

C208 – WEL16

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2005-2006

18 april 2006

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Elke Roex tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ouderenbeleid en de toekomst van de Vlaamse zorgverzekering	1
Interpellatie van de heer Felix Strackx tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van de uitstap van de Ethias Zorgkas uit de Vlaamse zorgverzekering	16
Interpellatie van de heer Jos Stassen mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van de Vlaamse zorgverzekering en met name de financiering ervan	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verwachtingen van toekomstige senioren over het bejaardenbeleid	1
Met redenen omklede motie	16
Vraag om uitleg van de heer Eloi Glorieux tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mate waarin het luchthavenbeleid rekening houdt met volksgezondheid en welzijn	17
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van de pilootprojecten begeleid wonen in Limburg	19
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het koepeloverleg naar aanleiding van de hoorzitting rond het Concept Kinderopvang (CKO)	21
Vraag om uitleg van mevrouw Kathleen Helsen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over steun aan het initiatief 'beweegmobielen' van een ziekenfonds	23
Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebrek aan plaatsen in de residentiële psychiatrie	24
Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stijging van psychosociale problemen bij studenten en het daardoor toenemend medicatiegebruik	25
Vraag om uitleg van mevrouw Tinne Rombouts tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de subsidies voor zorgboerderijen	27
Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgende aantal zwangerschappen bij jonge meisjes	29

Voorzitter: de heer Luc Martens

Interpellatie van mevrouw Elke Roex tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ouderenbeleid en de toekomst van de Vlaamse zorgverzekering

Interpellatie van de heer Felix Strackx tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van de uitstap van de Ethias Zorgkas uit de Vlaamse zorgverzekering

Interpellatie van de heer Jos Stassen mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van de Vlaamse zorgverzekering en met name de financiering ervan

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verwachtingen van toekomstige senioren over het bejaardenbeleid

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Mevrouw de minister, ik heb de inhoud van mijn interpellatie wat uitgebreid, omdat ik ervan overtuigd ben dat we het ouderenbeleid als een geheel moeten beschouwen en niet altijd uitsluitend aan bepaalde componenten ervan moeten werken. We hebben het advies gekregen dat de voorzitter van het Vlaams Parlement heeft gevraagd aan de SERV over het rapport van de Vlaamse administratie met de titel 'Demografische ontwikkelingen in Vlaanderen en de gevolgen van de veroudering voor meerdere levensdomeinen'.

De SERV schrijft in zijn rapport dat hij het plan van het Vlaams Parlement steunt om binnen afzienbare tijd tot een parlementair debat te komen over de gevolgen van de demografische ontwikkelingen in Vlaanderen. De SERV zegt ook dat de nood aan volledigheid en diepgang in de voorbereiding niet tegenstrijdig hoeft te zijn met de relatieve urgentie van het debat. Dat was de aanleiding voor mijn interpellatie. Ik vind immers dat we dringend nood hebben aan een modern ouderenbeleid.

De SERV pleit voor een geïntegreerde benadering van de woonproblematiek, zowel uitgaande van de

volledige levenscyclus, als in relatie tot andere levensdomeinen zoals zorg en mobiliteit. De SERV pleit voor een actief beleid, gericht op de verweving van verschillende gezinssituaties, zowel op het platteland als in de stad. In verband met mobiliteit pleit de raad voor gepaste aandacht voor oudere verkeersdeelnemers als standaardgebruikers van het openbaar vervoer. De SERV pleit bovendien ook voor het ontwikkelen van aangepaste zorgconcepten en een aanbod afgestemd op de te verwachten behoeften voor het geheel van de welzijns- en gezondheidssector. Dat betekent een langetermijnprogrammatie en ruimte voor bijsturing in functie van nieuwe inzichten. De SERV besteedde in het advies ook aandacht aan de Vlaamse zorgverzekering. De situatie blijkt er iets beter uit te zien dan wat het SERA-rapport 2005 voorspelde, maar er blijven volgens de raad bijkomende ingrepen nodig om te vermijden dat de tekorten in de zorgverzekering op middellange tot lange termijn problematisch worden.

De SERV pleit voor een eigentijds ouderenbeleid. Dat pleidooi wordt ondersteund door de resultaten van een enquête waarvan we de resultaten in de kranten konden lezen. Uit de bevraging blijkt dat 43 percent van de respondenten een negatief beeld heeft van rustoorden en 9 percent een zeer negatief beeld. Hoe vaker iemand al op bezoek ging in een rusthuis, hoe positiever het beeld is. Uit de studie blijkt ook dat 62,5 percent van de senioren alleen een rusthuis zou overwegen als ze hulpbehoevend zijn. Daarnaast beweert 12,1 percent nooit naar een rustoord te zullen gaan en nog eens 12,1 percent heeft er nog niet over nagedacht.

De hoofdreden om niet naar een rusthuis te gaan is het inleveren van vrijheid, maar ook de kostprijs van rusthuizen, het leven tussen alleen maar oude mensen, de te kleine huisvesting, de cultuurverschillen, het contactverlies met buurt en familie, de indruk dat dit het laatste is en de ouderwetse invulling van het concept worden als redenen opgegeven. De redenen om wel voor een rusthuis te kiezen, zijn dat men niemand tot last is, dat men een goede verzorging krijgt en dat men minder alleen is.

De resultaten geven alvast een duidelijk signaal. Met de toenemende vergrijzing komt er ook een nieuwe lichte bejaarden op de proppen die niet makkelijk

naar het huidige aanbod van rustoorden te lokken zal zijn. Rusthuizen worden nog vaak gebouwd volgens het model van een ziekenhuis. De ouderen van morgen vragen om nieuwe vormen van aangepast wonen in de eigen leefomgeving. In het regeerakkoord is de Vlaamse Regering het engagement aangegaan om de dialoog tussen de minister bevoegd voor Welzijn en de minister bevoegd voor Wonen op te starten en van daaruit nieuwe initiatieven te nemen.

Het hoofdstuk over mobiliteit klinkt gelijkaardig. In dat verband vermeldt het regeerakkoord dat er overleg zal zijn tussen de minister van Welzijn en de minister van Mobiliteit om te zoeken naar een oplossing voor de ouderen die in de toekomst de standaardgebruikers van het openbaar vervoer en de standaardverkeersdeelnemers zullen zijn.

Het toekomstige tekort in de zorgverzekering zal volgens de SERV 1,7 miljard euro minder groot zijn, maar daarover hoeven we absoluut niet euforisch te zijn. Indien het tempo waaraan de bevolking de volgende 45 jaar zal vergrijzen niet verandert, zal de Vlaamse zorgverzekering in 2050 immers met een tekort kampen van 4,5 miljard euro.

De positieve ontwikkeling is te danken aan een aantal beleidsbeslissingen zoals de regularisatiecampagne en de verhoogde dotatie. Toch zijn er volgens de SERV bijkomende ingrepen nodig om te vermijden dat de tekorten in de zorgverzekering op middellange tot lange termijn groot worden.

We hebben vernomen dat Ethias, een van de privé-verzekeringsmaatschappijen die deelnemen aan de Vlaamse zorgverzekering, uit het systeem stapt. Het zou oninteressant geworden zijn omdat er geen winsten kunnen worden uitgehaald. Daarover schreef Walter Pauli in De Morgen van 23 maart 2006: 'Het is een praktijkvoorbeeld dat zelfs een voorzichtige privatisering van een stuk sociale zekerheid economisch erg snel oninteressant is. Als het dan toch modern is om de kerntaken van de overheid te definiëren, is dit er eentje van formaat: de sociale zekerheid.'

Zonder onmiddellijk in dat grote debat te willen treden, is het voor ons minstens een aanzet om met het debat over de rol van de privé-sector in het ouderenbeleid te starten. We denken dat een goede afbakening groeikansen en innovatiemogelijkheden voor deze sector biedt en tegelijkertijd broodnodig is om de solidariteit in het systeem te bewaren.

Mevrouw de minister, op eerdere parlementaire vragen antwoordde u steeds dat er wordt gewerkt aan een aanpassing van het woonzorgdecreet, dat er ingrepen worden gedaan in de thuiszorg en dat de Vlaamse ouderenraad zich hierover zal beraden. Via de pers vernemen we ook dat er al voorstellen zijn.

In de beleidsbrief van 2005 spreekt u over het opstellen van een globaal ouderenbeleidsplan voor Vlaanderen. Voorlopig werden we echter op geen enkele manier op de hoogte gebracht van de vorderingen in dat verband. De ingreep in de VIPA-reglementering en de alternatieve vorm van financiering zijn een stap om de achterstand in de klassieke rusthuissector weg te werken en dat is positief. Volgens ons is het echter ook hoog tijd voor concrete stappen en voor de experimenten met nieuwe woonvormen die in het regeerakkoord staan opgesomd. Ik denk daarbij aan serviceflats en kangoeroewonen.

Hoe ver staat u met de realisatie van het regeerakkoord voor wat het overleg tussen Wonen en Welzijn in verband met ouderenbeleid betreft? Welke afspraken werden er gemaakt met de minister van Wonen? Op welke manier draagt u bij in de mobiliteitsbehoeften van ouderen? Hebt u al maatregelen genomen om het recht op mobiliteit voor ouderen te waarborgen? Zo ja, kunt u die dan toelichten?

Hoever staat u met het overleg tussen Mobiliteit en Welzijn in verband met het ouderenbeleid? Welke afspraken werden er gemaakt met de minister bevoegd voor Mobiliteit?

Hoe ver staat u met het Vlaams ouderenbeleidsplan en de aanpassing van het woonzorgdecreet?

Hebt u al een globale planning voor een innovatief ouderenbeleid opgemaakt? Waaruit bestaat die? Wat zal de kostprijs ervan zijn?

Wat is uw analyse van de rol en de problemen van de privé-maatschappijen in de Vlaamse zorgverzekering? Welke stappen hebt u ondernomen om een oplossing te vinden voor de globale financiële problemen van de zorgverzekering? Hoe bakent u de rol van de privé-sector in dit hele verhaal af?

De voorzitter: De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx: Mevrouw de minister, het debat wordt door mevrouw Roex en een aantal andere collega's zeer ruim opgevat. Ik heb me beperkt tot de zorgverzekering zelf.

Mevrouw Roex en de heer Stassen verwijzen naar het fameuze SERV-rapport waarin het financiële beleid van de zorgverzekering op een tijdslijn werd uitgezet. Dat SERV-rapport werd enkele weken geleden uitgebreid besproken in de commissie voor Algemeen Beleid en Financiën. Ik vond het spijtig dat deze commissie toen ook een vergadering had en dat er geen verenigde commissievergadering plaatsvond. Indien dat wel was gebeurd, hadden we een deel van dit debat toen kunnen voeren.

Ik zal hier hetzelfde standpunt verkondigen als enkele weken geleden in de commissie voor Algemeen Beleid en Financiën. Ik maak me zorgen over heel wat aspecten van de zorgverzekering.

Ik maak me maar weinig zorgen over de financiële toestand van Vlaanderen en over de financiële toekomst van de zorgverzekering. Ik denk dat we voor 20 tot 25 jaar tamelijk veilig zitten en dat we in die periode de tijd hebben om alles te evalueren en bij te sturen.

Ik maak me wel zorgen over het maatschappelijke draagvlak van de zorgverzekering. U zou zich daar trouwens ook zorgen over moeten maken. Ik acht het maatschappelijke draagvlak niet erg groot. Het bewijs daarvan zijn de 250.000 mensen met betalingsachterstand en ook de talloze mails die ik enkele jaren na de invoering van de zorgverzekering nog met de regelmaat van de klok ontvang.

Vorige week kreeg ik nog een mail waarin het volgende stond: 'Het nemen van een verzekering is in principe een vrije keuze. Als dit een verplichting wordt, is het een zorgbelasting. Ik heb begrepen dat iedereen van zeer rijk tot zeer arm in aanmerking komt voor dezelfde uitkering. Waar zit hier de sociale correctie? Men spreekt over boetes en uitsluiting. Iemand die omwille van beperkte financiële middelen de verzekering niet betaalt, wordt een boete opgelegd van 250 euro. Waar zit de logica?' De schrijver van de mail vroeg zich ook af hoe en in welke mate men zal overgaan tot het innen van de opgelegde boete en of het niet eerder zal blijven bij een uitsluiting. Uit dat laatste maak ik op dat de schrijver van de mail een uitsluiting niet zo erg vindt als een boete. Hij vroeg zich ook nog af of er mogelijkheden zijn om af te zien van de zorgverzekering.

Dat zijn vier klassieke vragen die in verband met de zorgverzekering regelmatig worden gesteld. Ik kan me bovendien niet voorstellen dat ik het enige lid van

deze commissie ben dat dergelijke mails krijg. Er is nog een vijfde klassieke vraag die ik regelmatig krijg, en dat is de vraag waarom de Walen die zorgverzekering niet moeten betalen.

Er bestaat dus verwarring over de zorgverzekering. De mensen begrijpen er niets van. Ze weten niet waar die verzekering voor dient. De communicatie over de zorgverzekering is duidelijk nog niet wat ze moet zijn.

Enkele weken geleden is er een probleem bijgekomen. Er beginnen namelijk zorgkassen af te haken. Ethias, de kleinste van de twee privé-verzekeringsmaatschappijen, houdt ermee op. Naast de ziekenfondsen blijft dan enkel DKV als privé-zorgverzekeraar over.

Op 31 december 2004 had Ethias 46.060 aangesloten leden, waarvan meer dan 42.600 in Vlaanderen en 3.398 in Brussel. Dat is geen onbelangrijk aantal in Brussel. Ethias was dus sterk vertegenwoordigd in Brussel. Er waren ongeveer 750 personen die een tenlasteneming hadden lopen via de Ethias-zorgkas. Ongeveer 47.000 mensen zitten nu dus opgezadeld met de administratieve rompslomp van de aansluiting bij een nieuwe zorgkas. Bovendien maken ongeveer 750 mensen zich nu zorgen over het feit of ze hun uitkeringen zonder onderbreking verder zullen ontvangen.

Als reden voor die uitstap haalt Ethias aan dat ze het verschil tussen de ontvangen premies en de uitgekeerde tenlastenemingen, in dit geval ongeveer 400.000 euro per jaar, niet zelf mocht beheren. Ethias beweert dat ze dacht dat bij de aanvang van de zorgverzekering min of meer was beloofd dat ze dat wel zou mogen doen. Ik weet niet waar de maatschappij dat haalt. Ik heb de decreten op de zorgverzekering vanaf het begin gevolgd en volgens mij werd er nergens gesuggereerd dat ze die reserves zelf mocht beheren. Dit was een ernstig misverstand. Ethias zegt: 'Als wij in financiële problemen komen, nemen we ook aan dat de zorgverzekering voor andere instellingen evenmin interessant is. Dus zit de Vlaamse welzijnsminister met een ernstig politiek probleem.'

Voor mij is het een ernstig precedent dat een van de zorgkassen er zo kort na de start al de brui aan geeft. Nu is die zorgverzekering inderdaad, zoals mijn brieven schrijver stelt, geen echte verzekering in de strikte zin van het woord, maar eigenlijk een nieuwe tak van de sociale zekerheid. Zo heb ik het

ook altijd aan de mensen voorgesteld. Dat het wel degelijk over sociale zekerheid gaat, wordt bevestigd door die Europese verordening 883/4, waardoor we het decreet hebben moeten aanpassen. Ik vind dat we van in het begin, toen we die zorgverzekering hebben ingevoerd, eigenlijk hadden moeten zeggen dat het over sociale zekerheid ging. Ik weet ook waarom we dat niet hebben gedaan. Eigenlijk was het echter veel duidelijker geweest als we aan de mensen hadden gezegd dat het ging om een stuk sociale zekerheid.

