlaten en een welzijnsgerelateerd beleid in te voeren.'

Uit een andere enquête bij een groot aantal Vlaamse middelbare scholen en universiteiten door de KUL en de UCL blijkt dat slechts één op drie jongeren de regels voor het gebruik van cannabis kent. Zelfs studenten politieke, sociale en communicatiewetenschappen, die toch worden geacht die regels te kennen, weten slechts in beperkte mate wat mag en niet mag.

Mevrouw de minister, voor mij zijn de onderzoeksresultaten duidelijk. Ik hoop dat dit voor iedereen hier het geval is. De resultaten zijn ook alarmerend. Ik neem aan dat u op de hoogte bent van die resultaten. In elk geval is het duidelijk dat het huidige preventiebeleid tekortschiet. Welke initiatieven hebt u genomen om bij hoogdringendheid aan preventie te werken? Het komt er daarbij vooral op aan de preventie doeltreffender te maken. Hoe wilt u de communicatie verbeteren en de jongeren meer bij de preventie betrekken?

Gisterenavond heb ik over dit onderwerp met mijn kinderen gesproken. Ze zijn 18, 16 en 14 jaar oud, en gaan naar verschillende scholen. Alledrie vinden ze dat er te weinig preventie is op school. Ik weet wel dat dit niet uw verantwoordelijkheid is, maar u kunt daarover wel met de minister van Onderwijs overleggen. En u kunt ook iets doen aan de preventie buiten de school, aan uitgaansgelegenheden en dergelijke.

Condoomgebruik wordt aangemoedigd. Op alle jeugdfuiven worden condooms gratis uitgedeeld. Ik heb daar geen kritiek op. Dat is niet onbelangrijk, maar ik denk dat preventie inzake drugsgebruik minstens even belangrijk, zo niet belangrijker is. Wel, ik stel vast dat dit niet in praktijk wordt gebracht.

Ten tweede: het convenant met de VAD loopt af. Binnenkort – ik denk begin 2006 – moet dat convenant worden vernieuwd. Een van de aanbevelingen van de Rodin Stichting is het voeren van een meer welzijnsgerelateerd beleid. Past deze duidelijke aanbeveling in het drugspreventiebeleid? Gaat u initiatieven nemen om naar aanleiding van het nieuwe convenant een meer welzijnsgerelateerd beleid te waarborgen? U kunt daarvoor alvast op de steun van mijn fractie rekenen.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, mevrouw Dillen heeft gelijk dat er de voorbije jaren veel, maar vooral ongelukkig is gecommuniceerd over de nieuwe drugswet en de cannabisrichtlijn. Jongeren gaan daardoor voort op een vermoeden van wat mag en wat niet mag. Het is inderdaad een vermoeden, want

echt weten, doen ze blijkbaar niet. Volgens heel wat preventiewerkers is de gebrekkige communicatie de oorzaak van een belangrijke stijging in het cannabisgebruik bij jongeren.

De richtlijn terzake van de minister van Justitie heeft iets verholpen, maar een aantal cruciale artikelen van de federale drugswet zijn door het Arbitragehof vernietigd. Ik denk aan de artikelen over overlast en problematisch gebruik. Er moet dan ook dringend werk worden gemaakt van overleg en van het samenwerkingsakkoord. Het Vlaams Parlement heeft in 2004 dat samenwerkingsakkoord goedgekeurd over een algemeen en geïntegreerd drugsbeleid. Wat is de stand van zaken daaromtrent? Bij mijn weten ligt momenteel Brussel dwars. Het gevolg is dat de cel Drugsbeleid nog steeds niet is opgestart.

Er is een duidelijke link tussen enerzijds de regelgeving en anderzijds goed uitgewerkte preventie. Dat betekent dat overleg nodig is en dat de cel Drugsbeleid er moet komen. Kunt u bij een volgende gelegenheid de minister van Volksgezondheid vragen om daar sneller werk van te maken?

Ik heb niet de indruk dat alles stilligt. Misschien kan de nieuwe minister-president van Wallonië nu ook zijn steentje bijdragen. Als partijvoorzitter stelde hij dat hij een nieuw drugsplan wilde. Hij kondigde een aantal preventieve maatregelen aan, waarvan er al heel wat in het samenwerkingsakkoord zijn opgenomen. Nu hij minister-president is, zal Wallonië hopelijk beter meewerken. Welke maatregelen kunnen er ondertussen worden genomen om de preventie-initiatieven op te starten?

De nieuwe wetgeving heeft de indruk gewekt dat cannabisgebruik geen enkel probleem is. Vorige week stonden tijdens een assisenproces notoire cannabisgebruikers terecht. De gerechtspsychiater heeft een aantal onthutsende vaststellingen gedaan. Volgens hem is het gedoogbeleid helemaal achterhaald. De cannabis die in ons land en in Nederland wordt geteeld en verbruikt, zou in plaats van 3 procent THT inmiddels al 25 procent van die schadelijke stof bevatten. Zijn conclusie was dan ook dat cannabis steeds meer de eigenschappen van een harddrug vertoont. Volgens hem worden er steeds meer gevallen van schizofrenie vastgesteld bij mensen die langdurig cannabis gebruiken. Hebt u weet van deze evolutie? Op welke manier zal dit mee worden verwerkt in het preventiebeleid?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mevrouw Dillen, het onderzoek waarnaar u verwijst, is me bekend. Het is ook mijn mening dat het tijd wordt dat er een duidelijke boodschap wordt gegeven rond drugs. De discussie heeft zich te veel verengd tot het legaliseren en het wettelijke aspect. De aandacht is weggegaan van de echte boodschap, namelijk dat drugs een risico betekenen voor de volksgezondheid en niet horen bij het maken van gezonde keuzes in iemands leven. De aandacht moet dan ook meer worden gericht op preventie en gezondheid.

Ik ben het niet eens met uw stelling dat er een alarmerende stijging is. Alle onderzoeken geven zonder uitzondering aan dat er de jongste vijf jaar een stabilisering is in het gebruik bij jongeren. De cijfers die in het persbericht zijn verschenen, waren gemiddelden. Ze geven dan ook een vertekend beeld per gewest.

Als we de verschillende cijfers beter bekijken, merken we dat het in Vlaanderen gaat over 10 procent gebruikers en in Brussel over 23 procent. Tijdens de periode 1999-2000 gebruikte 83 procent van de bevroegde leerlingen geen cannabis. Tijdens de periode 2002-2003 bedroeg dat percentage 87,7 procent. Tijdens de periode 1999-2000 gebruikte 10,8 procent occasioneel cannabis. Voor de periode 2002-2003 bedroeg dit percentage 7,4 procent. Tijdens de periode 1999-2000 gebruikte 6,2 procent van de bevroegden regelmatig cannabis. Tijdens de periode 2002-2003 bedroeg dit percentage 4,9 procent.

De cijfers zijn dus nog steeds te hoog, wat ook het geval is voor de cijfers in verband met alcohol- en tabakconsumptie. Er is dus nog werk aan de winkel.

Er worden veel inspanningen geleverd, ook financiële. We moeten eens onderzoeken of die inspanningen een effect hebben of hun doel missen, en ons afvragen of we wel de meest doeltreffende preventiestrategieën hanteren. We hebben daar al over gediscussieerd. Ik ben er voorstander van om met de jongeren zelf te praten. We kunnen pakketten ontwikkelen voor de scholen om gesprekken te stimuleren. Ik denk dat die aanpak meer effect heeft dan werken met folders en affiches.

We hebben de Antwerpse universiteit de opdracht gegeven een studie te maken waarin op een wetenschappelijke manier wordt aangetoond welke strategieën al dan niet effect hebben gehad. We verwachten de resultaten van het onderzoek tegen het einde van

dit jaar. We kunnen dan rekening houden met die resultaten bij het afsluiten van convenants.

Gesteld dat we de meest doeltreffende methodes vinden, moeten we ons nog afvragen of we er de juiste doelgroep mee bereiken. Zonder de juiste doelgroep komen we immers geen stap verder. Dat zal een heel belangrijk aspect zijn in de discussies die we zullen voeren met de VAD en met de preventiewerkers van de centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. We zullen moeten bepalen welke actoren zich op welke doelgroep moeten concentreren, en of bepaalde manieren van werken van bepaalde actoren complementair zijn of niet.

Een volgend belangrijk aandachtspunt is de bevoegdhedenverdeling. Het nemen van belangrijke maatregelen door ons, moet gepaard gaan met het nemen van een aantal belangrijke maatregelen door de federale overheid. Coördinatie is dus belangrijk.

Een en ander is besproken op een interministeriële conferentie en Vlaanderen heeft zich al geëngageerd. De gemeenschappen die dat nog niet hebben gedaan, hebben beloofd voor eind 2005 in het federale initiatief te stappen. Dat betekent dat cel Gezondheidsbeleid Drugs in 2006 kan worden opgestart. De volgende interministeriële conferentie is gepland in december. Dan zullen we nagaan of er werkelijk voldoende stappen zijn gezet om die cel op te starten.

Iedereen is het erover eens dat problematische gebruikers zo snel mogelijk de juiste hulp moeten krijgen en dat er juist in dat verband nog heel wat werk aan de winkel is. We moeten ons niet alleen concentreren op preventie, maar ons ook afvragen welke omkadering en welke ondersteuning problematische gebruikers nodig hebben. Ondersteuning moet erop gericht zijn de schade te beperken en te komen tot het niet gebruiken van cannabis, zodat mensen in de toekomst niet langer afhankelijk zijn van middelen.

We moeten opletten dat we niet het beeld creëren dat iedereen die ooit eens een joint heeft gerookt, nood heeft aan professionele begeleiding. We moeten dus goed nadenken over onze boodschap. We moeten echter de juiste omkadering en ondersteuning kunnen bieden in gevallen van problematisch of dreigend problematisch gebruik.

We hebben altijd gezegd dat een doeltreffend drugsbeleid bestaat uit verschillende pijlers: preventie, hulpverlening, harm reduction, regelgeving en

repressie. Via al die kanalen moeten we proberen een gedragswijziging bij jongeren teweeg te brengen.

Ik denk dat we heel duidelijk hebben gezegd dat het geen zin heeft om te discussiëren over woorden. We zullen verschillende maatregelen en strategieën moeten combineren om tot de meest doeltreffende aanpak te komen.

We willen vooral de nadruk leggen op gezondheids promotie. We beogen in dat verband een samenwerking met de scholen, omdat we vinden dat die noodzakelijk is om aan gezondheidspreventie te doen. We moeten echter ook in staat zijn objectieve en degelijke informatie te geven over de gezondheidsrisico's, en daarmee zijn we terechtgekomen bij de discussie die vandaag aan de gang is over de vraag of een joint van nu even onschuldig is als een joint van 5 of 10 jaar geleden. Daar is discussie over. We moeten echter in staat zijn de mensen degelijk te informeren over de gevolgen van hun keuzes. Daarover blijken nogal wat misverstanden te bestaan. Zo is de stelling dat één jointje gelijk staat met één glas bier tamelijk populair. Degelijke, objectieve informatie voor het grote publiek en de preventiewerkers is nodig.

Tegelijkertijd willen we de boodschap uitdragen dat er andere middelen bestaan om zich te amuseren, maar ook om met stress om te gaan. Ik besteed veel aandacht aan geestelijke gezondheidszorg, ook van jongeren. Het komt erop aan hun eigendunk en assertiviteit te vergroten. De geestelijke gezondheidszorg moet daarin een rol spelen. Jongeren moeten daadkrachtig zelf keuzen kunnen maken, in een omgeving waarin duidelijk is dat drugs niet het goede instrument zijn om stress en andere problemen aan te pakken. We mogen echter niet in het andere uiterste vervallen en de zaak dramatiseren. Dat laatste zou de sociale norm om niet te gebruiken, verzwakken en dus contraproductief zijn.

Ik vat samen. Goede methoden, een goede afbakening van de doelgroep, een integrale, ook met het federale niveau gecoördineerde aanpak, zeer correcte informatie en samenwerking met de scholen zijn nodig.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, ik dank de minister voor haar uitvoerig antwoord. Volgens de ene studie neemt het gebruik toe, terwijl de minister

het heeft over een stabilisering. We moeten hoe dan ook vaststellen dat er van een daling geen sprake is, zelfs als de minister gelijk heeft. Zij erkent trouwens zelf dat de cijfers hoog zijn. Het verheugt mij dan ook dat de minister stelt dat het drugsbeleid moet worden aangepast en dat de kern van de boodschap moet worden toegespitst op preventie en gezondheid.

Het gedoogbeleid van de afgelopen jaren is voor de jongeren niet erg duidelijk. Nog niet lang geleden gooiden woordvoerders van een meerderheidspartij drugs en cannabis op eenzelfde hoopje als een pint bier, een glas wijn en een sigaret. Een minister voegde daar zelfs een chocoladesigaret aan toe. Het is belangrijk dat het onderzoek naar de gezondheidsrisico's wordt voortgezet. Mevrouw Merckx sprak terzake over de duidelijke verslagen van gerechtsdeskundigen: er bestaat een groot verschil tussen cannabisgebruik en het drinken van bier of het roken van sigaretten.

Ik ben blij dat de minister in de toekomst preventie meer wil afstemmen op de jongeren. In elk geval mag dat nooit betuttelend overkomen, want daar gruwelen ze van. Een opgeheven vingertje zou hen in de armen van drugsgebruikers drijven. Samen met de minister van Onderwijs moeten we ons eens grondig bezinnen over de aanpak in de scholen en de begeleiding van leerkrachten.

Ik heb nog twee slotbedenkingen. Eén: mevrouw Merckx heeft verwezen naar de richtlijn over cannabisgebruik die federaal minister Onkelinx onlangs naar de procureurs-generaal heeft verstuurd. De richtlijn is er, maar het belangrijkste is wel dat aan de inbreuk de laagste vervolgingsprioriteit wordt gegeven. De boodschap luidt eigenlijk: verbruikers en verdelers hebben vrij spel, want er wordt toch niet vervolgd. Als oud-advocate weet mevrouw Merckx zeer goed dat het daarop uitdraait.

Twee: het nieuwe convenant komt eraan. Onze fractie zou het zeer op prijs stellen als de commissie nauw wordt betrokken bij de voorbereiding en de uitwerking ervan. Ik hoop dat de andere fracties dezelfde wens koesteren en dat de minister op dit verzoek ingaat.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's,

de instrumenten om het Vlaamse en federale beleid op elkaar af te stemmen, zijn heel belangrijk. In dat licht is het godgeklagd dat de cel Drugsbeleid nog altijd niet werkt. Ik hoop dat de minister op de interministeriële conferentie van december nogmaals op het belang ervan wijst. Als die cel begin 2006 nog niet werkt, dan moeten we het anders aanpakken. Ik stel voor dat we in dat geval op Vlaams niveau bepalen wat men op het federale niveau moet ondernemen. Meestal gebeurt het omgekeerde en beslist men op het federale niveau hoe het Vlaamse beleid moet worden ingevuld. We zullen begin 2006 dus assertiever moeten optreden.

Als ik iets positief over de richtlijn-Onkelinx heb gezegd, dan wil ik enkel aangeven dat het een aanzet moet zijn naar een debat over problematisch gebruik en overlast. Daarover is het laatste woord nog niet gezegd.

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 het kwaliteitslabel van het sociaal huis

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, in artikel 11 van het decreet over het lokaal sociaal beleid staat dat de Vlaamse Regering aan een sociaal huis een kwaliteitslabel kan toekennen. De Vlaamse Regering moet de kwaliteitsvoorwaarden bepalen, met inbegrip van de minimale invulling van de sociale dienstverlening en de organisatie van een cliëntopvolgingssysteem.

Op 19 mei is in Gent een congres over kwaliteit georganiseerd, waar heel wat argwaan ten aanzien van kwaliteitslabels werd geuit. Daar bleek het grote nadeel van een dergelijk instrument dat wellicht opnieuw een kwaliteitshandboek moet worden opgesteld en dat betekent opnieuw omslachtige procedures. Men vraagt zich af of zo'n kwaliteitslabel wel nodig is. Ook de VVSG is geen vragende partij. De Vlaamse Regering van haar kant heeft verklaard dat ze de lokale besturen niet meer zou bezwaren met allerlei overbodige maatregelen en hen niet meer zou

betuttelen. De invoering van een kwaliteitslabel zal onvermijdelijk leiden tot bijkomend administratief werk en het uitvoeren van een aantal controles.

Ik geloof zelf ook niet in het kwaliteitslabel. Wat is het standpunt van de regering terzake? Zal de Vlaamse Regering de mogelijkheid benutten om een kwaliteitslabel toe te kennen aan sociale huizen? Indien ja, wat is in de ogen van de minister de meerwaarde van zo'n label? Indien nee, zal ze dit meedelen aan de lokale besturen?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, het decreet staat inderdaad toe om aan een sociaal huis een kwaliteitslabel toe te kennen. In de memorie staat dat het de bedoeling is ernaar te streven 'de sociale dienstverlening op een zo hoog mogelijk peil te brengen en te houden.' Op dit ogenblik ben ik niet geneigd om zo'n label toe te kennen. Mijns inziens moet het de bedoeling zijn dat alle sociale huizen een goede dienstverlening waarborgen. Het is ook moeilijk om de rechthebbenden op een kwaliteitslabel te scheiden van de niet-rechthebbenden. Iedereen moet de hoogste kwaliteit nastreven.

Het lokaal sociaal beleid is geen opgave maar een kans van het lokale bestuur om in samenwerking met partners een coherent sociaal beleid te voeren. De Vlaamse Gemeenschap moet de lokale besturen wapenen met instrumenten om dat beleid te voeren. Mijn antwoord is dus duidelijk. Ik denk echter niet dat ik daarover de lokale besturen zal inlichten. Binnenkort wordt een uitvoeringsbesluit bij het decreet goedgekeurd. In dat uitvoeringsbesluit is geen sprake van een kwaliteitslabel. In het decreet is overigens geen termijn opgenomen over de termijn waarbinnen kwaliteitslabels moeten worden toegekend. Wij willen eerst de ontwikkelingen op het terrein afwachten vooraleer eventueel een initiatief wordt genomen.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Ik dank de minister voor haar antwoord. Ik ben blij dat ze het zo aanpakt. In het verleden is al gezegd dat het lokaal sociaal beleidsplan, dat nuttig is om op lokaal niveau eens na te denken over eventuele verbeteringen, niet mag leiden tot het verstenen van de sociale huizen. We mogen niet investeren in stenen, en het lijkt me moeilijk doenbaar om een label toe te kennen zonder dat er van één locatie sprake is. Ik ben blij dat we de lokale

besturen dus mogen meedelen dat er geen bijkomende lasten zullen worden gecreëerd.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Luk Van Nieuwenhuysen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het taalgebruik bij de MUG-diensten in de Vlaamse Rand

De voorzitter: De heer Van Nieuwenhuysen heeft het woord.