De heer Luc Martens: Het was de enige manier om het systeem binnen de Vlaamse bevoegdheid te creëren.

De heer Felix Strackx: Dat weet ik wel, maar het was voor de bevolking en voor iedereen veel duidelijker geweest indien we hadden gezegd dat het om sociale zekerheid ging. Dan hadden we niet met al die misverstanden gezeten. Dan waren er geen mensen geweest die ervan uitgingen dat het om een verzekering die niet verplicht was, enzovoort.

De heer Luc Martens: Mijnheer Strackx, vermoedelijk had u dan wel een ander standpunt ingenomen en was u dan toch tegen geweest. U zou dan namelijk hebben gezegd dat we bezig waren met het invullen van een federale bevoegdheid en dat dit op Vlaams niveau moest worden bekeken. Ik wil die polemiek echter niet voeren.

De heer Felix Strackx: Ik wil u mijn tussenkomst van 1999 wel eens doorsturen. Mijn eerste zin was toen: 'Vandaag voert Vlaanderen een stuk sociale zekerheid in.' Ik had het over een eigen tak, een nieuwe tak van de sociale zekerheid. Ik vind dat we toen duidelijker hadden moeten communiceren. Ik denk dat er ons op dit moment niets tegenhoudt om tegen de mensen te zeggen dat het een tak van de sociale zekerheid is. We moeten nu toch niet meer bevreesd zijn voor federale recuperatie, dat denk en hoop ik toch. We hebben ons al aangepast aan Europa, dus zitten we wat dat betreft vrij veilig. De maatschappijen die de zorgverzekering aanbieden verrichten eigenlijk enkel een administratieve taak en worden daarvoor vergoed door de Vlaamse overheid.

Eigenlijk hadden we toch mogen verwachten dat maatschappijen die de zorgverzekering in hun pakket zouden aanbieden, zoals Ethias, dat niet alleen zouden doen uit winstbejag maar enerzijds ook als dienstverlening aan hun cliënten en anderzijds vanuit een zeker maatschappelijk engagement. Van Ethias, het vroegere OMOB, had ik eerlijk gezegd toch wat

meer sociaal engagement verwacht. Ik ben teleurgesteld in Ethias.

Een ander probleem waar de zorgverzekering mee kampt, mevrouw de minister, is de administratie die enorm veel geld kost. De kosten om het systeem draaiende te houden zijn gigantisch: in totaal zo'n 15 miljoen euro. Als dan blijkt dat de administratieve vergoeding voor de zorgkassen zelfs niet kostendekkend zou zijn en dat we bijvoorbeeld de subsidie aan de zorgkassen zouden moeten optrekken tot het niveau van de Vlaamse Zorgkas, dan zitten we toch met een ernstig probleem. Ik maak hier elk jaar bij de begroting de opmerking dat die Vlaamse Zorgkas enorm veel geld kost voor het beperkte aantal leden dat ze vertegenwoordigt. Ik sta niet alleen met die mening, verschillende collega's van bijna alle fracties hebben hier al hun ongenoegen geuit over de hoge administratieve kostprijs van die zorgverzekering. De kosten voor de inning van een relatief klein bedrag zijn zeer hoog. Dit kan niet enkel worden verklaard als zijnde een kinderziekte.

Ik wil u er ook aan herinneren dat in zijn nieuwjaars toespraak van vorig jaar de toenmalige voorzitter van sp.a, toevallig ook lid van de raad van bestuur van Ethias, het idee heeft gelanceerd om de zorgverzekering volledig te financieren vanuit de algemene middelen. Ik had toen een reactie verwacht van de ziekenfondsen en zorgkassen. Ik had verwacht dat ze de zorgverzekering zouden willen behouden. Bij de start in 1999 had ik namelijk de indruk dat ze allemaal nogal gretig in dat systeem wilden stappen. Geen enkele zorgkas heeft echter tegen het voorstel van de toenmalige sp.a-voorzitter geprotesteerd. Ze gingen er eigenlijk allemaal mee akkoord om die taak niet meer op te nemen. Dat was voor mij al een teken dat ze het enorme werk dat die administratie met zich meebrengt niet zagen zitten.

Had het afhaken van de Ethias Zorgkas kunnen worden voorkomen? We horen nu dat Ethias eind vorig jaar geen verlenging van haar erkenning heeft aangevraagd. U was er dus van op de hoogte dat Ethias ermee zou stoppen. Hoe lang was u daar reeds van op de hoogte? Hebt u daarna nog gesprekken gevoerd met Ethias? Ik meen uit de pers te mogen besluiten van wel. Heeft Ethias voorstellen gedaan om toch nog verder te gaan? Wat waren die voorstellen? Waarom bent u daar niet op ingegaan?

Waarom hebt u hierover niet gecommuniceerd vanaf het ogenblik dat u op de hoogte was? Ik heb geleerd van oudere collega's in dit parlement dat politiek een

kwestie is van timing. De timing was in dit geval zeer slecht. Het 'uitlekken' van de stopzetting door Ethias kwam op een bijzonder ongelukkig moment, namelijk net op het moment dat de regularisatieperiode in een cruciale fase zat. Dit kwam heel ongelegen. Als u eind vorig jaar op de hoogte was, had u dat toen beter bekendgemaakt. De heisa zou veel kleiner geweest zijn.

Wanneer hebben de leden van de Ethias Zorgkas hun opzegbrief ontvangen? Welke maatregelen hebt u genomen om de Ethias-klanten bij hun overschakeling naar een andere zorgkas te begeleiden? Wanneer is dat gebeurd?

Welke maatregelen hebt u getroffen om de continuïteit van de tenlastenemingen voor de 750 getroffen zorgbehoevenden te garanderen? Ik lees dat de Vlaamse Zorgkas garandeert dat de mensen die recht hebben op een uitkering minstens drie maanden zekerheid van betaling hebben. Als deze mensen na drie maanden nog niet bij een andere zorgkas aangesloten zijn, neemt de Vlaamse Zorgkas die tenlasteneming dan over of niet?

Hebt u nog signalen gekregen van andere zorgkassen dat ze door de zorgverzekering in financiële problemen komen en dat ze eventueel uit die zorgverzekering zouden willen stappen? Ligt er een plan klaar voor het geval dit toch zou gebeuren?

De Ethias Zorgkas had ook meer dan 3300 vrijwillig aangesloten leden in Brussel en stond daarmee, zoals gezegd, daar vrij sterk. Vreest u niet dat een groot deel van die 3300 leden zullen afhaken? Zult u voor deze groep een speciale inspanning leveren? Vreest u niet dat dit voorval de neiging van een aantal Brusselselaars om vrijwillig aan te sluiten bij de Vlaamse zorgverzekering zal doen afnemen?

De uitstap van Ethias komt op een bijzonder ongelukkig moment. De regularisatieperiode bevindt zich in een cruciale fase en loopt bijna af. Het afhaken van een zorgkas lijkt me niet van dien aard om het vertrouwen van de bevolking in de zorgverzekering te versterken. Vreest u niet dat dit voorval de regularisatiecampagne zal hypothekeren? Wat is de stand van zaken inzake regularisaties?

Mevrouw de minister, ik kan een beetje voorspellen wat u zult zeggen, namelijk dat de klant in dit geval niet de dupe is. Ik vrees dat de zorgverzekering zelf de dupe is en dat het maatschappelijk draagvlak voor de zorgverzekering, dat al niet erg groot was, hierdoor toch weer een klap heeft gekregen.

De voorzitter: De heer Stassen heeft het woord.

De heer Jos Stassen: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, de interpellatie van mevrouw Roex was zeer breed. Ik vind eigenlijk dat ze een bredere aandacht en behandeling verdient dan ze hier vandaag kan krijgen. Ik denk dat we eens moeten nagaan op welke manier we dieper kunnen ingaan op heel de kwestie van wonen en mobiliteit van ouderen. Dit onderwerp is te belangrijk is om nu even te behandelen en dan te besluiten dat we er voor de eerstkomende maanden genoeg over hebben gepraat. We zullen hiervoor de nodige initiatieven moeten nemen.

De heer Luc Martens: Mijnheer Stassen, ik ga daarmee akkoord. Ik ben er een voorstander van om in de plenaire vergadering een debat te voeren over het SERV-rapport over de impact van de veroudering van de bevolking. U maakt deel uit van het Bureau, u bent beter geplaatst dan ik om dat daar te bepleiten.

De heer Jos Stassen: Ik denk dat deze commissie daarvoor misschien het best eens een voorstel doet. Ik zal dat dan met het nodige enthousiasme verdedigen.

Mijnheer de voorzitter, we kennen elkaar in de discussie over de zorgverzekering in een andere hoedanigheid: u was toen minister van Welzijn. We hebben daar toen uitgebreid over gedebatteerd. Als ik me niet vergis, was ik de enige in het hele parlement die de zorgverzekering niet heeft goedgekeurd.

De heer Luc Martens: Dat is zeer juist.

De heer Jos Stassen: Alle andere partijen en fracties hebben de zorgverzekering wel goedgekeurd. Ik heb me onthouden om vier redenen, die ik hier nogmaals wil aanhalen, omdat ze eigenlijk de geschiedenis van de zorgverzekering hebben getekend.

Ten eerste had ik twijfels over de kwaliteit van het decreet. Ik heb het met mijn grote mond een 'veredelde resolutie' genoemd. Het decreet was technisch niet goed uitgebouwd, wat tot de nodige problemen heeft geleid bij de uitvoering, zowel in de vorige als in deze legislatuur.

Een tweede reden voor mijn onthouding was de discussie over de financiering. We hebben toen gepraat met – onder meer – de SERV en met professoren over de grootte van de bedragen. Een deel van de problemen die zich de voorbije vijf jaar hebben voorgedaan

en die zich vandaag herhalen, hebben te maken met de financiering.

Een principiële kwestie die we indertijd hebben aangehaald, was dat de zorgverzekering geen versterking van de verzuiling mocht betekenen. Niet alles moet via de verzuilde ziekenfondsen verlopen. De VLD pleitte voor een rol voor de privé-kassen. Wij hebben op een bepaald ogenblik gepleit voor een rol voor de OCMW's. Uiteindelijk is de Vlaamse Zorgkas opgericht.

Het vierde probleem is Brussel. Daar kon men de verplichte aansluiting niet invoeren.

De afgelopen jaren tonen aan dat die vier problemen nog niet zijn opgelost. Er is een probleem met de kwaliteit van het decreet. Het ging om een politiek hangijzer dat nog voor de verkiezingen snel moest worden geregeld.

Iedereen weet dat het beter zou zijn geweest als dat allemaal in het kader van de klassieke sociale zekerheid was geregeld. Het was echter niet mogelijk om zo'n verzekering in het federale socialezekerheidsstelsel in te bouwen. Het maakt me niet uit of de privé-kassen mogen deelnemen. Als ze met de voorwaarden akkoord gaan, dan heb ik daar geen problemen mee.

Ethias zegt vandaag dat de voorwaarden van de decreetgever niet toelaten om naar behoren te werken. Ethias wil reserves kunnen opbouwen, en dat kan vandaag niet. Ethias moet maar aan haar klanten uitleggen hoe dat rijmt met het streven naar een verantwoord ondernemersschap.

Wij hebben altijd verdedigd dat de financiering naar draagkracht moet gebeuren, en de uitkeringen in functie van de noden. We hadden het dan over de zorgcentiemen: een aparte belasting voor deze belangrijke aangelegenheid. Toenmalig minister van Welzijn Vogels heeft een onderzoek laten uitvoeren naar het draagvlak voor de zorgverzekering. Als men de mensen goed uitlegt waarvoor dat geld dient, dan zijn ze bereid ervoor te betalen. In een tijd waarin alles gratis is, zal dat misschien niet gemakkelijk zijn, maar het kan. De cijfers van de SERV zijn duidelijk: als we willen dat het systeem overleeft, moeten de mensen betalen naargelang hun draagkracht. Dat is politiek haalbaar, als het maar goed wordt uitgelegd.

Om juridisch-technische redenen is het een forfaitaire bijdrage geworden. Volgens de Grondwet en de bij-

zondere wet kon een bijdrage naar draagkracht niet. Sinds Lambermont kan dat wel, maar is het politiek niet haalbaar. Vandaag is dat nog steeds zo.

Via een bijkomende financiering heeft de minister het afgelopen jaar een uitstel gekregen. In elk geval zal de zorgverzekering in problemen komen. Zonder structurele ingrepen zullen de reserves wegsmelten. Er zijn niet veel oplossingen. Ofwel kiezen we voor het voorstel van de heer Stevaert en betalen we alles met begrotingsmiddelen; ofwel gebruiken we het systeem dat in voege is voor de algemene sociale zekerheid, en dan kunnen we de mensen met zorgcentiemen laten betalen.

Wat is de stand van zaken van de gelijkschakeling tussen de residentiële zorg en de thuiszorg? Wanneer wordt deze gelijkschakeling doorgevoerd? Welke bedragen gebruikte het Zorgfonds in 2004 en 2005 uit de reserves? Hoe groot is de huidige reserve van het fonds? Wat is het standpunt van de regering over de noodzakelijke bijkomende middelen voor de Vlaamse zorgverzekering? Wordt dat telkens bij een begrotingsaanpassing of in transacties met het federale niveau geregeld, of komen er structurele oplossingen? En dan is er de belangrijkste vraag: wat is het standpunt van de regering met betrekking tot het verder veiligstellen van de zorgverzekering via een inkomensgebonden bijdrage?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, mijn vraag om uitleg heeft te maken met de Vlaamse zorgverzekering, maar reikt eigenlijk veel verder dan het afhaken van Ethias. Mijn vraag is ingegeven door een artikel uit De Morgen van 16 maart. Daarin lezen we dat het onderzoeksbureau Solus 257 gezonde en zelfstandig wonende Vlamingen tussen de 55 en 69 jaar heeft ondervraagd. Bijna 63 procent van deze senioren wil niet naar een rusthuis, tenzij ze zwaar hulpbehoevend worden en echt geen alternatief hebben. Meer dan een op de tien zegt zelfs nooit naar een rusthuis te zullen gaan. Deze cijfers nopen ons grondig na te denken over ons ouderenbeleid.

Het belangrijkste bezwaar van de senioren tegen rusthuizen is het verlies van de regie over het eigen leven, bijvoorbeeld dat anderen beslissen wanneer ze moeten douchen of in bad gaan. Een overdreven betutteling en het bijna letterlijk pampieren van senioren wordt door velen als vernederend aanzien. Ze

zien de rusthuizen van vandaag niet zitten. Ze hebben bezwaren tegen de kleine kamers waarin ze maar weinig van hun vertrouwde dingen kunnen plaatsen, tegen de ouderwetse aanpak waarbij bejaarden samen liedjes zingen en koffie drinken in de ontspanningsruimte, tegen de hoge verzorgings- en huisvestingskosten en ten slotte ook tegen de afwezigheid van jonge mensen.