De heer Luk Van Nieuwenhuysen: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, in de Septemberverklaring van de Vlaamse Regering hernam de minister-president over de Vlaamse Rand slechts één punt uit zijn verklaring van 23 mei. Dat punt is het dossier van het taalgebruik van de MUG's in de regio Halle. Hij liet een beetje in het midden of zich daar problemen voordoen of niet. In de pers hebben we echter uitgebreid kunnen lezen dat er nog geen oplossing voor de problemen is, ook niet voor de regio Halle.

In zijn antwoord op mijn vraag van 24 mei gaf de minister nog te kennen dat haar voorkeur uitgaat naar een algemene oplossing voor de Nederlandsonkundige MUG-diensten in de hele Vlaamse Rand en ook elders langs de taalgrens. Slechts als zou blijken dat dit enige tijd vergt, zou zij overstappen op een tweesporenbeleid waarbij prioritair een oplossing moet worden gevonden voor het probleem van de MUG in Halle – of beter gezegd: voor het ontbreken van een MUG in Halle.

In de Septemberverklaring had de minister-president het alleen over Halle. In recente persberichten is enkel sprake van een nieuw overleg met minister Demotte en het Sint-Mariaziekenhuis van Halle. Het is overigens niet duidelijk of er al dan niet een voorstel op tafel ligt om een afgeslankte MUG-dienst, zonder de aanwezigheid van een arts, uit te bouwen. Van wie komt dat voorstel: van de minister, van minister Demotte of van het ziekenhuis? Ik zie alleszins niet in waarom de inwoners van die regio het zouden moeten doen met een niet-volwaardige MUG.

Moet ik uit het feit dat er geen sprake is van afspraken of overleg over de globale problematiek aflei-

den dat de minister nu al het tweesporenbeleid volgt waarover ze het in mei had? Betekent dat ook dat er sindsdien pogingen zijn ondernomen om een globale oplossing te bereiken, maar dat ze heeft ondervonden dat dit op korte termijn niet realistisch is? Waar liggen desgevallend de knelpunten en wat zijn de vooruitzichten? En wat is de stand van zaken van het specifieke dossier van de MUG voor Halle?

Recent nog vernamen we dat een patiënt uit Pepingen is overleden ten gevolge van een fout van de 100-centrale. Een Nederlandsonkundige operator zou gewoon hebben ingehaakt toen een chauffeur van De Lijn melding wilde maken van een ongeluk. Het is hemelsgierend dat zo'n problemen al jaren aanslepen en niet meer reacties losweken dan af en toe een vraag of een interpellatie in het parlement of een berichtje in de lokale pers.

Ik heb ook een vraag over het taalgebruik van de hulpdiensten die uit het Brusselse Gewest komen. De regio Halle wordt bediend door het Waalse Tubeke. Andere gebieden in de Vlaamse Rand worden bediend door hulpdiensten van de Brusselse ziekenhuizen. Die zouden in principe tweetalig moeten zijn. Iedereen weet echter dat de praktijk anders is. Recent nog heeft minister Vanhengel van de Brusselse regering een initiatief aangekondigd waarbij aan Nederlandsonkundige medewerkers van de hulpdiensten, met inbegrip van de MUG, elementaire Nederlandse begrippen ten behoeve van hun job zullen worden bijgebracht.

Dit is natuurlijk geen oplossing. In noodgevallen is er behoefte aan meer dan kennis van een aantal elementaire begrippen. Hulpbehoevenden verkeren dan in shock of zijn in paniek. Bovendien moet de taalkennis beantwoorden aan wat de taalwetgeving voorschrijft. Dit initiatief komt mijns inziens neer op een omzeiling van de taalwetgeving. Ik had derhalve graag vernomen of het Brusselse initiatief invloed heeft op het standpunt dat de minister in dit dossier tot dusver heeft ingenomen. Is ze het ermee eens dat de strikte toepassing van de taalwetgeving als eis onverminderd gehandhaafd moet blijven?

De voorzitter: De heer Demesmaeker heeft het woord.

De heer Mark Demesmaeker: Het zal u niet verwonderen dat ik over dit onderwerp even het woord vraag. Ik kan helemaal aansluiten bij wat de heer Van Nieuwenhuysen heeft gezegd. Het is een groot,

algemeen probleem dat begint bij de 100-centrales. Hij verwees naar het recentste incident toen de spraakverwarring al begon op het ogenblik dat er getelefoneerd werd naar de Brusselse 100-centrale. In de centrale begreep men maar niet wat men met de Heikruisesteeweg bedoelde. De MUG-eenheid kwam pas meer dan een half uur na de oproep ter plekke.

Gisteren heb ik de moeite genomen om zelf van het ziekenhuis van Tubeke/Tubize naar de plaats van het ongeval te rijden. Ik heb alle verkeersregels gerespecteerd. Ik deed er 7,5 minuten over. Een MUG-dienst kan dat ongetwijfeld nog in enkele minuten minder. Dit betekent dus dat meer dan 25 minuten kostbare tijd verloren is gegaan. Iedereen weet dat in zo'n geval elke minuut van levensbelang kan zijn.

Stelt u zich even voor dat hetzelfde in het buitenland zou gebeuren. Stelt u zich even voor dat men in Groot-Brittannië een hulpdienst zou opbellen maar dat de man of vrouw van dienst geen Engels verstaat, en dat men zou voorstellen om hem of haar een spoedcursus Engels te geven. Dat is onvoorstelbaar. Ik begrijp niet dat dit jarenlange probleem nog altijd aansleept. Het minimum minimorum is de toepassing van de taalwet. Voor minder kunnen we niet gaan, want het gaat over een levensnoodzakelijke dienstverlening. Men kan de Vlamingen in de Rand niet uitleggen dat ze als tweederangsburgers behandeld mogen worden.

In haar recente antwoord op mijn schriftelijke vraag van 20 juli stelt de minister dat ze inzake de MUG van Halle op voorstel van het ziekenhuis het initiatief neemt om te overleggen met het ziekenhuis en minister Demotte. Heeft dat overleg al plaatsgevonden? Indien ja, wat is het resultaat daarvan?

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, ik sluit me aan bij de mensen die stellen dat het onaanvaardbaar is dat er slachtoffers vallen ten gevolge van misverstanden, en dan vooral door een gebrekkige talenkennis. We mogen daar niet licht overheen gaan en moeten er blijven op hameren om snel tot een oplossing te komen.

Laten we echter niet vergeten dat dit een federale bevoegdheid is. Ik weet dat de Vlaamse Regering veel moeite doet om dit dossier op de onderhandelings-

tafel te houden. Toch ligt de bal in het kamp van de federale regering. Vlaanderen zou uiteraard een aantal zaken zelf kunnen doen, maar dat zijn gevaarlijke precedentes: het kan toch niet dat Vlaanderen bijpast telkens de federale regering nalaat te doen wat ze moet doen?

De tweetaligheid is een zaak die niet alleen in Halle, maar in de hele Brusselse regio moet gelden. Ik weet echter niet of het geen goede zaak is dat er een cursus komt. Op lange termijn is dat wellicht wel een oplossing, al zal dat er misschien niet voor zorgen dat die mensen op korte termijn voldoende Nederlands kennen.

Ik heb een aansluitende vraag. De Vlaamse Regering wil de federale regering depanneren en bijspringen om het federale begrotingstekort te verminderen. Is dat niet het moment om een tegenprestatie te leveren? Ik besef natuurlijk wel dat we al een lijstje hebben waarvoor we op de goede wil van de federale regering rekenen.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Ik herbevestig dat het tweesporenbeleid ongewijzigd gehandhaafd blijft. Vlaanderen ijvert voor een globale oplossing, maar dat impliceert niet dat er geen ad-hocoplossingen uit de bus kunnen komen. De werkgroep die op vraag van Vlaanderen is opgericht, moet de problematiek grondig onderzoeken en ook initiatieven nemen en oplossingen uitwerken. Die werkgroep is in het voorjaar twee keer samengekomen. De werkgroep richt zich vooral op de uitwerking van een protocol dat ervoor moet zorgen dat een correct gevolg wordt gegeven aan de klachten met oog op de creatie van een juridisch kader, naast de evaluatie van de huidige bevoegdheidsverdeling. Vlaanderen is vandaag niet bevoegd om vaststellingen te doen inzake zorginstellingen die buiten de Vlaamse Gemeenschap functioneren. Een klachtenmeldpunt kan dus een meerwaarde opleveren en aanzetten tot het ondernemen van acties.

De federale minister van Volksgezondheid heeft twee keer de afspraak voor het volgende overleg geannuleerd. We blijven dat dossier echter ter harte nemen. Telkens wanneer het kan, proberen we het dossier op de agenda van het overleg te plaatsen. Als zou blijken dat dit binnen afzienbare tijd niet mogelijk is, zullen we zelf een initiatief nemen.

Ik ben niet op de hoogte gebracht van het initiatief van minister Vanhengel. Mijn standpunt is duidelijk. Ik begrijp natuurlijk wel dat men oplossingen zoekt en initiatieven neemt. Het dossier van het Sint-Maria-ziekenhuis heb ik al in een andere vraag behandeld. Het grootste knelpunt is wel de meerkost die het initiatief voor het ziekenhuis met zich meebrengt. Het ziekenhuis wenst een financiële bijdrage te ontvangen. De uitbating van een MUG-dienst kost geld. Normaal gezien kan een gedeelte worden gerecupereerd via de facturen die de patiënten worden aangerekend. Halle is echter een klein gebied, wat betekent dat die compensatie laag uitvalt. Minister Demotte had al zijn akkoord voor de oprichting van een MUG-dienst gegeven.

Tijdens het overleg is mijn voorstel besproken om een pilootfase naar Angelsaksisch voorbeeld in te voeren. Dat betekent niet dat men het met minder mensen zou moeten doen, maar wel dat men schuift met permanenties van artsen en dergelijke. Minister Demotte van zijn kant heeft een voorstel gedaan over een normverlaging inzake het inzetten van het verpleegkundig personeel. Ook dat betekent niet dat men het met minder dienstverlening zou moeten doen, maar wel dat men zou schuiven met de personeelsbezetting.

In september heb ik overlegd met de directeur van het ziekenhuis om nogmaals alle knelpunten te bespreken. Er is afgesproken dat we constructief met minister Demotte zullen overleggen en dat we alle drie onze verantwoordelijkheid zullen moeten opnemen.

Dit overleg heeft nog niet kunnen plaatsvinden omdat de directeur om persoonlijke redenen niet bereikbaar is. Hij is in het buitenland. Van zodra hij er is, zal het overleg tussen minister Demotte, de directeur en ikzelf plaatsvinden met als bedoeling dat elk zijn of haar verantwoordelijkheid opneemt. Om een doorbraak te forceren, moeten de drie partners mee willen.

De voorzitter: De heer Van Nieuwenhuysen heeft het woord.

De heer Luk Van Nieuwenhuysen: Mevrouw de minister, ik neem enerzijds aan dat dergelijke dossiers niet simpel zijn en de nodige tijd in beslag nemen. Er is het financiële aspect en er zijn de verschillende bevoegdheden. Anderzijds staan er levens op het spel. De voorbije jaren hebben we al op verschil-

lende voorbeelden geweest, sommige zelfs met fatale afloop. Dit toont aan dat dit niet het zoveelste communautaire dossier is, maar dat het wel degelijk van groot belang is.

Uit uw antwoord leid ik af dat dit probleem nog lang niet van de baan is. Het dossier sleept al enkele legislaturen aan en zal nog enkele jaren aanslepen. Telkens worden we geconfronteerd met goede wil aan Vlaamse kant, maar botsen we op federaal niveau op een muur. De Vlaamse Regering moet een signaal geven dat het genoeg is geweest. U zegt dat we niet zelf een MUG kunnen bekostigen of organiseren, maar de heer Dehaene heeft een terechte opmerking gemaakt. De Vlaamse Regering moet opnieuw voor een deel het federale begrotingstekort compenseren. De Vlaamse Regering zou dit kunnen gebruiken om onder meer in dit dossier een en ander te forceren en af te dwingen. Er worden pogingen gedaan om te onderhandelen en compromissen te sluiten, maar deze bieden geen uitweg. Zo komen we nooit tot een oplossing.

Ik wil nog een opmerking maken over de MUG van Halle. Er wordt aan een pseudo-MUG gedacht. Als ik het goed voorheb, mogen verplegers en ambulanciers geen diagnose stellen. Het specifieke aan een MUG is net dat er een arts bij is om de diagnose te stellen. Daar kan niet van worden afgeweken.

De voorzitter: De heer Demesmaeker heeft het woord.

De heer Mark Demesmaeker: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. U kunt als Vlaams minister enkel een bemiddelende rol spelen en ik weet dat u deze rol ter harte neemt. Het federale niveau draagt hierin een verpletterende verantwoordelijkheid en maakt er geen prioriteit van, wat bijzonder jammer is. Ik vind me ook helemaal terug in de opmerking van de heer Dehaene. We leven in een systeem van coöperatief federalisme waarin de ene overheid de andere soms nodig heeft. Dit dossier zou een van breekpunten moeten zijn bij onderhandelingen omdat het van levensbelang is.

Minister Inge Vervotte: Mijnheer Van Nieuwenhuysen, wat u zegt over de aanwezigheid van een arts is correct. Omdat het over een kleiner gebied gaat, kunnen de permanenties binnen het ziekenhuis wel beter worden georganiseerd. Het is belangrijk dat het uitrukken op een correcte wijze verloopt. Binnen een kleiner gebied is het echter duidelijk binnen welke

tijd en binnen welke straal kan worden gewerkt. Daarmee kan organisatorisch anders worden omgegaan dan in een groter gebied. We zijn dan ook van oordeel dat we in zo'n nieuwe situatie, met een kleiner gebied, de nodige flexibiliteit moeten kunnen laten bestaan.

De federale overheid is bereid om stappen te zetten en dat is niet onbelangrijk. Die stappen zijn echter nog niet voldoende om de cirkel tussen de Vlaamse en federale regering én de directie rond te maken. We achten het opportuun om met zijn drieën rond de tafel te gaan zitten omdat we het engagement van minister Demotte en van de directie hebben. Het is belangrijk dat we alledrie bereid zijn om stappen te zetten.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van stressgerelateerde aandoeningen of problemen

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, steeds meer mensen krijgen te maken met stressgerelateerde problemen of onbegrepen ziekten zoals chronische pijn, hoofdpijn, rugklachten en constante vermoeidheid. Welke oorzaken er ook aan ten grondslag liggen, het is een pijnlijk en doorgaans gecompliceerd probleem voor de betrokken persoon zelf, maar ook voor de werkgever en de collega's. Hoe langer de situatie duurt, hoe lastiger het probleem wordt. Mensen komen in een vicieuze cirkel. Ze worden ziek als gevolg van stress, en dat geeft aanleiding tot steeds meer zorgen. Niet alleen voelt de betrokkene zich niet goed, er duiken al vrij vlug problemen op met huisgenoten, collega's en werkgevers. Het kan ook leiden tot financiële problemen, wat allemaal niet bevorderlijk is voor de genezing.

Stressgerelateerde kwesties zijn in de regel complex en weinig tastbaar. Meestal zijn de oorzaken niet direct aanwijsbaar en spreken we van onbegrepen klachten. Om deze klachten daadwerkelijk op te lossen, is vrijwel altijd een multidisciplinaire en praktische aanpak

vereist. De oorzaak en het risico op herhaling staan met elkaar in verband en er rijzen dan ook praktische vragen om herhaling te voorkomen.

Mevrouw de minister, is er reeds onderzoek verricht naar de oorzaak, het gevolg en vooral het risico op herhaling van het probleem? Welke initiatieven nam u reeds voor een grondig onderzoek naar de preventie van stress en hieraan gerelateerde aandoeningen of problemen? Welke initiatieven zijn er reeds genomen in het kader van de preventie van gezondheidsproblemen? Is er samenspraak met de minister van Werk? Zo ja, wat zijn hiervan de resultaten?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Stress uit zich niet in één ziektebeeld en dat maakt het moeilijk. Inzake frequentie en intensiteit kunnen er grote verschillen bestaan. Ook bij eenzelfde persoon kunnen er van dag tot dag grote verschillen zijn. De oorzaken van stress zijn niet gemakkelijk aan te wijzen. We weten wel dat ze vaak multifactorieel zijn, en dat de relatie tussen oorzaak en gevolg niet altijd duidelijk vast te stellen is.

Er gebeurt heel veel onderzoek naar stress, de oorzaken, gevolgen en het risico op herhaling. Veel onderzoek spitst zich weliswaar toe op stress op het werk. In dit kader bestaat sinds 1998 het Instituut voor Stress en Werk, een spin-off van de KUL en de UCL. Er wordt onderzoek verricht naar stress en stressgerelateerde zaken. Een van de activiteiten is om op vraag van een bedrijf psychosociale risicofactoren op te sporen in de arbeidssituatie, en de gevolgen ervan na te gaan voor het bedrijf en het welzijn van de werknemers.

Daarnaast is er een hele evolutie in de interne en externe diensten voor preventie en bescherming op het werk, maar ook in de wetgeving. Er zijn de comités voor veiligheid en gezondheid en de comités voor bescherming op het werk waarbij er een accentverschuiving is. Er wordt niet alleen gefocust op veiligheid, maar ook op psychosociale aspecten en op welzijn op het werk. Er bestaan trouwens zeer specifieke meetinstrumenten om na te gaan hoe stressgerelateerd een job is. Er wordt dan niet alleen gewerkt op de output, maar ook op de input door na te gaan

hoe stresserende factoren zoveel mogelijk kunnen worden vermeden.

Er is het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid. Dat stipuleert in artikel 62 dat er initiatieven kunnen worden genomen ter bevordering van een adequate hantering van stress. Die initiatieven kunnen betrekking hebben op het voorkomen, beperken of het beter leren omgaan met stress. We hebben ook een preventiedecreet dat principes hanteert met betrekking tot preventie. De nadruk ligt op het behalen van gezondheidswinst.

De werkomgeving is een voor de hand liggende plaats om preventie van stress aan te moedigen en te ondersteunen. De wetgeving wil daar een impuls geven en is tevens uitgebreid naar aanleiding van CAO 72 van de Nationale Arbeidsraad, die specifiek ingaat op het fenomeen van stress. De CAO spoort werkgevers aan om een beleid uit te werken waarin stress op de werkvloer kan worden verholpen, alsook de gezondheidsrisico's.

Het is mijn bedoeling om in uitvoering van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid door de Vlaamse Gemeenschap, erkende afdelingen en departementen medisch toezicht van externe en interne diensten voor preventie en bescherming op het werk, bijkomend te erkennen als organisatie met terreinwerking. Voorwaarde is dat ze zich bereid verklaren om een aantal opdrachten in het kader van het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid op te nemen. Op die manier kan Vlaanderen impulsen geven met betrekking tot stress en stressgerelateerde problemen op het werk.