Ondanks de beperkte omvang van de bevraging die wellicht slechts een subgroep bereikte – de respondenten antwoordden via e-mail – leggen de resultaten van het onderzoek toch een algemene trend bloot. Die vaststelling heeft natuurlijk gevolgen voor het bejaardenbeleid dat wij vandaag voor de komende jaren uittekenen en de investeringen die we vandaag voor de senioren van morgen doen.

Het is duidelijk dat de vergrijzing een dwingende nood aan bijkomende zorg- en welzijnsvoorzieningen voor bejaarden met zich zal meebrengen. De belangrijke vraag daarbij is voor welk type van voorzieningen de overheid dan moet kiezen. Het is duidelijk dat de bevraagde bevolkingsgroep andere verwachtingen over opname en verblijf in een rust- en verzorgingshuis heeft dan vroeger het geval was. Vandaag verblijven bejaarden langer in serviceflats en gaan ze dikwijls pas voor de laatste levensjaren – op de gevorderde leeftijd van ongeveer tachtig jaar – naar een RVT. Een zelfstandig leven is dan voor hen niet langer mogelijk en hun vraag naar winkels, zwembaden en dergelijke vermindert.

Toch moet er aandacht worden opgebracht voor het zelfstandig leven van deze mensen. Ook moet er aandacht worden opgebracht voor zwaar dementerende bejaarden die niet echt hulpbehoevend zijn. Precies omdat ze niet zwaar hulpbehoevend zijn, staan ze dikwijls niet vooraan op de lijst van kandidaten.

Geconfronteerd met deze ontwikkelingen en de verwachtingen van de senioren van morgen over de bejaardenvoorzieningen, wil ik u volgende vragen stellen, mevrouw de minister. Een: verricht de Vlaamse administratie zelf onderzoek naar de verwachtingen van de toekomstige senioren over de diverse types van bejaardenvoorzieningen? Zo ja, stemmen de bevindingen overeen met wat we uit het onderzoek van Solus leren? Zo niet, is het dan niet interessant om na te gaan wat de toekomstige senioren verwachten van de zorg- en welzijnsvoorzieningen waarin zij op latere leeftijd willen verblijven?

Twee: wat is uw algemene visie op de toekomstige voorzieningen voor ouderen? Acht u het realistisch

dat de overheid zelf het initiatief neemt in het aanbieden van meer moderne en flexibele, maar ook duurdere voorzieningen dan de huidige RVT's? Kan zij daarbij rekening houden met de blijvende nood aan zuivere verzorgingstehuizen voor zeer zorgbehoevende ouderen zoals dementen en met de toeneemende vraag naar serviceflats voor jonge senioren die volledig zelfstandig kunnen leven?

Tot slot sluit ik me aan bij de vraag van de voorzitter van de commissie. Is het niet aangewezen in de commissie of de plenaire vergadering een debat te organiseren over de uitdagingen van de vergrijzing en over het type van voorzieningen dat we willen?

De voorzitter: De heer Caron heeft het woord.

De heer Bart Caron: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, ik steun de vraag om het debat open te trekken. De commissie zou de plenaire vergadering moeten wakker schudden. Een goed voorbereid debat op basis van de pijnpunten is nodig. Misschien is de nota waaraan de minister werkt daartoe een geschikte aanleiding? We krijgen ad-hocantwoorden op ad-hocproblemen. Vaak zijn die antwoorden goed. Zo is het VIPA een goed antwoord op een echte maatschappelijke uitdaging. Ik zou echter graag de minister verantwoordelijk voor de sociale huisvesting horen over de problematiek van de woonzorgzones, of het debat voeren over levenslang wonen. Een rits uitdagingen reikt verder dan de welzijnsbevoegdheden. De Vlaamse Regering in haar geheel moet aandacht opbrengen voor de vergrijzing. We mogen daar niet licht overheen gaan, en in vele sectoren is een daadkrachtiger beleid nodig.

Ook het debat over de zorgverzekering moet ten gronde worden gevoerd. De verkiezingen van 2007 zullen een rondje staatsvorming op gang trekken. Het aspect financiering moet worden aangekaart. Herinner u ook het gedonder met het FCUD en de kinderopvang. Kinderopvang is een aangelegenheid van zowel de federale als de Vlaamse overheid. De dagelijkse kosten van de rusthuizen worden door het Riziv en niet door de Vlaamse overheid vergoed. De knelpunten zijn er dus, en de zorgverzekering is misschien wel het meest zichtbare item.

Het principe van een inkomensgerelateerde financiering van de zorgverzekering wordt nu door bijna iedereen gedeeld. Onze staatshuishouding maakt de realisatie ervan echter moeilijk. Ik pleit er daarom voor om dat allemaal in het parlement aan te kaarten en mee tot inzet van de verkiezingen van 2007 te maken. Een globale aanpak is nodig.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, een brede discussie over de vergrijzing zal erg zinvol zijn. In het regeerakkoord staat dat de relatie tussen welzijn en wonen zal worden uitgediept en dat er een woonzorg-decreet zal komen. Ik ben erg geïnteresseerd in de stand van zaken van die doelstelling. In een discussie in de plenaire vergadering zal alleszins tot uiting komen dat daar behoefte aan is.

Ik denk dat het geen goede zaak zou zijn om precies het vraagstuk van de mobiliteit eruit te halen. De minister die voor dat probleem verantwoordelijk is, moet dat vraagstuk in zijn geheel kunnen aanpakken. Daar krijgt ze trouwens voldoende middelen voor.

De zorgverzekering is nieuw. We kunnen dat niet genoeg benadrukken. Het is een zeer goed systeem, en men is er erg tevreden over. Dat blijkt uit de studie die toenmalig minister Vogels heeft besteld. Uiteraard blijven er vragen bestaan, zoals er vragen leven over de werkloosheidsuitkeringen, het Riziv en de sociale zekerheid in het algemeen. Het is onze taak om de bevolking duidelijk te maken waar de zorgverzekering voor staat.

Laten we niet vergeten dat een zwaar zorgbehoevende die in een rusthuis verblijft en 125 euro per maand krijgt, zo soms het equivalent van 2 maanden pensioen verkrijgt. De telefoonactie van het afgelopen weekend heeft aangetoond dat de roep naar hogere pensioenen bestaat, en die wordt op deze manier ten dele beantwoord.

Ik begrijp de beslissing van Ethias, maar niet haar uitleg. Ethias stelt dat de maatschappij de winsten niet voor zich mag houden. Als ik het goed heb, bestaat daarover geen onduidelijkheid. Er is altijd gezegd dat een surplus in de centrale kas moet worden teruggestort.

Is het systeem duur? We weten wat het kost. Ik ben er echter niet zeker van dat het duurder is dan andere systemen. We moeten altijd alert blijven en blijven onderzoeken of we het goedkoper kunnen aanpakken. Er is gekozen voor een systeem waarin de privé-sector een rol kan spelen. Afgaande op de cijfers over het aantal aangesloten leden, moeten we vaststellen dat dit geen geslaagde operatie is. In het verleden is ervoor gekozen om Ethias en DKV toe te laten.

Vaandag stellen we vast dat ze maar 46.000 en 42.000 leden vertegenwoordigen. Misschien moeten we durven besluiten dat de oude beslissing niet de beste was. Dat is achteraf natuurlijk gemakkelijk gezegd.

Ethias stelt ook dat de subsidies niet volstaan om de administratieve kosten te dekken. In vergelijking met andere zorgkassen krijgt Ethias per aangesloten lid echter vier keer meer en per dossier anderhalf keer meer. De maatschappij mag dus niet klagen. Het absolute bedrag is relatief laag, maar Ethias heeft ook veel minder leden dan andere zorgkassen.

Het systeem stoelt op solidariteit, en het winstoogmerk is daaraan ondergeschikt. Het solidariteitsprincipe zal ervoor zorgen dat dit systeem blijft bestaan. Vanuit financieel oogpunt mag men niet klagen, want het is een van de weinige systemen met een reservefonds. Vorig jaar is dat met 150 miljoen aangegroeid. Dat garandeert ons toch dat we voor een zeer lange termijn gerust zijn. Bijstellingen zullen nodig zijn: dat is normaal voor een jong verzekeringsstelsel.

De zorgkassen krijgen subsidies voor de administratieve kosten. Zullen deze worden aangepast? In het totaal krijgen de 6 resterende zorgkassen naast de Vlaamse Zorgkas ongeveer 7,5 miljoen euro subsidies. Bij mijn weten is dat bedrag nog niet geïndexeerd. Zijn er plannen om dat te doen? Zijn er plannen om de subsidies aan te passen al naargelang het aantal dossiers dat wordt behandeld? Is er een verschuiving in het vooruitzicht gesteld?

Dit jaar gaan we naar 95 euro voor de mensen die thuisblijven. Op die manier werken we geleidelijk aan de discriminatie weg tussen de thuiszorg en de residentiële zorg. Dit jaar zouden we 5 euro van dat verschil wegwerken. Wanneer zal dat gebeuren?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Collega's, het debat is tamelijk ruim geworden. Ik zal een aantal aspecten vermelden die ongetwijfeld verder zullen worden uitgediept in het plenaire debat over deze kwestie. Ik zal eerst op de vragen van mevrouw Roex en mevrouw Van der Borgh antwoorden. Vervolgens zal ik de meer concrete vragen over de zorgverzekering en Ethias behandelen.

Ik denk dat het we allemaal eens zijn over het feit dat er een zo breed mogelijk ouderenbeleid moet worden gevoerd. Het mag zich niet beperken tot Wel-

zijn, Wonen en Mobiliteit. Er moet eigenlijk een zeer brede visie worden ontwikkeld. We moeten leeftijdsgrenzen bepalen. Elke leeftijdsgrens werkt natuurlijk discriminerend.

De doelgroep is erg heterogeen. Dat noodzaakt ons tot het voeren van een meersporenbeleid, niet alleen in de verschillende beleidsdomeinen, maar ook op basis van de verschillende behoeften en verwachtingen die er zijn in de grote doelgroep.

In de studie van Solus komen maar enkele levenssferen aan bod. Wanneer we conclusies willen trekken en tot beleidsaanbevelingen willen komen, moeten we alle relevante levensdomeinen duidelijk in kaart brengen.

Dat was ook de bedoeling van een studie die het CBGS heeft uitgevoerd. In die studie werden de verschillende levenssituaties erg uitgebreid belicht. Die studie is dus een goed uitgangspunt.

Los van de concrete aanbevelingen uit de CBGS-studie, willen we streven naar een vrijwaring van de beschikking over het dagelijkse leven. We volgen daarin de WGO. In haar definities van geluk en alles wat te maken heeft met zingeving in het leven, schuift de WGO expliciet naar voren dat de mensen zelfbeschikkingrecht in de ruime zin van het woord moeten hebben over alle domeinen van het leven en in alle levensfasen, dus ook in de palliatieve levensfase. Onze visie op ouderdom zal daarop gebaseerd zijn.

Ik denk dat heel veel onderzoeken al herhaaldelijk hebben aangetoond dat ouderen zo lang als mogelijk zelfstandig willen blijven wonen. Dat sluit aan bij de hier vermelde en geciteerde studies. We moeten er wel over waken dat we de definitie van zelfbeschikking over het dagelijkse leven niet herleiden tot het zo lang als mogelijk thuisblijven. Mijn beleid is er natuurlijk wel op gericht om de mensen zo lang mogelijk thuis te laten blijven.

De opvatting heerst dat de zelfstandigheid in een rusthuis op de een of de andere manier verloren gaat. We moeten dus een brede visie ontwikkelen over de autonome ouderdom waarin de mensen in alle levensdomeinen thuis of in een rusthuis van een zo groot mogelijke autonomie kunnen genieten. Dat betekent dat we niet alleen een visie moeten ontwikkelen op thuiszorg, maar ook op de residentiële zorg.

Volgens het beeld dat enkele weken geleden van de rusthuizen werd geschetst, wordt daar alleen maar

koffie gedronken en worden er alleen maar playback-shows georganiseerd. Uit mijn werkbezoeken heb ik geleerd dat de rusthuizensector heel erg in beweging is. Het is niet langer zo dat alleen maar mensen als La Esterella het publiek komen animeren. Er is een nieuwe dynamiek aan de gang. Bovendien probeert het personeel erg respectvol om te gaan met de bewoners.

Door die nieuwe dynamiek heeft het beleid het erg makkelijk, omdat het zich kan inspireren op evoluties die aan de gang zijn. Er wordt zeer buurtgericht gewerkt, waardoor er een kruisbestuiving ontstaat tussen de dienstencentra, de kinderopvang en de rusthuizen. Op die manier wordt een rusthuis een open centrum waarin ook culturele activiteiten worden georganiseerd in speciaal daarvoor ter beschikking gestelde ruimtes. Die activiteiten zijn vaak toegankelijk voor een breed publiek.

Ik vind het dus spijtig dat het beeld wordt gecreëerd dat mensen in rusthuizen worden gepamperd en enkel worden benaderd voor het verstrekken van zorgen. Ik denk dat er heel veel in beweging is. We moeten daar natuurlijk verder aan blijven werken.

Uit het CBGS-onderzoek blijkt dat senioren in een rusthuis heel anders gaan aankijken tegen het verblijf daar, dan mensen die nog zelfstandig wonen. In het rusthuis wordt tegemoetgekomen aan de nood om zich veilig te voelen. Dat is in de verschillende debatten hier ook al aan bod gekomen. De veiligheid is een heel belangrijk criterium voor onze ouderen. Veiligheid is volgens de psychologie een basisvoorwaarde om andere dingen te kunnen doen. We moeten nagaan op welke manier we oudere mensen kunnen toelaten zich veilig te voelen in deze samenleving. Dat houdt veel meer in dan praten over meer blauw op straat.

Aspecten die in de studie ook naar voren komen zijn de respectvolle verzorging en behandeling, de privacy, de beperking van de keuzemogelijkheden in verband met voeding en tijdstippen van maaltijden, de kamergenoten en de huisdieren. Wat ook opvalt, is dat de angst om niet meer zelfstandig te zijn enorm afneemt naarmate de leeftijd stijgt. Van de 60-jarigen is dat voor 43 procent een bezorgdheid. Bij de mensen ouder dan 60 daalt dat percentage tot 24,8 procent. De beleving is afhankelijk van de leeftijd. We mogen niet veralgemenen, want dan groeit er een verkeerde visie.

De visie ontstaat nu dat een rusthuis veel meer is dan een instelling waar zorgen worden aangeboden.

Binnen die visie moet de resident worden bekeken als een consument. Dat biedt mogelijkheden voor de activiteiten, maar we moeten nagaan hoe ver we daarin kunnen gaan. We mogen niet zo ver gaan dat de resident alleen maar wordt beschouwd als consument. Dan verliezen we immers een groot deel van onze kracht en eigenheid.

We zien wel dat de nadruk verschuift van de zorgcomponent naar het wooncomfort. Alle toekomstige ontwikkelingen zullen zich daarop concentreren. Het is de bedoeling de wetgeving en reglementering flexibeler te maken om op alle evoluties te kunnen inspelen. We moeten tot een veel bredere differentiatie in het aanbod komen.

Vandaag worden residentiële voorzieningen te veel beschouwd als een thuisvervangende opvang. We moeten ze meer gaan beschouwen als thuiszorgondersteunende voorzieningen. Daardoor krijgen we veel meer mogelijkheden en een veel grotere differentiatie.