Momenteel is er geen overleg met de minister van Werk. We kunnen dat wel opstarten als er zinvolle initiatieven op dit vlak worden ontwikkeld.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik zal de zaak blijven opvolgen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Steven Vanackere tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de armoedebestrijding in de Vlaamse Gemeenschap

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toegankelijkheid van de preventieve gezondheidszorg voor mensen in armoede

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de rol van het maatschappelijk opbouwwerk in de preventie en beheersing van schuldoverlast

De voorzitter: De heer Vanackere heeft het woord.

De heer Steven Vanackere: Mevrouw de minister, ik heb niet de bedoeling met deze vraag de aandacht op mezelf te richten. Tijdens de aanloopweek van de Internationale Dag voor de Uitbanning van de Armoede moet de aandacht niet op ons gericht zijn. We moeten de aandacht dan vestigen op een problematiek die heel gemakkelijk kan worden afgedaan als een aangelegenheid die op de eerste plaats en bijna alleen met inkomen heeft te maken, namelijk de armoedeproblematiek.

Mensen kunnen vrij snel in de verleiding komen om te zeggen dat armoedebestrijding een kwestie is van inkomenspolitiek en dus vooral een federale aangelegenheid. Pas wanneer er dieper wordt ingegaan op de problematiek van de armoede en de kansarmoede, beseffen mensen dat armoede niet alleen een probleem is dat met het inkomen te maken heeft.

Mensen die worden geconfronteerd met armoede, worden op de meest uiteenlopende domeinen van het maatschappelijke leven geconfronteerd met achterstelling. Ik heb het dan bijvoorbeeld over onderwijs, maar ook over ontspanning, mobiliteit, gezondheidspreventie en dergelijke. Een en ander zal in de loop van deze week aan bod komen.

Mevrouw de minister, mijn vraag is bedoeld om te helpen een synthese te maken. Ze gaat over de horizontale benadering van de armoedeproblematiek. Het is dan ook normaal dat ik ze aan u stel. U bent als minister immers verantwoordelijk voor de coördinatie van de armoedebestrijding.

In het Pact van Vilvoorde staat de doelstelling verwoord dat armoedebestrijding en sociale cohesie in het jaar 2010 zo ver gevorderd zou moeten zijn dat Vlaanderen op dat gebied tot de top-vijf van de Europese regio's behoort. Volgens ons is dit het gepaste ogenblik om in dit verband een stand van zaken op te maken. In de commissie voor Algemeen Beleid heeft de minister-president in zijn antwoord op een vraag van de heer Van den Heuvel over de statistische informatie in verband met deze kwestie bevestigd dat het goed is om in het midden van de termijn een evaluatie te maken en eens na te gaan hoe het staat met de uitvoering van de doelstellingen van het Pact van Vilvoorde.

Het uitgangspunt is dat het armoedebeleid een horizontaal beleid moet zijn dat voor bewustmaking zorgt bij alle ministers van de Vlaamse Regering. U bent de coördinerende minister en dat betekent dat u erover moet waken dat in elk beleidsdomein een verticaal armoedeoverleg wordt opgericht. Elke functioneel bevoegde minister moet dan in overleg met het Vlaams Netwerk van Verenigingen waar armen het woord nemen, de werking van dat overleg binnen zijn of haar beleidsdomein vastleggen. Dat staat in het decreet van maart 2003 over de armoedebestrijding. Ik heb in uw beleidsnota een aantal passages aangeduid waarin u spreekt over de structurele armoedebestrijding in de Vlaamse Gemeenschap. Ik zal er hier een aantal van vermelden, om er vervolgens mijn vragen op te baseren.

U hebt in de beleidsnota aangekondigd dat u elk beleidsdomein wil stimuleren om inclusief aandacht te besteden aan armoedebestrijding en aan het vermijden van uitsluiting. We hebben hier al afgesproken om van het actieplan armoedebestrijding een soort van tweetrapsraket te maken. Het plan moet een zeer belangrijk instrument zijn in deze context.

Volgens de beleidsnota moet de inclusieve aanpak ook tot uiting komen bij het screenen van de eigen regelgeving op uitsluitingsfactoren en bij het aanpassen van die regelgeving waar nodig. Dat betekent heel concreet dat ministers die werken binnen hun bevoegdheden, aandacht moeten hebben voor de impact daarvan op de doelgroep van mensen die worden geconfronteerd met armoede. Die toets moet ook werkelijk worden gemaakt. Er moet niet te veel administratie bij komen kijken en er moeten niet noodzakelijk nota's over worden geschreven, maar die aandacht moet er zijn.

In de context van het decreet over het lokaal sociaal beleid, stelt u in de beleidsnota dat van het Sociaal Huis in welke vorm ook wordt verwacht dat er aan rechtenonderzoek wordt gedaan. Het komt er eigenlijk op neer dat de zwakkere burger zelf wordt benaderd en dat er op zoek wordt gegaan naar de rechten die de betrokkene heeft zonder dat er wordt gewacht op een eventuele vraag van die persoon. Er zijn nu eenmaal mensen die niet voldoende uitgerust zijn met maatschappelijke informatie om uit eigen beweging telkens hun rechten op te eisen. Ten aanzien van die mensen is het zeker niet abnormaal dat bepaalde dingen proactief in hun plaats worden gedaan.

In de beleidsnota hebt u aangekondigd dat u hierover afspraken wenst te maken met de Vlaamse en de federale administratie en met de lokale besturen. Dat is natuurlijk een enorme berg om te beklimmen, maar ik zou graag vernemen hoe een en ander zal worden aangepakt en of er al vooruitgang is geboekt. Uiteraard is de betrokkenheid daarbij van de verschillende welzijnsactoren en -projecten vanzelfsprekend.

Volgens de beleidsnota moet de uitwerking van het concept van het Sociaal Huis er ook voor zorgen dat mensen die in armoede leven, hun verhaal niet telkens opnieuw moeten vertellen. Dat is geen eenvoudige zaak in het licht van de privacyproblematiek, maar het staat in uw beleidsnota.

In die beleidsnota verwijst u naar de inzet van ervaringsdeskundigen in de armoede en in het bijzonder dan in de administraties, stel ik me voor. Het decreet van 21 maart 2003 over de armoedebestrijding schrijft voor dat in alle gemeenschaps- en gewestmateries waarmee armen worden geconfronteerd – met een boutade die in bepaalde mate correct is, zou ik zeggen dat dat dit in alle beleidsmateries is – de Vlaamse Regering initiatieven moet nemen om ervaringsdeskundigen in de armoede tewerk te stellen. De Vlaamse Regering kan organisaties voor coördinatie en toeleiding tot de opleiding van ervaringsdeskundigen in de armoede erkennen en subsidiëren. Ze bepaalt daartoe de nodige regels. De coördinatie bestaat natuurlijk uit het scheppen van de voorwaarden voor de organisatie van de opleiding, de tewerkstelling van de ervaringsdeskundigen, de sensibilisering voor de opleiding en het bewaken van de kwaliteit ervan.

Mevrouw de minister, ik ga ervan uit dat een en ander zal worden gerealiseerd via het actieplan. Toch is het goed om nu aan het parlement een aantal zaken

duidelijk te maken in verband met de manier waarop de kwestie zal worden aangepakt.

Kunt u de situatie schetsen in verband met de huidige positie van Vlaanderen in het licht van de doelstellingen van het Pact van Vilvoorde met betrekking tot de armoedebestrijding en sociale cohesie? Dat is dan de fameuze doelstelling 10.

Welke stappen hebt u al gezet om de functioneel bevoegde ministers in de Vlaamse Regering ertoe aan te zetten aandacht te hebben voor armoedebestrijding en het vermijden van uitsluiting? Werd er binnen elk beleidsdomein al een verticaal armoede-overleg opgericht? Welke mogelijkheden ziet u om deze aandacht blijvend aan te scherpen?

Hoe verlopen de inspanningen om samen met de verenigingen waarin armen het woord nemen, te komen tot een gedragen actieplan voor de armoedebestrijding? Welke timing zal er worden gevolgd na de bespreking die in de commissie is gehouden, en waarbij we hebben afgesproken om in twee trappen te komen tot een gedragen plan? Wanneer zal het volledige plan beschikbaar zijn?

Welke regelgeving is er in de context van de armoedebestrijding al gescreend op uitsluitingsfactoren, zoals in uw beleidsnota staat? Kijkt u vooral eerst naar de nieuwe regelgeving of zal de regelgeving uit het verleden ook worden gescreend?

Welke stappen zijn er al gezet om tot afspraken te komen in verband met het rechtenonderzoek door de sociale huizen? Zijn er in dat verband al projecten opgestart en over welke gaat het dan? Is er een timing?

Wat is de stand van zaken in verband met de tewerkstelling van ervaringsdeskundigen in de armoede? Een collega zal deze kwestie ook aankaarten bij minister Bourgeois. Hoe evalueren de betrokkenen deze manier van werken? Worden de verwachte vruchten geplukt op de plaatsen waar die tewerkstelling al een feit is?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Mevrouw de minister, mijn vraag sluit aan bij die van de heer Vanackere, maar spitst zich toe op een ander beleidsdomein, namelijk dat van de preventieve gezondheidszorg en de toe-

gankelijkheid daarvan voor mensen die in armoede leven.

Volgens het besluit van de Vlaamse Regering van 10 oktober 2003 zal het in het vooruitzicht gestelde plan worden opgebouwd volgens een aantal basisrechten. De Vlaamse Regering heeft zich hiervoor gebaseerd op het algemeen verslag over de armoede. Een van die basisrechten is het recht op gezondheidszorg. Ik zal in deze vraag aandacht besteden aan de preventieve gezondheidszorg.

Uit het tweejaarlijkse verslag 'In dialoog' van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting blijkt dat preventie in bepaalde omstandigheden de sociale ongelijkheden nog kan vergroten. Ik zal hiervoor vier redenen aanbrengen die in dat verslag vermeld staan.

De eerste reden is dat preventiecampagnes niet altijd zijn aangepast aan de financiële draagkracht of niet altijd toepasbaar zijn in moeilijke levensomstandigheden. Ik denk daarbij aan zaken zoals regelmatig sporten, letten op een gezonde voeding en voldoende fruit en groenten eten. Die dingen zijn niet voor iedereen evident.

De tweede reden is dat de voordelen van opsporingsprogramma's rechtstreeks te maken hebben met de mogelijkheid om gebruik te maken van curatieve gezondheidszorgen, wat in verband staat met de sociale status. Bij veel doelgroepen zijn er nog drempels om gebruik te maken van de curatieve gezondheidszorg.

De derde reden is dat gezondheidsopvoeding vooral de mensen ten goede komt die de ingesteldheid en middelen hebben om greep te hebben op hun omgeving en om hun gedragingen te veranderen. Gezondheidsopvoeding versterkt de gezondheidskloof wanneer er geen maatregelen worden genomen om aan de armste bevolkingslaag de nodige middelen en mogelijkheden te geven.

De vierde reden is dat het uitgangspunt vaak is dat ieder persoon verantwoordelijk is voor zijn gezondheidstoestand. In de context van preventie kan dat uitgangspunt de aanleiding zijn om angst- en schuldgevoelens te krijgen, zeker indien het gaat om personen die in omstandigheden leven waarin ze weinig greep hebben op hun omgeving en hun manier leven. In het handvest van Ottawa staat dat het de rol van de gezondheids promotie is om onder andere onder-

steunende omgevingen te creëren die mensen in staat stellen greep te krijgen op hun leven.

In het licht van wat ik zojuist heb gezegd, moet artikel 7 van het decreet van 21 november 2003 over het preventieve gezondheidsbeleid worden gesitueerd. Deze decretale bepaling legt de Vlaamse Regering op om in de context van haar preventieve gezondheidsbeleid bijzondere aandacht te besteden aan de bevolkingsgroepen die kampen met kansarmoede, aan de bevolkingsgroepen die in grote mate worden blootgesteld aan bedreigingen voor hun gezondheid, en aan de toegankelijkheid van het aanbod in de preventieve gezondheidszorg.

Heel wat organisaties worden gesubsidieerd door de Vlaamse Regering voor hun taken in verband met preventieve gezondheidszorg. Die organisaties moeten dus rekening houden met die aandachtspunten.

Op welke manier wordt op dit ogenblik in het preventieve gezondheidsbeleid rekening gehouden met kansarmen? Welke structuren en/of methodes worden daarbij gebruikt? Welke zijn de concrete instrumenten waarmee wordt beoordeeld of een gesubsidieerde organisatie die actief is in de preventieve gezondheidszorg, wel degelijk rekening houdt met mensen die in armoede leven? Zijn daarover rapporten voorhanden en tot welke inzichten hebben die dan eventueel geleid?

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mevrouw de minister, mijn vraag gaat over hetzelfde thema. Ik wil me echter concentreren op het aspect van de schuldenoverlast. Op het einde van 2004 bleken er ruim 350.000 Belgen met betalingsmoeilijkheden geregistreerd te zijn. Volgens VRIND 2004-2005 gaat het over 508.000 contracten. Bovendien zouden vier op tien van de mensen met betalingsmoeilijkheden in het Vlaamse Gewest wonen.

In uw beleidsnota hebt u al gepleit voor bijzondere aandacht voor de bestrijding van de problematiek van de schuldenoverlast. Ook in de Septemberverklaring van de minister-president stond dat er nog een tandje moest worden bijgestoken in verband met armoede- en schuldenoverlastbestrijding.

Schuldenoverlast is vaak, maar niet exclusief, verbonden met de armoedeproblematiek en ligt bovendien vaak mee aan de basis van generatiearmoede.

De preventie of de beheersing van de schuldenoverlast mag dan ook worden beschouwd als een armoedebestrijdingsstrategie.

In dat opzicht zouden we de gedachte kunnen lanceren om laagdrempelige initiatieven te steunen die mensen bij elkaar brengen om samen te leren omgaan met de middelen die ze hebben. Dit moet niet per definitie culpabiliserend zijn en pleit bovendien de overheden en vooral de lokale overheden niet vrij van hun opdracht om iedereen in staat te stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. Dergelijke initiatieven vragen trouwens methodieken die aanslaan bij mensen met zware schulden.

In het verleden heb ik al een idee uit Wallonië aangebracht, namelijk dat van de consumentenscholen. In die scholen gaat men samen met mensen met een zware schuldenlast op zoek naar methodes om hun middelen optimaal te gebruiken. Die consumentenscholen kunnen dus worden beschouwd als een vorm van opbouwwerk. Ik heb het decreet in verband met het opbouwwerk nog eens gelezen en dergelijke scholen kunnen daar volgens mij zeker worden ingepast.

Mevrouw de minister, welke rol vervullen de organisaties voor maatschappelijk opbouwwerk vandaag op het vlak van de schuldenproblematiek en in het bijzonder op het vlak van de schuldenproblematiek bij armen? Ziet u een meer prominente rol weggelegd voor deze organisaties op het vlak van de schuldenproblematiek of is dit niet opportuun? In welke mate spreekt het concept van de consumentenscholen u aan? Acht u het aangewezen om dergelijke initiatieven in Vlaanderen te stimuleren en te ondersteunen?

De heer Kurt De Loor: Mevrouw de minister, in mijn OCMW-ervaringen merk ik bijna dagelijks dat de problematiek van de overmatige schuldenlast een onderschat probleem is. Ik ben het dus eens met de heer Dehaene, die zegt dat de preventie van schuldoverlast kan worden beschouwd als een armoedebestrijdingsstrategie.

Ik denk dat er op dit ogenblik te weinig wordt ondernomen en te weinig aandacht wordt besteed aan preventie. Zijn er plannen om preventieve campagnes en sensibiliseringscampagnes of -acties te lanceren tegen schuldoverlast? Indien het antwoord op de vorige vraag bevestigend is, zou ik graag van u vernemen om welke initiatieven het gaat.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mijnheer de voorzitter, op het vlak van de timing kan de Vlaamse Regering vanaf half november het Vlaams actieplan goedkeuren. Begin december kunnen we dan met een gedrukt plan naar het Vlaams Parlement en de adviesraden komen.

Ik ga akkoord met de opmerkingen over een integrale benadering en een coördinerende functie. De doelstellingen van het Pact van Vilvoorde zijn opgenomen in het regeerakkoord. Dat betekent dat elke minister zich daarvoor verantwoordelijk moet voelen.

In Vlaanderen werken we rond drie basisprincipes: participatie, preventie en inclusief armoedebeleid. Er wordt gefocust op tien basisrechten: recht op participatie, op maatschappelijke dienstverlening, op gezin, op rechtsbedeling, op cultuur, op inkomen, op onderwijs, op werk, op huisvesting en op gezondheidszorg. Het is de bedoeling om op alle vlakken maatregelen te nemen ter bestrijding van armoede en om de levenskwaliteit te verhogen van mensen die in armoede leven.

Op 11 maart 2005 hebben we er via een mededeling aan de Vlaamse Regering op gewezen dat elke minister een verticaal armoedeoverleg moet opstarten. Elke minister moet dat leiden, initiëren en organiseren. Binnen mijn bevoegdheidsfeer heeft het eerste verticale overleg plaatsgevonden op 7 oktober met uiteenlopende partners uit de welzijns- en gezondheidssector. De ministers van Cultuur en van Onderwijs hebben ook een verticaal overleg opgestart. De voorbereidingen voor een verticaal overleg zijn bezig bij de ministers van Wonen en Werk. Er is ons gezegd dat dit waarschijnlijk in november zal plaatsvinden. Bij het departement Energie zijn er gesprekken met het Vlaams Netwerk lopende. Binnen het kabinet Bourgeois zal er binnenkort een eerste gesprek zijn.

Er was een vraag over de inbreng van verenigingen. We hebben een ronde door Vlaanderen georganiseerd in de week van 26 september. Er werd per provincie in samenspraak met het Vlaams netwerk van Verenigingen waar armen het woord nemen, een consultatieronde gehouden rond het Vlaams actieplan. We vonden het belangrijk dat de betrokkenen een input hadden vooraleer de materie door de Vlaamse Regering en het Vlaams Parlement wordt behandeld. We hebben een aantal beleidsaccenten naar voren

geschoven, en daar zijn opmerkingen rond geformuleerd. De mensen hebben zelf ook ideeën naar voren gebracht en prioriteiten gelegd. Die bevindingen verschilden van provincie tot provincie. In Limburg bijvoorbeeld werd sterk de nadruk gelegd op het recht op mobiliteit. We zijn de resultaten nu aan het verwerken om dan naar de regering en het parlement te stappen.

Dan was er een vraag over het screenen van de regelgeving op uitsluitingsfactoren. De reguleringsimpactanalyse, afgekort RIA, is een gestructureerde analyse van de effecten van een voorgenomen regelgeving ingevoerd vanaf 1 januari 2005. De RIA bestaat uit verschillende toetsen, zoals weerslag op lokale besturen, kindeffectenrapportage en een armoedetoets.