Op welke pijlers zal het nieuwe woonzorgdecreet gebaseerd zijn? De eerste pijler is voor mij het comfort van de bewoner. Dat kan meer zijn dan het wonen alleen. Een andere pijler is de dienstverlening. Daarbinnen is het verstrekken van informatie een belangrijke component. Een volgende pijler is de zorgverlening. Binnen Welzijn wordt ondertussen veel meer met trajecten en trajectbegeleidingen gewerkt, de schotten tussen welzijn en zorg worden steeds meer weggehaald. Dat is noodzakelijk om die autonomievisie volledig te kunnen doorzetten. Andere pijlers zouden de sociale contacten en de betaalbaarheid van de basisvoorzieningen moeten zijn.

In heel mijn beleid is mijn visie dat informele zorg moet worden gestimuleerd waar het kan en dat de formele zorg moet worden aangeboden waar het moet. Dat impliceert dat in de ouderensector aandacht moet worden besteed aan de ondersteuning van de mantelzorg, maar ook aan de nuldelijn. Daar moeten we verder in investeren. Dat heeft gevolgen voor de residentiële setting. Vandaag merken we al dat mensen met zwaardere zorgnoden terechtkomen in residentiële settings.

In verband met de financiering van de rust- en verzorgingstehuizen hebben we onderhandeld met de federale overheid, met als gevolg protocol 3 dat zorgt voor een betere dekking van de kosten. Mensen die zwaar zorgbehoevend zijn hebben een betere omkadering nodig en die omkadering wordt op dit ogen-

blik maar voor 55 percent gefinancierd, terwijl in sommige rusthuizen 80 tot 85 percent van de mensen zwaar zorgbehoevend is. Tegen het einde van protocol 3 zou er een dekkingsgraad moeten zijn van 90 tot 92 percent.

De denktank in verband met de kruisbestuiving tussen Wonen en Welzijn functioneert. We verwachten eind mei een tussentijds rapport. Dat zal een belangrijk aanknopingspunt zijn in deze kwestie. Het zal een verdere basis vormen voor de reglementaire aanpassingen die moeten gebeuren. De verantwoordelijkheden moeten worden verdeeld tussen Welzijn en Wonen.

Terecht werd opgemerkt dat het aspect wonen veel mogelijkheden omvat, zoals het levenslang wonen en het aanpasbaar wonen. Ik denk dat daar zeker en vast een kruisbestuiving mogelijk is. We merken namelijk dat heel veel van de doelgroepen van Welzijn, niet alleen de ouderen dus, terechtkomen bij de socialehuisvestingsmaatschappijen en daar een innoverende rol zouden kunnen spelen. Dat zal dus het voorwerp uitmaken van de aanbevelingen van het rapport dat we einde mei zullen kennen en waar we uiteraard nieuwsgierig naar zijn. Tot zover de denktank Wonen-Welzijn.

Ondertussen hebben we ook een samenwerking met het HIVA opgezet om alle componenten die mogelijk moeten worden gewijzigd in het woonzorgdecreet verder te concretiseren. We hebben afgesproken dat we hier in elk geval een zicht op moeten hebben in het najaar van 2006. Dan zullen we uiteraard ook verder overleg plegen met de sectoren en met de commissie. Op die manier willen we het woonzorgdecreet verder uitwerken. Het moet in 2007 vorm krijgen.

We hebben evenmin stilgezeten wat een aantal reglementeringen betreft. We hebben beslist om toch al enkele aanpassingen door te voeren, los van het eigenlijke woonzorgdecreet. We hebben bijvoorbeeld vastgesteld dat er een aantal maatschappelijke behoeftes zijn inzake subsidiabele oppervlakten en dus hebben we daaromtrent ook een aantal aanpassingen gedaan. Binnen het VIPA werd de subsidiabele oppervlakte voor rusthuizen opgetrokken tot een gemiddelde van 65 vierkante meter per bed. Ook in het kwaliteitsdecreet voor welzijnsvoorzieningen is er een beleid ontwikkeld dat heel veel aandacht heeft voor de maatschappelijke output. Er worden momenteel heel wat experimenten uitgevoerd.

Er is een vraag gesteld over mobiliteit. Ik zal hierover een aantal elementen aanhalen, maar wil het

debat niet uitputten. Heel belangrijk zijn natuurlijk de initiatieven die reeds door de Vlaamse Regering zijn genomen. Die kent u zeer goed, dus daar ga ik niet dieper op in. Voor mij als minister van Welzijn is natuurlijk wel heel belangrijk dat er geen discriminatie mag ontstaan tussen mobiele en minder mobiele mensen. Voor mij is de definitie van basismobiliteit precies dat mensen die minder mobiel zijn even veel recht hebben op mobiliteit als anderen.

Zoals reeds werd gezegd, wordt er momenteel overleg gepleegd. Dat overleg gebeurt niet alleen met de federale collega's en de collega's van de andere gemeenschappen, maar tegelijkertijd ook met de collega's van Mobiliteit. Die zitten allemaal samen in één overleg, waarin vooral de vraag over de vervoersproblematiek van de mindermobielen het uitgangspunt is. We proberen daar een zo gedifferentieerd mogelijk aanbod mogelijk te maken via de bestaande collectieve openbare diensten en ook via allerlei initiatieven die reeds bestaan, ook zelfs vanuit het vrijwilligerswerk. We proberen daar dus een brede visie uit te werken en we willen aangeven dat de mobiliteit van de minder mobiele eigenlijk toch ook wel verder kan gaan.

Ik denk dat we niet anders kunnen dan in het aspect van mobiliteit ook opnieuw rekening te houden met de veiligheid. Daarmee geven we heel duidelijk aan dat verkeersveiligheid voor ouderen een belangrijk item is. Ik denk dat het misschien eerder de taak van de minister van Mobiliteit is om daar verder op in te gaan. Ik denk echter dat de beleving van verkeersveiligheid bij ouderen duidelijk een plaats moet krijgen in het mobiliteitsbeleid. Zowel verkeerseducatie voor bepaalde doelgroepen als de infrastructuur om die verkeersveiligheid mogelijk te maken zijn duidelijk issues die leven bij deze groep en zullen dus ook een plaats moeten krijgen in bijvoorbeeld een Vlaams ouderenbeleidsplan.

Ik lees in de beleidsnota van minister Van Brempt alvast dat ze dit heel ernstig neemt en dat dit zelfs een uitgangspunt is voor haar. We zullen dit opnemen in het Vlaams ouderenbeleidsplan, dat rond zou moeten zijn tegen eind 2006.

Wat hebben we reeds gedaan? We zijn op 10 maart naar de Vlaamse Regering gegaan met het voorstel om een interdepartementale werkgroep samen te stellen die wordt belast met de voorbereidingen van het Vlaams ouderenbeleidsplan. De bedoeling is dat dit werkstuk niet enkel wordt gedragen door heel de

Vlaamse Regering maar ook door de ouderen zelf. De Vlaamse Ouderenraad, die eerst moet worden opgericht, zal hierin dus een heel belangrijke rol spelen.

Ik wens graag, voor diegenen die daar reeds vroeger mee bezig zijn geweest, te benadrukken dat we van zin zijn in het Vlaams ouderenbeleidsplan rekening te houden met alles wat er reeds eerder bestond. Ik denk heel specifiek aan de afspraken in de Verenigde Naties, aan het 21-puntenprogramma, aan de aanbevelingen van de werkgroep Exclusief Beleid en uiteraard aan andere nota's die hieromtrent ter beschikking zijn.

Ik kom tot de zorgverzekering, waarbij ik eerst zal ingaan op de vragen van mevrouw Roex. Wat hier gebeurt, zie ik eigenlijk als een uitbesteding van een administratieve procedure. Ik vind dat we heel duidelijk moeten afbakenen wat hierin de taak van de overheid is en wat niet. Ik heb heel veel vragen gekregen over de financiële leefbaarheid. Moet de overheid niet meer subsidiëren, zodat ook Ethias verder kan financieren? Dat vind ik een totaal verkeerd uitgangspunt. Mijn uitgangspunt is dat de overheid erover moet waken dat de kosten voor de administratieve procedures zo laag mogelijk zijn om het systeem zo leefbaar mogelijk te houden.

Deze taak wordt nu uitbesteed. Verschillende partners hebben zich aangeboden. Het is evident dat de schaalgrootte daarbij een heel belangrijk element is. Dat was misschien een van de redenen voor Ethias om uit het systeem te stappen, maar Ethias moet dat zelf maar uitleggen. Als we erover nadenken, kunnen we ons wel inbeelden dat de schaalgrootte hier een grote rol speelde, evenals de verhouding tussen de zwaar zorgbehoevenden en de niet zwaar zorgbehoevenden. We hebben gemerkt dat de mensen die waren aangesloten bij Ethias niet zwaar zorgbehoevend waren en daarvoor bestaat er een modulering van de financiering.

Vandaag krijgen de zorgkassen jaarlijks ongeveer 60.000 euro voor vaste werkingskosten, er wordt dus wel rekening gehouden met een vaste sokkel. Daarbovenop wordt een bedrag van 7 miljoen euro verdeeld over de zorgkassen in verhouding tot hun aantal leden en hun aantal zorgbehoevende leden. Ik vind dat een logische regeling. We zijn nagegaan hoe we die criteria nog verder kunnen verfijnen, maar voor mij blijft het in elk geval wel de bedoeling om enerzijds een vaste sokkel te behouden en anderzijds

rekening te houden met het aantal leden en het aantal zorgbehoevenden. Dat vind ik een logische regeling. Die zou ik willen behouden. Ik ben dus niet van plan om andere specifieke maatregelen te nemen om de financiële situatie van de zorgkassen te verbeteren, omdat ik ook vaststel dat er vandaag nog een garantie is dat verschillende zorgkassen opnieuw een aanvraag hebben ingediend en dat die dus met andere woorden ook zullen verdergaan met het aanbieden van deze dienstverlening.

Dat is dus mijn houding en mijn visie. Ik heb geen enkele principiële vooringenomenheid over wie al dan niet aanwezig moet of kan zijn op deze markt. Van cruciaal belang is wel dat de mensen keuzevrijheid hebben, en die wordt vandaag volgens mij nog altijd gegarandeerd.

Een ander uitgangspunt is dat alles op een kwaliteitsvolle manier moet gebeuren en tot op heden heb ik geen enkele aanwijzing dat dit niet zo zou zijn. Mensen hebben nog altijd de keuze tussen verschillende zorgkassen die dit aanbieden, dus er is vandaag nog altijd heel duidelijk keuzevrijheid.

Er is een vraag gesteld over het kapitaliseren. Dit is echter nooit het uitgangspunt geweest. Het is heel duidelijk dat het hier gaat over een solidair systeem. Het zou volgens mij helemaal niet verantwoord zijn dat de ene zorgverzekering voordeel zou hebben ten opzichte van de andere, afhankelijk van haar ledenprofiel. In ons systeem is het Vlaams Zorgfonds verantwoordelijk voor het financieel beheer, en dus ook voor beheer van het reservefonds. Dat systeem werkt in twee richtingen. Wanneer bepaalde zorgkassen een groot aantal mensen hebben die zwaar zorgbehoevend zijn, dan krijgen ze extra middelen.

Er werd me gevraagd wanneer ik op de hoogte was, hoe hierover werd gecommuniceerd en dergelijke. De eerste signalen die ik heb opgevangen, waren informele signalen, in de zomer van 2005. Toen hebben we inderdaad gesprekken gehad met de Ethias Zorgkas. Zij stelde dat de enige mogelijke oplossing bestond uit een substantiële verhoging van de subsidies voor de werkingskosten en het kwijtschelden van de in de afgelopen jaren gecumuleerde schuld. Ik kon onmogelijk ingaan op deze vraag. Ik zag geen enkel valabel argument daartoe. De redenen daarvoor heb ik al gegeven. Het is veeleer de taak van Ethias om daar verder op in te gaan.

In 2005 heeft Ethias schriftelijk en voor het eerst formeel aangegeven dat het geen aanvraag tot verlen-

ging van de erkenning zou indienen. Dit betekende concreet dat de erkenning van de Ethias Zorgkas zou aflopen op 30 september 2006. We hebben op 22 december het formele bericht gekregen dat deze instelling van plan was niet opnieuw een aanvraag tot erkenning in te dienen. Op dat moment was er dus nog geen formele besluitvorming. Vervolgens hebben we op 20 februari 2006 een brief gekregen die me ervan op de hoogte bracht dat er een algemene vergadering zou plaatsvinden op 7 april 2006 met dit punt op de agenda.

Op dat moment is alles natuurlijk in een stroomversnelling terechtgekomen. Het is altijd mijn zorg geweest dat de leden zo weinig mogelijk problemen zouden ondervinden. Met andere woorden, dat wij vanuit de Vlaamse Zorgkas voldoende op de hoogte zouden zijn en voldoende maatregelen zouden kunnen nemen opdat deze leden werden overgenomen door andere zorgverzekeringen. Vooral wat de tenlastenemingen betreft, moest de continuïteit worden gegarandeerd. Dat was immers het grootste probleem: er mochten geen hiaten zitten in de tenlastenemingen.

We hebben met Ethias dan ook veelvuldig afspraken gemaakt over de vraag hoe we hierover zouden communiceren, hoe de mensen hiervan op de hoogte zouden worden gebracht. We konden in elk geval uiteraard geen formele communicatie voeren tot op het ogenblik dat Ethias zelf formeel deze beslissing had genomen in de bevoegde organen. Alle leden van de Ethias Zorgkas ontvingen op 20 maart een brief over de stopzetting van de activiteiten. We zijn overeengekomen met Ethias dat er bij diezelfde brief ook een aansluitingsformulier voor de andere zorgkassen zou worden gevoegd. De vrije keuze geldt daarbij en de mensen ondervinden zo weinig last van de stopzetting. Ze moeten hun overstap niet zelf aanvragen of ernaar op zoek gaan. Dit aansluitingsformulier werd opgesteld door het Vlaams Zorgfonds zelf, in overleg met de Ethias Zorgkas en ook met alle andere zorgkassen.

De modaliteiten en de procedures tot regeling van de overgang van de Ethiasleden naar een andere zorgkas werden in overleg met de verschillende zorgkassen, op inhoudelijk maar vooral op administratief en technisch vlak, verder uitgewerkt. Dit alles werd vastgelegd in een ministeriële omzendbrief van 21 maart 2006. Ik denk dat in alle begeleidende maatregelen voor de ex-Ethiasleden is voorzien. Indien ze in het Vlaamse Gewest wonen en op 1 januari 2007 nog altijd geen bijdragen hebben betaald aan een nieuwe

zorgkas, dan zullen ze door de Vlaamse Zorgkas op de hoogte worden gebracht van het feit dat ze ambtshalve aangesloten zijn bij de Vlaamse Zorgkas – zoals u weet, staat dit zo in het decreet – en dat ze nog tot 31 december 2007 de tijd hebben om de bijdragen van 2006 en 2007 bij een zorgkas naar keuze te betalen. Dit gebeurt dus zonder een schorsing en zonder dat de laattijdige betalingen van de bijdragen van 2006 en 2007 voor een administratieve boete worden meegerekend. Op die manier komen we tegemoet aan de bekommernis dat er problemen kunnen rijzen inzake de financiering en de tenlastenemingen. Die zijn allemaal overgenomen door het Vlaams Zorgfonds, uiteraard tot er wordt gekozen voor een nieuwe zorgkas. Alle zorgkassen zijn ook voortdurend betrokken geweest bij het overleg.