Op 12 maart 2004 besliste de Vlaamse Regering inzake het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2004: 'Bij elk nieuw onderwerp van reglementering of beleidsmaatregel dat ter beslissing aan de Vlaamse Regering wordt voorgelegd, wordt rekening gehouden met de sectorspecifieke doelstellingen en concrete maatregelen voor 2004, zoals opgenomen in het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2004.' Bij de goedkeuring van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2005-2009 zal ik voorstellen om opnieuw te bepalen dat bij elk nieuw onderwerp van reglementering of beleidsmaatregel dat ter beslissing aan de Vlaamse Regering wordt voorgelegd, er rekening wordt gehouden met de sectorspecifieke doelstellingen en concrete maatregelen voor de periode 2005-2009, zoals opgenomen in het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2005-2009.

Dit instrument moet nog worden verfijnd zodat het geen formaliteit is, maar een bruikbaar middel om nieuwe regelgeving automatisch te screenen op mogelijke uitsluitingsfactoren in het kader van de armoedebestrijding. Daartoe is dialoog met de betrokkenen ook erg belangrijk. Het derdebetalerssysteem bijvoorbeeld ervaren zij als erg moeilijk, terwijl het specifiek voor die doelgroep was geïmplementeerd. Het wordt echter weinig gebruikt omdat er heel wat administratieve rompslomp bij komt kijken. Via dialoog kunnen we de betrokkenen hun mening vragen over de doelstellingen en methodieken.

De Vlaamse overheid sloot een overeenkomst af met het HIVA voor de ontwikkeling van een instrument dat de proactieve rechtendetectie gestalte moet geven. Dit instrument moet het mogelijk maken om met een aantal basisgegevens na te gaan waarop de cliënt

recht heeft. Het HIVA zal eveneens een actuele map sociale voordelen en tegemoetkomingen opstellen. Deze wordt blijvend geactualiseerd door de provincies. Het instrument zal in het najaar verder worden getest, en in het voorjaar van 2006 ter beschikking worden gesteld van alle lokale besturen.

Er was ook een vraag over de tewerkstelling van ervaringsdeskundigen. Op 31 augustus 2005 zijn er in totaal 46 ervaringsdeskundigen in armoede en sociale uitsluiting afgestudeerd. Er zijn er 36 tewerkgesteld in volgende sectoren: drie personen bij Centra voor Algemeen Welzijnswerk, zeven bij de vzw De Link, tien bij Kind en Gezin, één bij RIMO en één bij RISO, één bij de inloopteams Kind & Preventie, vier bij Onderwijs, drie bij de VDAB, twee bij multidisciplinaire teams jeugdzorg, drie bij de armoedevereniging en het Vlaams netwerk, en één bij de POD maatschappelijke integratie. Op 31 augustus waren er ook drie vacatures voor opgeleide ervaringsdeskundigen.

Momenteel loopt er een onderzoek dat de vzw De Link, in samenwerking met het HIVA en het Centrum voor Comparatieve, Interculturele en Ontwikkelingspedagogiek van de K.U. Leuven, voert naar de impact van de opleiding en tewerkstelling zowel op persoonlijk als maatschappelijk vlak. De vraag wordt gesteld wat het betekent om ervaringsdeskundige te zijn. Er wordt ook nagegaan of de doelstellingen worden gehaald, bijvoorbeeld om diensten beter toegankelijk te maken voor personen die in armoede leven. Merken de mensen die in armoede leven, een effect? Dat alles wordt onderzocht, en in december 2005 wordt een eerste tussentijdse onderzoeksrapport verwacht.

Voor de uitvoering van het preventieve gezondheidsbeleid wordt er structureel samengewerkt met de partnerorganisaties. Sommige partnerorganisaties richten zich op doelgroepen, terwijl andere dat niet doen maar er wel aandacht aan kunnen besteden. Als we denken aan preventie, denken we in eerste instantie aan de LOGO's. Sommige LOGO's organiseren bepaalde acties exclusief voor kansarmen, en voeren dus een verticaal beleid. Ik haal het voorbeeld aan van het LOGO Waasland, dat de actie 'Krok Gezond' heeft opgezet. Dit is een cursus die zich richt op mensen in kansarmoede waarbij onder leiding van een diëtiste en een vertrouwenspersoon uit de doelgroep, het thema van gezonde voeding wordt ingeleid. Er is namelijk een duidelijk verband tussen de maatschappelijke status en voedingsgewoonten.

Er wordt geprobeerd om de notie van wat gezond is mee te geven, alsook vaardigheden aan te leren.

Daarnaast zijn er ook de fruitacties die niet miskend mogen worden. Mensen die in armoede leven, eten minder groenten en fruit. Een voorbeeld is de fruitactie 'TuttiFrutti', die zich richt naar alle kinderen en rekening houdt met de ouderbijdrage voor kansarme ouders waarvoor een concrete oplossing wordt aangeboden.

Belangrijk in het preventiebeleid is ook de VAD. Die werkt niet met doelgroepen, maar wel met achtergestelde jongeren waarvoor ondersteuningsstrategieën worden ontwikkeld.

In het preventiebeleid is ook screening erg belangrijk. Al dan niet een screening laten doen, mag niet afhankelijk zijn van het hebben van een inkomen. Een voorbeeld is de screening inzake borstkanker waarvan geen kosten zijn verbonden voor vrouwen die in orde zijn met de ziekteverzekering. Niet-verzekerden kunnen terecht bij het lokale OCMW.

Dan zijn er nog de vaccins die de overheid gratis ter beschikking stelt, vooral ter bescherming van kinderen. Het vaccinatieprogramma voor kinderen is erg succesvol. We bereiken ongeveer 95 percent van de gezinnen, waaronder dus ook zeker gezinnen in kansarmoede. We beperken ons echter niet tot de kindjes. We hebben afspraken gemaakt met de CLB's, zodat er daar ook voor jongeren kosteloze vaccins beschikbaar zijn.

Alles wat te maken heeft met de geestelijke gezondheid van deze mensen vind ik zeer belangrijk met het oog op de toekomst. Worden ze ondersteund? Vinden ze de weg? Waar kunnen ze terecht? Zitten ze in de populatie van de CGG's? We moeten een en ander de volgende jaren beter uitwerken. Depressie en zelfdoding komen immers veel voor bij deze doelgroep. Het is dus belangrijk dat er een vroegtijdige detectie is, maar ook dat er correct wordt doorverwezen, wat een invloed kan hebben op de niet altijd even evidente gezinsstructuren binnen de doelgroep.

Financieel en sociaal zwakkere personen met ernstige psychische en psychiatrische problemen kunnen terecht in de CGG's, waar ze kunnen genieten van een verminderde bijdrage of van gratis dienstverlening. Dat er een onderscheid wordt gemaakt op basis van het inkomen en dat er wordt gezocht naar oplossingen voor mensen die een en ander niet kun-

nen financieren, is altijd belangrijk geweest in onze CGG's. Zo kan iedereen de nodige hulpverlening krijgen.

Ik denk dat het opbouwwerk een rol kan spelen, maar volgens mij niet noodzakelijk of niet rechtstreeks in de schuldbemiddeling. We moeten nagaan waar de expertise zit en wat er verder moet worden uitgebouwd. Ik zie bij de aanpak van de schuldbemiddeling op de eerste plaats een rol weggelegd voor het algemeen welzijnswerk, voor de OCMW's en natuurlijk ook voor de advocatuur. Zo komen we terecht bij het spanningsveld dat ook tijdens de hoorzitting naar voren kwam en waar we rekening mee moeten houden.

Vlaanderen wil een beleid dat zich vooral richt op sociale schuldbemiddeling. Niet alle mensen beschikken immers over de nodige sociale of psychologische vaardigheden om zelf naar een advocaat te stappen en zelf regelingen te treffen. We moeten die mensen dan ook ondersteunen.

Het opbouwwerk heeft veeleer een rol te spelen in verband met preventie en het verlies van status en zelfvertrouwen. Dat zijn allemaal zaken waarmee de doelgroep wordt geconfronteerd. Via groepswerking moet er zeker een impuls kunnen worden gegeven in die context. Het opbouwwerk is ook zeer goed geplaatst om binnen de reguliere werking informatieve en preventieve campagnes op te starten en te ondersteunen.

We hebben hier al een debat gehad over schuldbemiddeling. We hebben nagedacht over budgetbeheer, management van het huishouden en de rol van de scholen. Ik denk dat veel mensen hier het eens zijn dat het belangrijk is dat de scholen aandacht besteden aan de problematiek en dat jongeren een notie ontwikkelen van wat er binnenkomt en wat er buitengaats, de input en de output dus. Dat is niet alleen belangrijk op financieel vlak, maar bijvoorbeeld ook in verband met voeding. Misschien moet het onderwijs meer met balansen werken, maar ik moet het onderwijs de les niet spellen natuurlijk. Het onderwijs kan er volgens mij voor zorgen dat onze jongeren denken op een manier die effecten heeft op het gezondheids- en welzijnsbeleid.

Tijdens de hoorzitting hebben we geluisterd naar L'Observatoire du Crédit et de l'Endettement. We hebben vervolgens gezegd dat we een en ander verder wilden bestuderen. Op dit ogenblik zijn we er echter

nog niet uit wat het gepaste antwoord is op vragen in verband met de huidige schuldbemiddeling. We willen samen met het werkveld en met de deskundigen bepalen wat nu het Vlaamse schuldbemiddelingsbeleid moet worden. Het is belangrijk dat we in dat verband met een visie komen die gericht is op sociale schuldbemiddeling, alvorens een instrument te kiezen.

De voorzitter: De heer Vanackere heeft het woord.

De heer Steven Vanackere: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Een van mijn vragen is enigszins onbeantwoord gebleven, maar dat verbaast me niet. De minister-president kon ze zo-even ook niet beantwoorden. Het gaat echter wel om een fundamentele vraag. In het Pact van Vilvoorde schrijven we dat we tot de top-vijf van de Europese regio's willen behoren, maar we weten blijkbaar niet hoe we dat moeten meten.

Het is goed dat mensen hun ambities verwoorden. Ik lach ook niet met die bepaalde ambitie en ik vind dat ze goed werd geformuleerd. Ik stel echter wel vast dat we ons moeten behelpen met allerhande statistieken, wanneer we een beeld willen krijgen van het feit of we al dan niet op de goede weg zijn.

De minister-president heeft uitvoerig toegelicht welke statistieken, vaak federale, hiervoor worden gebruikt. Ik kom er later nog op terug, maar die statistieken zondigen een beetje tegen het principe dat het hier niet alleen om centen draait. De meeste cijfers over armoede hebben betrekking op financiële armoede en hanteren het principe dat iedereen die minder dan 60 percent van de mediaan heeft, als armoedig wordt beschouwd. In Vlaanderen gaat het dan over meer dan 11 percent van de Vlamingen. In heel België gaat het over nog meer mensen, omdat armoede in Wallonië en Brussel meer voorkomt.

Cijfers over de evolutie zijn heel moeilijk te vinden. We hebben partiële gegevens van Kind en Gezin over hoeveel kinderen er worden geboren in gezinnen die met armoede worden geconfronteerd. Die cijfers zijn trouwens niet zo gunstig. In de provincie Antwerpen is het aantal kinderen dat in arme gezinnen wordt geboren, ongeveer verdubbeld tijdens de voorbije 5 jaar. Die cijfers zijn te vinden bij VRIND. Ik meen me te herinneren dat het gaat om een stijging van 4,5 percent tot 8,5.

We missen dus de statistische onderbouw die nodig is om ons in staat te stellen een antwoord te geven op het niveau van onze inspanningen en om de doeltreffendheid ervan te kunnen meten. Ik leg daar de nadruk op, omdat dat past in een trend die door de minister-president in het parlement naar aanleiding van de Septembeerklaring naar voren is geschoven, namelijk dat het parlement steeds meer zou moeten evolueren naar het controleren van de doeltreffendheid van het beleid. Het parlement moet zich dus niet beperken tot het berekenen van wat een bepaalde politiek kost.

In verband met de antwoorden op mijn andere vragen, ben ik minder kritisch. Ik ben immers heel tevreden. Ik stel vast het u lukt om uw rol te vervullen en dat u uw collega's wakker maakt. Ik ga er natuurlijk van uit dat ze ook wakker waren op het ogenblik dat ze het regeerakkoord goedkeurden. U hebt echter de opdracht om hen regelmatig aan bepaalde zaken te herinneren. Dat lukt u blijkbaar.

Ik heb genoteerd dat begin december het actieplan beschikbaar zou zijn voor bespreking. We moeten bekijken of we dat ook in deze commissie kunnen bespreken.

Ik wil nog iets zeggen in verband met de screening op uitsluitingsfactoren. Misschien heb ik niet goed geluisterd, maar ik heb enigszins begrepen dat de screening zich vooral concentreert op nieuwe regelgeving. Wanneer collega's met nieuwe regelgeving voor de dag komen, willen we er consequent op toezien dat de impact op armoede in rekening is gebracht. Dat is logisch. Ik pleit er ook voor om de bestaande regelgeving te screenen. Die screening zal wellicht helpen om vast te stellen welke beslissingen van de Vlaamse overheid aanleiding geven tot uitsluitingsfactoren, op basis van de concrete werking.

Ik ben ook tevreden over de inspanningen inzake rechtendetectie. Ik heb op dat punt een aantal zaken bijgeleerd. Ik wist niet dat er op dat vlak al een en ander is gerealiseerd. Ik weet dat de minister op dat punt afhankelijk is van de goede samenwerking met de andere actoren op het veld. Ik stel vast dat ze daar ernstig mee bezig is. Mijns inziens volstaat het niet om armoedige mensen te detecteren. Daarbovenop moet men zeer goed en actief communiceren. Dat sluit erg goed aan bij wat mevrouw Jans zei over preventie: men bereikt niets als men alles gratis maakt, maar daarover dan niet goed communiceert. De

mensen moeten wakker worden gemaakt, ze moeten hun rechten kennen en er iets mee doen.

Ervaringsdeskundigen zijn al in veel sectoren aangeesteld. Als het klopt dat de minister in december een onderzoeksrapport verwacht, dan veronderstel ik dat dit rapport tijdens de bespreking van het actieplan armoede in het parlement aan bod kan komen en dat het onze discussies kan helpen onderbouwen. In elk geval dank ik de minister voor haar antwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Ik dank de minister voor haar antwoord. Ik wil nog enkel benadrukken dat ik de relatie armoede-geestelijke gezondheidszorg erg belangrijk vind. De minister heeft daar al geregeld over gesproken, en ze heeft ook op dit punt gelijk. Armoede heeft immers niet altijd te maken met te weinig geld. Helaas is het probleem groter en dieper dan dat. Ik kijk dan ook uit naar beleidsinitiatieven in de lijn van dat aandachtspunt.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: De doelstelling in het Pact van Vilvoorde houdt in dat de doelgroepen tijdens elke levensfase voldoende ontwikkelingskansen en keuzemogelijkheden hebben om op elk domein deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Het is niet evident om daarvoor indicatoren uit te werken. Als we daaraan zouden beginnen, is het einde niet in zicht. Mijns inziens is het daarom goed om indicatoren uit te werken voor de doelstellingen in het Vlaams actieplan. Die hebben we met de mensen besproken en dat geeft hun het gevoel dat we zo de armoede bestrijden en hun levenskwaliteit verbeteren.

De evaluatie van de oude regelgeving is een evidente suggestie. Ik geef een voorbeeld. Het derdebetalers-systeem bestaat vandaag. De mensen zelf laten weten dat het niet goed werkt. Het is dan ook evident dat we daarover overleggen. We volgen daarbij een dubbel spoor. De administratie wordt opgedragen om onze regelgeving te evalueren. Tezelfdertijd gaan we in dialoog met armen en proberen we hun input te verwerken.

De heer Luc Martens: Mijn ervaring leert me dat armoede niet mag worden gereduceerd tot het materiële. Vaak gaat het ook om een onvermogen om het bestaan te sturen en te organiseren. De overheid heeft het moeilijk om op dat laatste in te spelen. Verder

heeft de Vlaamse overheid nog een specifieke moeilijkheid als het over de efficiëntie van het beleid gaat: er is de federale wetgeving over de sociale zekerheid. Soms is die zo rigide dat ze zich tegen die mensen keert. Die wetgeving grijpt immers in op basis van patronen waar armen niet altijd in passen. Dikwijls staan ze zo buiten en zelfs tegenover het systeem. Ik heb zelf geen oplossing. Misschien moeten we elk federaal en Vlaams project ten behoeve van kansarmen en armen in een proef tegen het licht houden? We zullen dan vaststellen dat de daarin gestopte middelen behoorlijk groot zijn, maar dat dit in verhouding slechts tot kleine resultaten leidt. Ik herinner me dat ik ooit met mevrouw Paula D'Hondt ter plaatse ben gaan kijken naar de effecten van een project. Wel, het resultaat was verbijsterend: ten behoeve van een gezin van vier personen was ongeveer 3 miljoen frank besteed, maar de vreselijke armoede had het gezin nog steeds in zijn greep.

De voorzitter: De heer Caron heeft het woord.

De heer Bart Caron: Budgetten zijn natuurlijk belangrijk. Het komt er mijns inziens op aan om alle factoren in rekening te brengen. De factor 'handelingsbekwaamheid' is erg belangrijk. Dat heeft te maken met kennis, integratie, de context en de opvoeding, generatiegebonden aspecten enzovoort. Dat is allemaal voldoende onderzocht. We mogen ons echter niet neerleggen bij de trieste realiteit dat in onze hoogtechnologische samenleving, met zo'n goed databeheer en zo'n grote rijkdom, dat probleem nog bestaat. Het moet met wortel en tak worden uitgeroeid.

Het gaat dan niet alleen over geld. Het gaat erom dat we systematisch de oorzaken van armoede moeten wegwerken. We weten dat dit generatielang werk vereist. Er zijn echter te weinig politici en partijen die daar op een volgehouden wijze werk van willen maken. We mogen niet verzeilen in een toestand zoals in de VS, waar men een gedoogbeleid voert ten aanzien van die groep van 10 tot 20 percent van de bevolking die arm is. Daar beschouwt men zo'n toestand als normaal. Ook bij ons is er een evolutie naar zo'n toestand merkbaar. We mogen dat niet accepteren.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Generatiegebonden aspecten zijn inderdaad erg belangrijk. Opvoedingsondersteuning is bijgevolg cruciaal, en niet alleen voor de bij-

zondere jeugdzorg, maar ook voor deze doelgroep. Neem het voorbeeld van het intrafamiliaal geweld: we weten dat het echt noodzakelijk is om zeer vroeg gezinnen te ondersteunen en te verhinderen dat de kinderen al zeer jong diep worden gekwetst, zodat ze later niet in staat te zijn om van een gelijkekansenbeleid gebruik te maken. Voor gekwetste kinderen komt een gelijkekansenbeleid meestal te laat. Vandaar het belang dat we niet alleen focussen op maatregelen die op korte termijn iets opleveren. Opvoedingsondersteuning zal pas op termijn resultaten opleveren. Op termijn zal dat ervoor zorgen dat er veel minder gekwetste kinderen zijn, en die zullen dan meer kansen hebben. Dat sluit aan bij de strategie van Lissabon: ervoor zorgen dat iedereen voldoende kansen en keuzemogelijkheden krijgt.

De voorzitter: Het incident is gesloten.