Er was de vraag over de stand van zaken met betrekking tot de regularisatiemaatregel. In 2005 lag het totaal aan geïnde ledenbijdragen voor de maanden november en december 1.198.397 euro hoger dan voor dezelfde periode in 2004. De resultaten van de regularisatie zijn dus merkbaar ten belope van ongeveer 1,2 miljoen euro. Voor de eerste 2 maanden van 2006 liggen die al hoger, namelijk op 2,5 miljoen euro. De regularisatie voltrekt zich dus. We weten dat een gedeelte van de regularisatie wordt verwacht, maar uiteraard zal ook de procedure van de administratieve boetes een effect hebben op de begroting 2006. Zoals werd gesteld door de Vlaamse Regering, zullen de tenlastenemingen systematisch toenemen. Het gaat over 95 euro in 2006. Als ik goed geïnformeerd ben, is dit reeds nu 95 euro. In 2007 zal het gaan over 105 euro, in 2008 over 115 euro en in 2009 over 125 euro. Dit is ook vastgelegd. Het principe is ook vertaald in de regelgeving, namelijk in het besluit van de Vlaamse Regering van 2 december 2005 bij wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2001 houdende de erkenning, registratie en machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering. Door dit besluit werd dit principe van die opstap regelgevend vastgelegd.

Hoe zit het nu met de reserves? Op 31 december 2003 bedroeg de omvang van het reservefonds afgerond 424 miljoen euro. Op 31 december 2004 was dat 455 miljoen euro en op 31 december 2005 496 miljoen euro. Met andere woorden, het reservefonds is in de referentieperiode 2004-2005 met 72 miljoen euro gegroeid.

Bovendien heeft de Vlaamse Regering beslist om de overheidsdotatie van 3,6 miljoen euro te indexeren.

Dat is niet onbelangrijk. Andere maatregelen inzake administratieve boetes en de regularisatieperioden, en de bijkomende dotatie van 150 miljoen euro betekenen dat tegen het einde van deze legislatuur het reservefonds ongeveer 700 miljoen euro zal bevatten.

Uiteraard blijven we langetermijnprognoses analyseren en onderzoeken we of er bijkomende inspanningen nodig zijn. Wat de inkomensgerelateerde financiering betreft, is het standpunt van de Vlaamse Regering duidelijk. In het regeerakkoord staat dat de financiering van de Vlaamse zorgverzekering via ledenbijdragen haar limiet heeft bereikt. In elk geval zorgen onze maatregelen ervoor dat het aandeel van de algemene middelen geput uit de reserves en de indexering alsmaar groter zal worden.

De regering staat open voor suggesties die het raamwerk van het regeerakkoord respecteren. We hebben echter niet de intentie om vandaag wijzigingen aan de inning van de ledenbijdragen door te voeren.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik heb echter geen duidelijk antwoord gekregen op mijn vraag of de Vlaamse administratie zelf onderzoek verricht of zal verrichten naar de opvattingen van de toekomstige senioren. Ik heb uit uw antwoord begrepen dat dit probleem u bekommert en uw aandacht krijgt. Het lijkt me evenwel interessant om de administratie bijkomende onderzoekingen te laten verrichten.

Ik deel uw mening dat we de rusthuizen van vandaag niet te negatief mogen beoordelen. Toch is het zo dat een aantal rusthuizen een beeld hebben van wat in de toekomst nodig is. De verslagen van inspecties tonen dat ongetwijfeld aan. Maar er zijn onvoldoende middelen om dankzij extra personeel te anticiperen op vragen die misschien niet onmiddellijk bij de bewoners leven, maar toch al bij de familieleden. Kunnen we via de administratie of de inspectie daarover meer cijfermateriaal verkrijgen? We moeten weten waar we meer aandacht aan moeten besteden, en waarom dat niet gebeurt.

De inspectie vraagt vandaag al bijkomende inspanningen van rusthuizen om het aanbod van de maaltijden gevarieerder te maken. De middelen ontbreken echter om dat te doen. Familieleden klagen er soms terecht over dat de mensen te vroeg in bed worden gestopt. De avondpermanentie is dikwijls te beperkt

om alle zwaar zorgbehoevenden in bed te leggen. De middelen ontbreken om dat mogelijk te maken.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: De Vlaamse administratie is zeker van plan om verder onderzoek te verrichten. Het CBGS heeft al onderzoek gedaan en er volgt er nog meer. In het kader van het BBB wordt het CBGS opgenomen in een soort van kenniscentrum dat vervolgoopdrachten over eerdere belevingsonderzoeken zal uitvoeren.

Wat de financiering betreft, heb ik al ten dele geantwoord door te verwijzen naar protocol 3. Het gaat evenwel over de personeelsbezetting, en dat wordt op het federale niveau geregeld. Wij hebben dat in de onderhandelingen over protocol 3 ter harte genomen, want het is evident dat de goede aanpak een grote weerslag heeft op de kwaliteit van de zorgverlening en het welzijn van de mensen. De zaak van de personeelsbezetting moet evenwel op het federale niveau verder worden aangepakt.

De voorzitter: De heer Stassen heeft het woord.

De heer Jos Stassen: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, misschien is het goed dat de voorzitter van deze commissie de zaak formeel benadert en het onderwerp op een bijeenkomst van het Bureau ter bespreking voorlegt. Dat kan misschien gebeuren naar aanleiding van een van de rapporten die in de maak zijn.

De voorzitter: Ik heb aan de commissiesecretaris voorgesteld om namens de commissie een brief te schrijven om dit punt aan de orde te stellen. Er is zelfs geen aanleiding nodig om dat te doen, want dit onderwerp is van essentieel maatschappelijk belang.

De heer Jos Stassen: Wij zullen dat voorstel zeker steunen.

Alles aan dit dossier is politiek. Het feit dat de zorgkassen de opdracht hebben gekregen om te innen, had te maken met het feit dat toen het adagium alles-is-gratis domineerde. De overheid wou dat toen zelf niet doen. Tegen betaling is aan de zorgkassen gevraagd om dat voor de overheid te doen, en dat geldt ook voor de verhoging van 10 naar 25 euro. De heer Guy Peeters heeft dat in een interview met Knack overigens zonder omwegen erkend. Volgens hem is het ziekenfonds gebruikt om het vuile karwei

van de lastenverhoging uit te voeren, en daarvoor wou hij een vergoeding. De rest van het verhaal is bekend.

U stelt dat u zich aan het regeerakkoord moet houden. In dat akkoord staat echter alleen maar dat de bijdrage die we vandaag vragen niet kan worden verhoogd. De regering erkent dat de limiet is bereikt. Dat impliceert toch dat een eventuele verhoging inkomensgerelateerd moet zijn, en bijvoorbeeld uit de pot van algemene middelen moet komen? De minister stelt dat het systeem alleszins tot in 2009 gezond zal blijven. In het reservefonds zit veel geld, ik erken dat. Iedereen weet echter dat de vergrijzing ingrijpende gevolgen zal hebben. Ik ken de cijfers niet uit het hoofd, maar de SERV heeft voorgerekend dat het reservefonds snel zal wegsmelten eens de vergrijzing zich op volle kracht zal laten gevoelen.

In elk geval zullen vanaf 2009 de reserves snel worden ingeteerd. Het is bijgevolg belangrijk dat deze regering, die verantwoordelijkheid wil nemen en vertrouwen wil geven, ervoor zorgt dat het systeem ook in 2015 betaalbaar blijft.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: In het regeerakkoord staat duidelijk: 'We houden er rekening mee dat de financiering via ledenbijdragen haar limiet heeft bereikt.' Uw interpretatie komt niet overeen met wat er in het regeerakkoord staat; anders had u daar zeker al van gehoord. In elk geval is de financiering tot ongeveer 2030 gewaarborgd. Dat wil niet zeggen dat ik mijn verantwoordelijkheden voor de langetermijnperiode wil ontlopen. In elk geval moet het duidelijk zijn dat het niet juist is dat de zorgverzekering vanaf 2010 in de problemen komt. Sommigen wekken die indruk, maar dat klopt niet. Zelfs bij een ongewijzigd beleid is de gezondheid van het systeem tot 2030 gewaarborgd. Ik zal evenwel zorg dragen voor het systeem op nog langere termijn, zelfs na 2030.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Als u zegt dat het systeem tot 2030 gewaarborgd is, houdt u dan rekening met de recente bijkomende storting?

Minister Inge Vervotte: Inderdaad.

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Wat de relatie tussen wonen en mobiliteit betreft, begrijp ik wat de minister zegt

over mobiliteit. Ik ben evenwel van mening dat hetzelfde moet worden gezegd over wonen. Het lijkt me enigszins tegenstrijdig als we ons bezighouden met het wonen van ouderen, en tezelfdertijd het probleem van de mobiliteit doorschuiven naar de minister van Mobiliteit. In andere landen bestaat een seniorenlabel voor seniorenvriendelijke woningen, en een label voor woningen aangepast voor mensen met een handicap. De sociale huisvesting heeft ook bij ons een verantwoordelijkheid op dat vlak, en dat kan zelfs cijfermatig, in het aantal woningen, worden uitgedrukt. We moeten op dat vlak verder gaan dan vandaag gebeurt.

Ik ben geen expert inzake wonen, maar misschien is het nuttig om oproepsystemen in sociale woningen te plaatsen? Dat is een verantwoordelijkheid voor de minister van Wonen. Verder plaatsen we schotten tussen thuiszorg en rusthuizen. Ik denk dat we op dat vlak veel kunnen leren uit de ervaringen uit het buitenland. Er zijn intermediaire vormen nodig. In Nederland bestaat er veel expertise terzake, maar wij boeken alleszins op regelgevend vlak geen vooruitgang.

Ik wil het debat over de financiering niet opnieuw aanzwengelen. Toch wil ik even het volgende zeggen over een opmerking van de minister. De mensen die via Ethias waren aangesloten, zullen op een bepaalde datum bij een andere zorgkas aangesloten moeten zijn. Als ik het goed heb onthouden, is die datum 1 januari 2007. Als dat tegen dan niet is gebeurd, zal de Vlaamse Zorgkas hen een brief schrijven. Als Brusselaar heb ik goed gehoord dat dit geldt voor de mensen die in het Vlaamse Gewest wonen. Waarom kunnen de mensen die in Brussel wonen en ook in die situatie verkeren, niet dezelfde brief krijgen? Die mensen zijn vrijwillig lid, en hebben dus de wil getoond om aangesloten te zijn en te blijven. Zij hebben recht op dezelfde ondersteuning als de mensen die in het Vlaamse Gewest wonen.

Minister Inge Vervotte: Welzijn en mobiliteit moeten samen worden bekeken. Ik wil zeker niet dat het vervoer van mindermobiele mensen volledig in handen van professionele krachten komt. De welzijnssector moet daarin sowieso een belangrijke rol spelen. Basis-mobiliteit, ook van mindermobiele mensen, moet in het bestaande aanbod zo veel mogelijk worden gerealiseerd. Dat verklaart waarom ik van mening ben dat minister Van Brempt daarin haar verantwoordelijkheid moet nemen. Verder moeten we met alle betrokken partners, zoals het vrijwilligerswerk en de OCMW's, aan een coherent plan werken. Dat moet niet noodzakelijk een nationaal Vlaams plan worden; de regeling kan van regio tot regio verschillen.

Het is precies de bedoeling om met het Woonzorgdecreet de wettelijke beperkingen weg te werken, zodat het mogelijk wordt om de differentiatie in de verschillende woonvormen mogelijk te maken.

Mensen die in het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest wonen, kunnen we niet ambtshalve aansluiten.

Mevrouw Elke Roex: U kunt ze wel aanschrijven.

Minister Inge Vervotte: De mensen die in het Vlaamse Gewest wonen, blijven ambtshalve aangesloten. Zij worden aangeschreven. Dat geldt niet voor de mensen die in Brussel wonen.

Mevrouw Elke Roex: De mensen die in Brussel wonen en aangesloten waren, blijven wettelijk aangesloten tot het einde van het jaar waarvoor de laatste betaling is gebeurd. Tot het einde van dat jaar kunt u dus ondernemen wat u wilt.

Minister Inge Vervotte: Hen aanschrijven is geen probleem. Ze zijn overigens aangeschreven.

De voorzitter: De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx: We moeten alleszins al het mogelijke doen om die 3300 aangeslotenen uit Brussel niet te verliezen.

Het debat is nog lang niet ten einde. Er moeten zeer veel aspecten in worden behandeld. Ik wil dan ook een themadebat vragen. We moeten dan wel de kans krijgen om dat degelijk voor te bereiden. Meestal gaat er een themacommissie vooraf aan een themadebat.

De voorzitter: Het SERV-rapport biedt voldoende basis voor discussie. Ik denk dat elke fractie op basis daarvan kan praten. Dat rapport dateert van 2005. Dat is dus geen eeuwigheid geleden. Er worden diverse domeinen in behandeld die relevant zijn voor de senioren. We moeten ons niet vermoeien met een bijkomende commissie.

De heer Felix Strackx: Werken we dan alleen op basis van dat SERV-rapport?

De voorzitter: Dat heb ik niet gezegd. Ik heb alleen gezegd dat dat voldoende uitgangspunten biedt.

De heer Felix Strackx: We zullen het daar nog eens over moeten hebben.

Mevrouw de minister, ik denk dat u het beeld dat mensen van rusthuizen hebben, niet mag onderschatten. Ik heb vorige week een discussie gehad met mijn

moeder. Ze is ervan overtuigd dat iemand die in een rusthuis zijn eten niet opeet, wordt gestraft door bijvoorbeeld om 18 of 19 uur naar bed te moeten. Ik weet niet of dat waar is, maar zij is daar wel van overtuigd.

Het beeld dat ik van rusthuizen heb, is ook niet van die aard dat het me geruststelt. Ik neem aan dat op het ogenblik dat ik in een rusthuis zit, ik niet meer naar La Esterella zal moeten luisteren, maar naar bijvoorbeeld Koen Wauters die nog iets wil bijverdienen. Ik zal daar dan moreel toe worden verplicht en misschien zal ik ook worden gestraft indien ik daar niet naar wil luisteren.

Mevrouw Greet Van Linter: Ik heb 25 jaar in een bejaardentehuis gewerkt en ik kan u zeggen dat er vaak wordt bedreigd met iemand vroeger in zijn bed te stoppen als die persoon iets niet wil doen. Ik zal niet zeggen dat dat dan ook werkelijk gebeurt. Bejaarden hebben echter niet veel te zeggen in een rusthuis. Dat is een feit.

Minister Inge Vervotte: Ik vind dit te serieus om er niet op in te gaan. Ik denk dat we niet mogen werken op basis van gevoelens en indrukken. Er is heel wat in beweging. Het uitgangspunt moet zijn dat we mensen een zo correct mogelijk beeld geven. Dat betekent alle informatie geven.

Problemen moeten uiteraard worden aangepakt, maar we kunnen niet stellen dat er alleen maar problemen zijn. Ik wil de beleving van de mensen niet onderschatten. Ik wil ook niet zeggen dat heel de sector innovatief werkt. De overheid is trouwens zelf verantwoordelijk voor het feit dat dat niet overal gebeurt. Er waren immers problemen met de financiering van de bouw. Daar worden nu echter oplossingen voor aangeboden.

Wie in een verouderd gebouw moet werken, heeft niet de mogelijkheid om innovatief bezig te zijn. We mogen niet aan eenzijdige berichtgeving doen, want dat is oneerlijk tegenover de mensen die wel innovatief bezig zijn.

Toch wordt er telkens eenzijdig bericht over rusthuizen. Alleen de problemen komen aan bod. Als we wensen dat mensen in staat zijn juiste keuzes te maken, dan moeten ze ook kunnen kiezen voor een rusthuis. Eenzijdige berichtgeving gaat die keuze tegen en zorgt ervoor dat mensen vaak niet kiezen

voor wat voor hen het beste is. Daardoor boeten ze aan levenskwaliteit in.

Er zijn al onderzoeken over uitgevoerd. Ik ken de resultaten daarvan niet uit mijn hoofd. Uit die studies blijkt niet alleen welke evoluties er op het terrein zijn, maar ook welke evoluties er in de beleving zijn. Het is belangrijk dat mensen daarover de juiste informatie krijgen.

De heer Felix Strackx: Mevrouw de minister, in verband met de regularisaties hebt u een cijfer genoemd. Ik denk dat ik op basis daarvan mag veronderstellen dat er van de 275.000 een 100.000 tot 150.000 geregulariseerd zijn. Dan zitten we ongeveer aan de helft.

De regularisatieperiode is bijna voorbij. Ik begrijp dat u de juiste cijfers niet kent, maar ik schat dat u de helft van de niet-geregulariseerden zult hebben geregulariseerd.

Tot slot kondig ik ook nog een motie aan.

Minister Inge Vervotte: We zijn er van bij het begin van uitgegaan dat we wisten dat de regularisatie maar een beperkte doelgroep zou aanspreken. We hebben voorzichtige prognoses gehanteerd, en we wisten ook waarom. We hebben bewust gekozen voor een beperkte tijdspanne, wat een impact heeft op het aantal mensen dat zich laat regulariseren. Onze prognose was ongeveer 30 procent. Ik denk dat we die prognoses zullen halen.

De heer Felix Strackx: Dat blijkt ook uit de cijfers.

Met redenen omklede motie

De voorzitter: Door de heer Strackx werd tot besluit van zijn interpellatie een met redenen omklede motie aangekondigd. Ze moet zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het incident is gesloten.

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

Vraag om uitleg van de heer Eloi Glorieux tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mate waarin het luchthavenbeleid rekening houdt met volksgezondheid en welzijn

De voorzitter: De heer Glorieux heeft het woord.

De heer Eloi Glorieux: Mevrouw de minister, vorig jaar werden de resultaten gepubliceerd van een omvattende Britse studie van professor Knox van de Universiteit van Birmingham met als titel 'Evidence based public health policy and practice. Childhood cancers and atmospheric carcinogens'. De studie, die op wetenschappelijke wijze werd gepeerreviewd, onderzocht de relatie tussen de dood van meer dan 22.000 kinderen waarvan men weet dat ze in de periode tussen 1953 en 1980 voor hun 16e verjaardag stierven aan leukemie of andere kankers.

Alle adressen waar zij als baby en/of hun moeders voor hun geboorte woonden, lagen op minder dan een kilometer afstand van zogenaamde hot spots van uitstoot van bepaalde chemicaliën. Men onderzocht de aanwezigheid van verbrandingsgassen van fossiele brandstoffen, vluchtige organische bestanddelen en de meest courante zware metalen. Het grote gevaar bleek te komen van de activiteiten waarbij koolstofdioxide, PM10-deeltjes en stikstofdioxide vrijkomen, en van verdamping van vluchtige organische stoffen, benzeen, benz(a)pyreen en dioxines. Er werd vastgesteld dat niet enkel kinderen die in de nabijheid van de uitstootzones van deze schadelijke stoffen geboren worden een verhoogd kankerrisico hebben, maar ook kinderen die elders geboren worden en naar deze zones verhuizen.

Voorzichtig uitgedrukt komen de onderzoekers tot het besluit dat de overgrote meerderheid van de onderzochte kinderkankers hoogstwaarschijnlijk te wijten is aan deze toxische emissies. Verder onderzoek zou moeten aantonen op welke momenten de blootstelling het gevaarlijkst is. Is dat preconceptueel, waarna genetische schade bij de ouders via de conceptie wordt doorgegeven aan de kinderen? Is dat prenataal? In dat geval zouden de toxische stoffen zich in de moederkoek opstapelen. Het is ook mogelijk dat schadelijke stoffen na de geboorte via de moedermelk worden doorgegeven. Men weet het nog niet, maar dat is geen reden voor het beleid om te wachten met het nemen van maatregelen om de uitstoot van dergelijke kankerverwekkende stoffen in de atmosfeer te verminderen.

Vooraf met betrekking tot de omgeving van luchthavens is dit belangrijk. Luchthavens en luchtvaartverkeer zijn een van de grootste producenten van veel van de schadelijke stoffen die volgens de studie aan de basis liggen van de kinderkankers. Als gevolg daarvan hebben in de Verenigde Staten moeders en toekomstige moeders die in de buurt van luchthavens wonen of werken, zich verenigd in Mothers Against Airport Pollution.

Net zoals de luchthavens van Zaventem, Oostende en Deurne, liggen ook vele Amerikaanse luchthavens in dichtbevolkte streken. Luchthavens en luchtvaart behoren tot de grootste bronnen van de gevaarlijke verbrandingsgassen en vluchtige stoffen. In tegenstelling tot een vervuilingbron aan de grond, vervuult een vliegtuig onze ademlucht van bovenaf, waardoor ook mensen die verder van de luchthaven wonen, worden blootgesteld aan bepaalde dosissen van deze schadelijke stoffen.

Ook de huisartsenkringen van de noordostrand, die 175 huisartsen vertegenwoordigen uit de gemeenten Wemmel, Meise, Grimbergen, Vilvoorde, Machelen, Steenokkerzeel, Kortenberg en Zaventem, zijn overtuigd van zowel de nefaste gezondheidsimpact van de geluidsoverlast als van de luchtvervuiling als gevolg van het drukke luchtvaartverkeer boven dichtbevolkte gemeenten. Ze hebben daarover een communiqué verspreid.

Mevrouw de minister, ik neem aan dat u op de hoogte bent van de resultaten van deze studies. Het is dan ook belangrijk dat deze elementen mee in overweging worden genomen bij het START-plan voor de luchthaven van Zaventem en de discussies over de wijze en de voorwaarden waarop luchthavens zoals die van Zaventem, Deurne en Oostende kunnen en moeten functioneren in een dichtbevolkt gebied.

Mevrouw de minister, welke aandacht besteedt u bij de discussies over de uitbouw van de luchthavens in Vlaanderen aan de effecten van atmosferische pollutanten van vliegtuigen op de volksgezondheid en in het bijzonder op de gezondheid van ongeboren en jonge kinderen? Brengt u de volksgezondheidsaspecten van de geluidsoverlast en de atmosferische pollutanten van het vliegverkeer in rekening bij de beleidsvoorbereidende onderhandelingen over het START-plan voor Zaventem en over de beleidsalternatieven voor de Vlaamse regionale luchthavens van Oostende en Deurne?

Mevrouw Vera Van der Borgh: Indien ik goed ben ingelicht, is er tijdens de vorige legislatuur naar

aanleiding van deze problematiek een hoorzitting geweest, waar professor Blockmans op aanwezig was. De burgemeester van Zaventem heeft gezegd dat zijn gemeente naar aanleiding van die hoorzitting aan die professor de opdracht heeft gegeven om een studie te maken. Het zou niet slecht zijn de resultaten van die studie eens op te vragen. De burgemeester wist me te zeggen dat die resultaten voor hem vernieuwend waren omdat ze niet zo dramatisch waren als hij ooit had gedacht.

De heer Eloi Glorieux: Ik kan me dat best voorstellen, want de epidemiologische studie die in Groot-Brittannië is uitgevoerd, gebeurde over verschillende decennia. Van een dergelijk onderzoek kan men moeilijk op een paar maanden tijd resultaten verwachten. Het gaat om een blootstelling die heel lang duurt en waar men gedurende meerdere jaren, zelfs tot veertig jaar, onderzoek naar moet verrichten om tot significante cijfers te komen. Dat heeft men in het Verenigd Koninkrijk duidelijk gedaan.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Het was enkel een suggestie. Het onderzoek gebeurt op kosten van de gemeente Zaventem. De burgemeester heeft zelf gezegd dat we de resultaten gerust konden opvragen.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: De effecten van luchthavensystemen, inclusief de atmosferische pollutanten van vliegtuigen, op de volksgezondheid zijn ons gekend. We volgen deze studies op. Zoals trouwens bij alle aangelegenheden op het vlak van volksgezondheid, gaat onze grootste bekommernis uit naar de meest kwetsbare groepen. Hier zijn dat, zoals u terecht aanhaalt, de jonge kinderen.

We volgen dit dossier actief op. Zo heeft de administratie in de milieuhervergunningsdossiers van de luchthavens van Zaventem, Oostende en Grimbergen aan de vergunningsverlenende overheid een uitvoerig advies gegeven over de effecten op de volksgezondheid. Wij geven advies aan Leefmilieu en Leefmilieu verleent de vergunningen op basis van deze adviezen.

Wat het START-plan betreft, is het juist de ambitie en de bedoeling van de Vlaamse Regering om met al de verschillende pijlers, zoals gezondheid, duurzaamheid, ruimtelijke ordening, tewerkstelling enzovoort, te komen tot een duurzaam beleid. Dat

was telkenmale het uitgangspunt van deze regering. Daarom is ook het aspect tewerkstelling, zoals het wordt uitgebouwd in het startplan, zeer gedifferentieerd en gaan we op zoek naar verschillende vormen van tewerkstelling en tewerkstellingspotentiëlen om deze evenwichten zo goed mogelijk te kunnen blijven behouden. We gaan in het startplan zeker niet naar een eenzijdige aanpak waar de een of de andere pijler meer aandacht zou krijgen, want we moeten lessen trekken uit het verleden.

Via de bijeenkomsten van de visiewerkgroep Start, heeft de administratie een belangrijke inspanning geleverd om telkenmale adviezen en informatie te geven omtrent de gezondheidsbelastende milieufactoren die uitgaan van de luchthavensystemen. In eerste instantie hebben we adviezen gegeven over geluid, luchtpollutie, geuroverlast, maar ook over de ongerustheid op zich. We zijn er vanuit ons beleidsdomein van overtuigd dat er niet alleen aandacht moet gaan naar de directe of indirecte gezondheidseffecten, maar dat we ook aandacht moeten besteden aan de gezondheidsbeleving.

Ik breng continu de gezondheidselementen van de luchthavendossiers mee in de aandacht zodat er kan worden gezocht naar een zo optimaal mogelijke oplossing tussen de verschillende pijlers die ik heb genoemd. We geven de adviezen door aan de bevoegde instanties zoals het departement Leefmilieu. Die instanties kunnen dan op basis van de nodige – en hopelijk alle juiste – elementen de juiste beslissingen nemen.

De voorzitter: De heer Glorieux heeft het woord.

De heer Eloi Glorieux: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. U stelt dat in het START-plan effectief rekening wordt gehouden met de verschillende pijlers, maar ik heb de indruk dat dit plan vooral de economische expansie van de luchthaven tot doel heeft. In welke mate en hoe wordt er feitelijk rekening gehouden met de informatie over de gezondheidseffecten, waarvan u zegt dat uw diensten ze bezorgen aan de minister van Leefmilieu? In hoeverre leiden ze tot concrete acties bij de uitvoering van het START-plan?

Als dat inderdaad een heel breed plan is, waarin zowel met de economische en de sociale aspecten als met de milieu- en gezondheidsaspecten rekening wordt gehouden, tot welke concrete maatregelen hebben dan uw adviezen op het gebied van volksgezond-

heid tot nu toe geleid? Ik merk wel dat er concrete maatregelen worden genomen voor de expansie en de ontsluiting van de luchthaven, maar hoe wordt concreet rekening gehouden met uw adviezen omtrent volksgezondheid?

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de voorzitter, ik zou graag inpikken op dit punt. Mijnheer Glorieux, volgende week donderdag 27 april wordt in de commissie voor Economie een gedachteswisseling gehouden met de minister-president. Hij staat in voor de globale coördinatie van het START-dossier. Het is de bedoeling daar niet alleen naar te kijken vanuit het oogpunt van de economie en de werkgelegenheid, maar ook vanuit dat van het leefmilieu en dergelijke. Het hele dossier kan daar ter sprake komen. Het is dus de bedoeling dat dit volgende week aan bod komt, tenzij de minister nu al alle clausules en specifieke hoofdstukken kan aanwijzen waarin die effecten meespelen.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Dat is inderdaad de beste manier van werken. Het is wat beperkend om hier nu aan te wijzen op welke punten we een invloed hebben gehad en op welke punten niet. Het uitgangspunt van het START-plan is volgens mij niet eenzijdig. Het is juist de bedoeling om met alle componenten rekening te houden, ook met de ecologische component, en dus niet alleen het aspect gezondheid.

Daarmee geef ik u geen antwoord op de vraag tot welke concrete maatregelen dit heeft geleid, maar het hele START-plan zit nog in de fase van onderzoek en ontwikkeling. Wel ben ik bereid daar te gepasten tijde een heel concreet beeld van te geven, maar dan met inbegrip van alle elementen en maatregelen. We kunnen die dan vanuit het oogpunt van gezondheid onder de loep nemen en nagaan in hoeverre rekening is gehouden met onze adviezen. Ik heb er geen moeite mee om die oefening te maken, maar dan graag op een globale wijze en in een stadium waarin een en ander wat meer vorm heeft gekregen.

De heer Eloi Glorieux: Mevrouw de minister, ik zie dat graag tegemoet, maar mijn probleem nu is dat de effecten op het gebied van tewerkstelling en economische expansie wél zichtbaar zijn. Het gaat me dus niet om een globaal beeld. Ik ben juist specifiek geïnteresseerd in de mate waarin rekening wordt gehou-

den met de gezondheidsaspecten. Dat zie ik nu niet. Ik had graag gehad dat u me zou overtuigen dat die er wel zijn, aan de hand van concrete voorbeelden.

De voorzitter: Mijnheer Glorieux, volgens het Reglement bent u aan het einde van uw interventie. Ik wijs op de opmerkingen van mevrouw Merckx. Gaat u volgende week gerust naar de commissie, zodat u het in een breder perspectief kunt zien.

De heer Eloi Glorieux: Mevrouw de voorzitter, ik zal dat graag doen, maar ik ken het antwoord al, namelijk dat ik het moet vragen aan minister Vervotte aangezien zij bevoegd is voor Volksgezondheid. Zo is me in het verleden ook al geantwoord.

De voorzitter: Het is nu juist de bedoeling een breder debat te voeren.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Donderdag bij de regeling van de werkzaamheden kan ervoor gezorgd worden dat die boodschap wordt doorgegeven.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de toekomst van de pilootprojecten begeleid wonen in Limburg

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Mevrouw de voorzitter, mijn vraag is ruimer dan de titel laat vermoeden. Ze gaat over de problematiek van de thuisloosheid in het algemeen. Mevrouw de minister, in uw beleidsbrief staat dat een belangrijk deel van het aanbod van het algemeen welzijnswerk zich situeert in de aanpak van de thuisloosheid. U geeft aan dat het belangrijk is dat de thuislozenwerking de methodieken, opvangvormen en samenwerkingsverbanden verder omwikkelt om de instroom te beperken en de uitstroom te maximaliseren. Tevens stelt u dat de lopende initiatieven inzake begeleid wonen en woonbegeleiding blijvend worden ondersteund en dat u deze initiatieven meer dan nu het geval is vanuit een inclusieve benadering wilt inpassen in het Vlaamse huisvestingsbeleid.

Mevrouw de minister, in 2005 werden tussen uw kabinet en dat van minister Keulen gesprekken gevoerd.

Tijdens het debat over de zorgverzekering hebt u gezegd dat er eind mei een eerste tussentijds rapport wordt verwacht. Mijn eerste vraag is dan eigenlijk al beantwoord.

Ik heb ook een paar vragen over het rapport 'Begeleid wonen en lokaal sociaal beleid' van het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. Het blijkt duidelijk dat er nood is aan een uitbreiding van het bestaande aanbod. Welke initiatieven zult u nemen om tegemoet te komen aan de uitbreiding van het bestaande aanbod? Wordt er een evaluatie gemaakt van de lopende projecten in de huidige pilootregio's begeleid wonen?

Er is een project 'Bemoeizorg' in Limburg. In 2005 hebt u voor het eerst middelen toegekend aan dit project. Uw voorgangers hadden dit nagelaten en beperkten zich tot het subsidiëren van de bestaande pilootregio's. U hebt gezorgd voor een toelage van ongeveer 80.000 euro. Daardoor konden de twee Limburgse CAW's het project voortzetten. Momenteel is er een toelage van de Vlaamse en de provinciale overheid. De subsidiëring loopt tot augustus 2006. Hoe zal het project 'Bemoeizorg' verder door de Vlaamse Gemeenschap worden ondersteund? Wordt er gedacht aan een erkenning als pilootregio, aan een reguliere subsidiëring of een verruiming van de middelen tot het niveau van de zes andere pilootregio's? Werden er hierover al onderhandelingen gevoerd met de betrokken partijen? Kunt u daar meer duidelijkheid over geven? Uw toelage biedt heel wat mogelijkheden. De twee CAW's verrichten zeer zinvol preventief werk, waardoor de instroom een halt wordt toegevoerd. Kan het project rekenen op verdere ondersteuning?

Minister Inge Vervotte: Mevrouw de voorzitter, geachte leden, ik zal niet te lang stilstaan bij het protocol-Keulen en dat van mezelf. We hebben het daar al verscheidene keren over gehad. U weet ondertussen welke partners rond de tafel zitten.

We weten dat er door een gebrek aan doorstromingsmogelijkheden een effect is op de thuislozensector. Het gaat niet enkel om een probleem van Welzijn en Wonen. De verhoging van de doorstroming uit de opvangcentra en de stimulering van het begeleid wonen vormen dan ook belangrijke aandachtspunten voor een beleid dat de thuisloosheid wil reduceren. Vanuit dit oogpunt werden extra middelen geïnvesteerd in de verruiming van het begeleid wonen in zes pilootregio's: Antwerpen, Gent, Kortrijk, Leuven, Turnhout en Brussel. Sinds 2005 ontvangt ook Lim-

burg extra financiering voor de verdere uitbouw van het begeleid wonen.

De projecten 'verruiming begeleid wonen' hebben tot doel de uitstroom uit de opvangcentra te bevorderen door de toegankelijkheid van de sociale huisvesting te verbeteren. Daarnaast hebben ze een belangrijk effect op de instroom. Het is de bedoeling dat daardoor initiatieven worden ontwikkeld voor 'preventieve woonbegeleiding' aan personen die uit hun huis dreigen te worden gezet.

We mogen ook de rol van de lokale besturen niet miskennen. Ik ga daar nu echter niet dieper op in.

In het verleden werden al een aantal evaluaties van het project 'verruiming begeleid wonen' uitgevoerd. De resultaten worden als positief ervaren. De meest recente evaluatie is die van april 2004. Hieruit blijkt dat op jaarbasis bijna 500 cliënten werden begeleid. Het ging daar vooral om preventieve woonbegeleiding. In 78 procent van de preventieve woonbegeleidingen kon worden vermeden dat sociale huurders uit hun huis werden gezet. De samenwerking met sociale verhuurkantoren verloopt bovendien over het algemeen zeer vlot. Zij brengen een aantal woningen aan voor cliënten van de Centra voor Algemeen Welzijnswerk. In ruil daarvoor nemen de CAW's een vastgesteld aantal preventieve begeleidingen op.

De samenwerking met de socialehuisvestingsmaatschappijen in een aantal regio's verloopt daarentegen moeilijk. Er is een zekere bereidheid tot samenwerking en de SHM's zijn geïnteresseerd in het begeleidingsaanbod. Omwille van het nijpende tekort aan sociale huisvesting kunnen de SHM's evenwel geen woningen aanbrenge. Dit maakt dat de win-winsituatie daardoor nog te zwak is. Het tekort aan sociale huisvesting maakt het in sommige regio's zo goed als onmogelijk om cliënten binnen te loodsen in de sociale huisvesting. De meest gekende problemen situeren zich in Gent, Leuven en Brussel.

Socialehuisvestingsmaatschappijen bieden dan de mogelijkheid om woningen te verhuren buiten het socialeverhuurstelsel aan het CAW, dat ze dan onderverhuurt aan de thuisloze. De welzijnssector vindt dit echter geen goede oplossing. We moeten nagaan wat er in de toekomst moet gebeuren.

Deze resultaten tonen aan dat het de moeite waard is. Rekening houdend met deze gunstige resultaten zal ik de projecten 'begeleid wonen' voortzetten. Ook

het project 'Bemoeizorg' in Limburg wordt gecontinueerd. Ik onderzoek hierbij de mogelijkheid om de facultatieve betoelaging om te zetten in een reguliere subsidiëring, conform de andere werkingen rond 'begeleid wonen.'

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik denk dat de cijfers voor zich spreken, zeker als we zien dat in 78 percent van alle begeleidingen wordt vermeden dat de huurders uit het huis worden gezet. Ik ben blij dat in de regio Limburg de samenwerking tussen twee CAW's over een project dat de hele regio beslaat, kan worden voortgezet. Ik ben verheugd dat er kans is op een reguliere subsidiëring. Dat is erg belangrijk.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

– *Mevrouw Trees Merckx-Van Goey treedt als voorzitter op.*

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het koepeloverleg naar aanleiding van de hoorzitting rond het Concept Kinderopvang (CKO)

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, naar aanleiding van de interpellatie van mevrouw Ceysens hebben we gehoord dat er op 15 maart een overleg zou zijn gevoerd met het werkveld in verband met de CKO's. Mevrouw de minister, heeft dat overleg plaatsgehad? Zo ja, wat zijn daar dan de besluiten van? Wat zal er verder gebeuren? Wordt het voorstel aangepast?

In Jobat stond een advertentie van de stad Kortrijk, die op zoek was naar een coördinator voor het opstarten van het CKO. Hoever staat het met die pilootprojecten? Zijn die al van start gegaan? Zo ja, over welke proef- of pilootprojecten gaat het dan?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mevrouw de voorzitter, geachte leden, ik heb op woensdag 15 maart inder-

daad een eerste overleg met de sector gehad. Ik heb vooral willen duidelijk maken dat ik verder wil gaan met het implementeren van dit concept. Voor mij is het een belangrijke vernieuwing. Tijdens de hoorzittingen heb ik echter moeten vaststellen dat er bepaalde onduidelijkheden waren over het concept. Ik vond dat gegeven belangrijk genoeg om die zaak met de sector uit te klaren vooraleer over te gaan tot de implementatie van de CKO's.

We hebben klaarheid geschapen in bepaalde punten die onduidelijk waren. We hebben daarvoor ook werkgroepen opgericht. Bij velen was het nog onduidelijk wat de bedoeling was van de vernieuwingsoperatie en wat de doelstellingen zijn die we nastreven. Dat wordt nu verder uitgeklaard.

Het moet ook duidelijk zijn dat we niet zullen wachten op de evaluatie van en de leerperiode over het CKO om antwoorden te bieden op de bestaande noden. De vragen die leven in de sector krijgen niet allemaal een antwoord via de CKO's. De informatie als zou dat wel het geval zijn, is niet correct. Het moet duidelijk zijn wat de bedoeling is van het concept en welke doelstelling het niet nastreeft. We zijn bereid meer aandacht te besteden aan het oplossen van de bestaande noden. In dat verband willen we meer inzage geven aan de sector. Ik denk dan aan de werkdruk, de financiële leefbaarheid, onze visie en de termijnplanningen. Het is duidelijk dat die zaken niet worden opgelost via de CKO's, die andere strategische doelstellingen hebben.

Er was heel wat onduidelijkheid over het concept zelf. Er bleken verschillende visies te bestaan over de eenloketfunctie. Net omdat het om een concept gaat, hebben we het gevoel dat iedereen er een invulling aan geeft die hen het best uitkomt. Ook wat dat betreft, moeten we dus samen met de sector klaarheid scheppen.

We hebben ervoor gekozen om te werken met concepten, zodat we veel kunnen leren uit de praktijk. Die praktijk is ook verschillend. De stedelijke praktijk is bijvoorbeeld anders dan de rurale. Dat vinden we juist de meerwaarde van een concept. Dat is ook de reden waarom we hebben gesteld dat we vooraf de leerdoelstellingen moeten bepalen, zodat we ze kunnen toetsen aan het concept en aan de doelstellingen. We zullen de zaak dus concreter maken en zeer concrete leerdoelstellingen vooropstellen. We doen dat samen met de sector.

Er is al overleg gepleegd op 29 maart. Op 10 mei komen we opnieuw samen. We willen vooruit gaan.

Het is de bedoeling dat de onduidelijkheden worden weggewerkt tegen de zomer. De start van de proefprojecten zal worden afgestemd op de resultaten van het overleg.

Mevrouw Van der Borgh, u had het over het dossier-Kortrijk. Uiteraard lopen de ontwikkelingen op het terrein gewoon door. De initiatiefnemers geloven in het concept. Dat gebeurt zonder financiering door de overheid. We hebben geen enkele reden om ze tegen te houden. Ondanks de teneur tijdens de hoorzittingen, zijn er heel wat kandidaten die een initiatief willen nemen. Anderen zeggen dat ze er mee doorgaan, ook al is er een vertraging in het overleg tussen de sector en de betrokken administratie en mezelf.

Er is niemand die hen tegenhoudt om het concept in praktijk te brengen. Er is uiteraard geen financiële ondersteuning omdat die elementen nog verder worden bekeken op het overleg zelf.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mevrouw de minister, heb ik het goed begrepen dat er een aantal werkgroepen aan de slag zijn om samen met de sector klaarheid te brengen over een aantal elementen van het concept? Blijft het oorspronkelijke voorstel overeind, zonder dat er aanpassingen worden doorgevoerd?

U zegt zelf dat er mensen zijn die op het terrein verder wensen te werken op basis van wat er nu op tafel ligt. Ze geloven in het concept. Daarnaast zijn er echter werkgroepen die bepaalde zaken willen uitklaren.

Minister Inge Vervotte: Mevrouw Van der Borgh, u moet een duidelijk onderscheid maken tussen wat er in de praktijk gebeurt, tussen de initiatieven die door de overheid worden ondersteund en andere waarvoor dat niet het geval is.

Ik stel vast dat er mensen zijn die geloven in het concept zoals wij het hebben voorgesteld. Ze kiezen ervoor om vrijwillig, zonder enige financiële ondersteuning, het concept om te zetten in de praktijk. In het concept gaat het om strategische doelstellingen. In de regio Kortrijk zijn er blijkbaar verschillende initiatieven. De initiatiefnemers hebben beslist om samen een CKO te vormen. Net omdat een CKO een beweeglijk en variabel concept is, is dat ook mogelijk.

In de praktijk zien we dat er mensen zijn die spontaan een CKO vormen, zonder dat het een etiket

van 'erkend CKO' krijgt opgekleefd. Vandaag is er immers geen erkend CKO. Dat zal morgen ook nog niet het geval zijn. We moeten net de fase van het concept doorlopen. We moeten pilootprojecten toewijzen zodat het concept kan worden getoetst. Pas daarna kunnen we van start gaan met het opstellen van een reglement inzake een CKO.

Wie vandaag beslist om een CKO te vormen, kan ik niet tegenhouden. Ze zijn volledig in orde met de reglementering. Ze geloven in de vooropgestelde strategische doelstellingen en geven er ook zelf vorm aan. Er is vandaag uiteraard niemand die wordt aangewezen om een pilootprojectfase CKO uit te werken.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mevrouw de minister, u mag me niet kwalijk nemen dat ik u deze vragen stel. De leden van de commissie krijgen soms de vraag hoe het nu zit. Tot nu toe heb ik geantwoord nog even te wachten tot duidelijk is wat het overleg met de sector oplevert. Het zou kunnen dat er nog aanpassingen worden doorgevoerd, dacht ik. Blijkbaar zullen er geen aanpassingen meer gebeuren.

U had voorgesteld om te werken met strategische doelstellingen. We hebben daarover een hoorzitting gehouden. Er waren onduidelijkheden, die u wenste uit te klaren. Daarna is het voorstel niet meer besproken in de commissie. Ik zou dan ook willen weten hoever het staat met de zaak.

Er zijn mensen die vragen richten naar Trefco, een organisatie die aanleunt bij Kind en Gezin. Ik kende die organisatie niet. Ik kan niet bevestigen of ontkennen of de antwoorden die ze krijgen correct zijn. Het zijn vooral zelfstandige onthaalouders die vragen hebben. Ik weet niet meer welk antwoord ik moet geven op hun vragen.

Minister Inge Vervotte: Mevrouw Van der Borgh, u weet dat ik een vernieuwd conceptueel kader heb voorgesteld. De bedoeling was om dit kader op het terrein te toetsen via pilootprojecten. Kind en Gezin en de overheid zijn bereid om degenen die het concept zullen toetsen, op de een of andere manier te ondersteunen. Het is de bedoeling om uit deze leerfase conclusies te trekken en na te gaan welke reglementaire aanpassingen moeten worden doorgevoerd.

Deze procedure blijft behouden. Ik heb tijdens de hoorzitting echter vastgesteld dat er heel wat onduidelijkheden waren over het concept zelf. Ik heb

gezegd dat die onduidelijkheden eerst moeten worden uitgeklaard vooraleer de pilootprojecten worden toegewezen.

Er is nu duidelijkheid geschapen. Het kan dat er wijzigingen worden doorgevoerd, maar de strategische doelstellingen zullen niet veranderen. Het kan wel zijn dat de leerdoelen worden gewijzigd. Ik was van plan om de sector meer vrijheid te geven, maar de sector vraagt een concretere invulling. Ik ben bereid dat te doen. Zodra de overlegperiode achter de rug is, zullen we op basis van de resultaten van het overleg, pilootprojecten toekennen. Na de leerfasen zal worden vastgesteld welke reglementaire wijzigingen moeten worden doorgevoerd. Wie dat concept al wil toepassen, zonder erkend te worden als pilootproject of als CKO, heeft daar het volste recht toe.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

- *Mevrouw Vera Van der Borgh, ondervoorzitter, treedt als waarnemend voorzitter op.*

Vraag om uitleg van mevrouw Kathleen Helsen tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over steun aan het initiatief 'beweegmobielen' van een ziekenfonds

De voorzitter: Mevrouw Helsen heeft het woord.

Mevrouw Kathleen Helsen: Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, mijn vraag is gebaseerd op een persbericht en op de reacties van organisaties die in het veld gelijkaardige initiatieven ontwikkelen, vooral in het kader van de preventieve gezondheidszorg.

In opdracht van Partena Onafhankelijk Ziekenfonds Vlaanderen trekt de vzw Atena rond met twee beweegmobielen. Het initiatief past in de campagne 'En hoe fit is je bedrijf?'. Werknemers van bedrijven krijgen de mogelijkheid om zich te laten onderzoeken, vooral voor wat hun vetgehalte betreft. Ze kunnen een fietsproef afleggen en hun cholesterolgehalte laten meten. Het is de bedoeling werknemers te stimuleren om iets te doen aan hun gezondheid en meer te bewegen. Op zich is dat dus een goed initiatief. Ik was wel verbaasd toen ik in de pers las dat dit initiatief financieel wordt ondersteund door de Vlaamse overheid, de provincie- en gemeentebesturen en een aantal bedrijven. In deze commissie is nooit gezegd

dat de Vlaamse overheid steun verleent aan dit project. Ik wil dan ook enige verduidelijking vragen.

Mevrouw de minister, welke criteria hebt u gehanteerd om deze campagne al dan niet financieel te ondersteunen? Welke procedure is hierbij gevolgd? Worden andere ziekenfondsen die initiatieven ontwikkelen in het kader van preventieve gezondheidszorg eveneens ondersteund?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Een belangrijk aspect in de volksgezondheid is preventie en gezondheids promotie. Op dat terrein zijn veel partners actief. De ziekenfondsen doen hierin een belangrijke bijdrage via hun afdelingen gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Ik sta dan ook achter hun initiatieven voor zover ze goed onderbouwd zijn. In die zin gaf ik mijn morele steun reeds aan meerdere initiatieven, onafhankelijk van wie de financierder is.

Alle ziekenfondsen ontvangen op dit moment een subsidie ter ondersteuning van de werking van hun diensten gezondheids promotie. De erkenning loopt vanaf 1 januari 1998 voor onbepaalde termijn. Zij ontvangen jaarlijks een subsidie voor personeels- en werkingskosten van 24.790 euro. Daarnaast kunnen organisaties subsidies aanvragen voor projecten. Projecten die steun komen vragen, worden op bepaalde criteria afgetoetst.

De vraag daarbij is of de boodschap conform de wetenschappelijke stand van zaken is. Verder wordt nagegaan of het project aansluit bij het gezondheidsbeleid, of de methode beproefd is en of de effecten worden opgevolgd en gemeten. Voor de beoordeling van de kwaliteit van een project inzake gezondheidsbevordering maakt mijn administratie gebruik van PK+. Dit instrument werd ontwikkeld door het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie of VIG en kan worden geraadpleegd op www.vig.be.

Er wordt onder andere gepeild naar de wetenschappelijke onderbouwing, kosteneffectiviteit en implementeerbaarheid van de actie. Verder wordt nagegaan of het project binnen mijn beleidslijnen en begroting past. Wat het concrete dossier van de beweegmobiel van Partena betreft, heb ik enkel morele steun toegezegd, geen financiële steun.

Wanneer er projecten worden uitgeschreven, kunnen verschillende partners daaraan deelnemen. Indien er projecten van verschillende partners binnenkomen,

worden die afgetoetst aan de voornoemde criteria. Indien het financieel en beleidsmatig mogelijk is, zullen wij daar steun aan verlenen. Dat is in dit geval echter niet gebeurd.

De voorzitter: Mevrouw Helsen heeft het woord.

Mevrouw Kathleen Helsen: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Voor dit project is er dus een aanvraag gebeurd maar het antwoord daarop was negatief.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebrek aan plaatsen in de residentiële psychiatrie

De voorzitter: Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

Mevrouw Anne Marie Hoebeke: Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, volgens een procedure in het burgerlijk recht kunnen bepaalde personen gecolloqueerd worden. Gelukkig is die procedure nu aan een betere controle onderworpen dan voor 1991.

Volgens de procedure wordt een verzoekschrift neergelegd met een geneeskundig attest dat niet ouder is dan veertien dagen. De vrederechter gaat ter plaatse. Er is verweer via een advocaat pro deo. Men geeft vooraf de mogelijkheid aan de te colloqueren persoon om zich vrijwillig te laten opnemen. De vraag is echter waar die persoon terecht kan. Als hij al eerder is opgenomen, weet hij dat. Maar wanneer iemand voor het eerst moet worden gecolloqueerd en zich eventueel niet bewust is van de toestand waarin hij zich bevindt, is het minder duidelijk waar hij terecht kan. Voor de vrederechter en voor de advocaten is het dan moeilijk om te weten hoe ze dergelijke probleemsituaties kunnen oplossen.

Mevrouw de minister, zijn er wachtlijsten voor bepaalde opnames? Zo ja, kan uit die wachtlijsten het soort problematiek worden afgeleid? Hoe groot zijn die wachtlijsten? Zoniet, is het niet wenselijk een dergelijke wachtlijst aan te leggen om een beter zicht te krijgen op de vraag? Hebt u over deze problematiek al overleg gepleegd met uw federale collega?

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de minister, u bent voorstander van een kwalitatieve opvang van geïnterneerden. Hier gaat het over psychiatrische patiënten. Dat is een federale materie. Zijn er gelijkaardige wachtlijsten in de ambulante psychiatrie? Collocatie kan in principe alleen binnen de residentiële opvang. Indien echter zou blijken dat er geen plaats is binnen de residentiële opvang, kan dan, mits goede afspraken, geen beroep worden gedaan op een ambulante begeleiding? Verder moeten we de federale minister hierover ondervragen.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Vandaag worden geen officiële wachtlijsten bijgehouden om een zicht te krijgen op de vraag naar opnames. Deze gegevens worden niet geregistreerd in de minimale psychiatrische gegevens.

Het gaat hier inderdaad over een federale bevoegdheid. Het zou een aanbeveling kunnen zijn deze informatie te registreren in de minimale psychiatrische gegevens die de residentiële psychiatrie moet bezorgen.

Wat de gedwongen opnames betreft, moeten de gemachtigde ziekenhuizen al het mogelijke doen. Verder is het ook mogelijk om tussen de ziekenhuizen onderling wachtdiensten uit te bouwen. Die wachtdiensten kunnen garanderen dat er zich geen problemen voordoen bij de plaatsing van gecolloqueerden in ziekenhuizen. Ik verwijs naar de initiatieven in de Gentse regio. De samenwerking tussen vijf ziekenhuizen garandeert een vlotte plaatsing en voorkomt het ontstaan van wachtlijsten.

Vlaanderen probeert de ziekenhuizen aan te sporen om onderlinge afspraken te maken zodat de opname van gecolloqueerden op een kwaliteitsvolle manier kan verlopen.

Wat de ambulante sector betreft, zijn er inderdaad wachtlijsten. De wet op de privacy laat ons echter niet toe om bij de registratie van patiënten in de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg na te gaan of een bepaalde persoon ook al vroeger is gecolloqueerd.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stijging van psychosociale problemen bij studenten en het daarvoor toenemend medicatiegebruik

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, uit een rondvraag van de KU Leuven blijkt dat sinds de invoering van de semesterexamens vooral eerstejaarsstudenten kampen met eenzaamheid en faalangst. Bij de meisjes is dat gevoel nog prominenter aanwezig dan bij de jongens.

Er is een verviervoudiging van het aantal psychische klachten bij studenten. Te vaak wordt beslist om daar medicamenten voor in te nemen. Naast de eenzaamheid en de aanpassingsproblemen, gaat het met andere woorden ook specifiek om angststoornissen. Als de studententijd voorbij is, neemt deze angst af. We zouden kunnen stellen dat examenrees bij studenten niet meer dan normaal is. In sommige gevallen neemt die angst evenwel dergelijke proporties aan dat de studenten de examens niet meer aankunnen en massaal naar diensten voor studieadvies, studentenartsen en universiteitstherapeuten trekken.

Ze gaan niet enkel voor een babbel bij die mensen langs, maar vragen hen ook om voorschriften. Ik vind dit problematisch. Volgens de faalangstexpert van de KUB slikken mensen met actieve en passieve faalangst pillen. Mensen met passieve faalangst komen er niet toe te studeren en grijpen naar pillen om hun angst aan te kunnen.

Op zich is dit fenomeen niet bepaald gunstig. Het meest zorgwekkend is echter het feit dat deze medicatie schadelijke effecten heeft en verslavend werkt. De stress heeft sowieso al negatieve effecten op de betrokken studenten. Het hoeft echter geen betoog dat een cocktail van slaap- en pepmiddelen een ware aanslag op hun lichaam vormt. Het gebruik van deze middelen veroorzaakt niet zelden langdurige lichamelijke klachten.

Het medicatiegebruik van studenten stijgt tijdens de examenperiode. Het nemen van een pilletje is vaak een paniecreactie. In vele gevallen spelen de studenten zelf voor apotheker en weten ze niet wat de precieze gevolgen of gevaren zijn. Krijgt het specifiek medicatiegebruik van jongeren in het algemeen en van studenten tijdens de examenperiodes in het bij-

zonder een plaats binnen het middelenpreventiebeleid? In welke mate wordt hier aandacht aan besteed? Schenkt het preventiebeleid specifiek aandacht aan medicatiegebruik bij jongeren?

Het aantal jongeren met psychosociale klachten stijgt elk jaar. Mevrouw de minister, bent u op de hoogte van deze problematiek? Welke specifieke maatregelen zijn reeds genomen om de algemene gezondheid van studerende jongeren te verbeteren?

Vooraf studerende meisjes blijken veel met examenstress en faalangst te kampen en gaan vaker naar de medische centra voor studenten. Dat is op zich een goede zaak. Ze geven echter ook sneller hun studies op. Bent u bereid om een specifieke preventieactie ten aanzien van meisjes op te zetten?

Dit thema balanceert eigenlijk op de rand tussen de bevoegdheidsdomeinen Onderwijs en Welzijn. Hebt u hierover al overleg met de minister van Onderwijs gepleegd? Zo ja, welke maatregelen zullen ten gevolge van dit overleg worden genomen? Zo neen, plant u alsnog overleg met de minister van Onderwijs?

Uit verschillende studies blijkt dat jongeren die van het middelbaar onderwijs naar een universiteit of naar een hogeschool overstappen met aanpassingsproblemen kampen. Ze zijn niet of nauwelijks op deze stap voorbereid. In welke mate wilt en kunt u de CLB's aansporen om op dit vlak een rol te vervullen?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mevrouw de voorzitter, ik zal de vragen van mevrouw Merckx heel specifiek beantwoorden. Ik wil de discussie niet naar het preventiebeleid ten aanzien van tabak, alcohol en illegale drugs opentrekken. De nadruk van het Vlaamse preventiebeleid ligt nochtans op de preventie van deze vormen van gebruik.

De VAD, onze partnerorganisatie voor het preventiebeleid, heeft een programma, getiteld 'Drugs op school'. De preventie van het gebruik van psychoactieve medicatie maakt hier deel van uit. Gelijktijdig worden op dezelfde manier gegevens over het middelengebruik bij de schoolgaande jeugd verzameld. Dit maakt het mogelijk om het beleid in een school op de realiteit af te stemmen.

In 2003 is de studentenpopulatie voor het eerst op zeer grote schaal over middelengebruik ondervraagd.

Deze enquête is door de VAD, het SODA, de UA, het UWID en VAGGA/Altox bij de studenten van de Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen gevoerd. Uit de resultaten blijkt dat 5,8 percent van deze studenten in de loop van het voorgaande jaar kalmeer- of slaapmiddelen had genomen.

Regelmatig gebruik, in dit onderzoek gedefinieerd als meer dan eenmaal per week, komt in de examenperiode veeleer zeldzaam voor. In de examenperiode ligt het aantal frequente gebruikers evenwel merkkelijk hoger. Bijna de helft van de gebruikende laatstejaarsstudenten gebruikt tijdens de examenperiodes minstens eenmaal per week. Het gebruik van stimulerende medicatie ligt later. In de loop van het voorgaande academiejaar had 2,9 percent van de studenten dergelijke middelen gebruikt. Ook binnen deze relatief kleine groep valt op dat de gebruiksfrequentie tijdens de examenperiodes veel hoger ligt. De helft van de gebruikende laatstejaarsstudenten neemt tijdens de blok- en examenperiode dagelijks stimulerende middelen. Indien we deze resultaten naar de volledige Antwerpse studentenpopulatie extrapoleren, betekent dit dat 400 studenten tijdens een examenperiode dagelijks stimulerende middelen gebruiken.

We kunnen stellen dat het gebruik van sedatieve en stimulerende medicatie tijdens examenperiodes effectief stijgt. Voor de doorsneestudenten neemt het medicatiegebruik geen zorgwekkende proporties aan. Voor een kleine groep van regelmatige gebruikers is hier evenwel een risico aan verbonden. Deze interessante studie biedt ons alvast een aantal aanknopingspunten om preventieve initiatieven in het hoger onderwijs te ontwikkelen. We mogen ons niet tot het lager en het secundair onderwijs beperken. Uit de studie blijkt duidelijk waarop we ons moeten focussen. We moeten de mensen voldoende informatie verstrekken. We moeten specifieke acties ten aanzien van specifieke doelgroepen voeren. We moeten ons richten tot de mensen die risicogedrag vertonen. Deze mensen lopen immers het risico later in hun leven in de hulpverlening terecht te komen. Tijdens het werken met deze jongeren vormen sociale vaardigheden en copinggedrag belangrijke aandachtspunten.

Op basis van de beschikbare registratiegegevens hebben we slechts een beperkt zicht op de problematiek van toenemende faalangst bij studenten. Uit de cijfers van de belangrijkste diagnosegroepen in psychiatrische ziekenhuizen, in de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, in initiatie-

ven voor beschut wonen en in de centra voor geestelijke gezondheidszorg blijkt enigszins dat angst vaker voorkomt bij studenten dan bij andere personen in dezelfde leeftijdscategorie van 18 tot 24 jaar. We weten dat 8 percent van de mannelijke patiënten van 18 tot 24 jaar in de reeds vermelde instellingen voor angststoornissen wordt behandeld. Bij de mannelijke studenten in dezelfde leeftijdsgroep gaat het om 10,5 percent. Bij de vrouwelijke studenten ligt de incidentie nog hoger. Van al de meisjesstudenten die in de reeds vermelde instellingen worden behandeld, wordt 18 percent voor angststoornissen behandeld. We moeten evenwel opletten met de conclusies die uit deze cijfergegevens kunnen worden getrokken. We mogen niet uit het oog verliezen dat vrouwen over het algemeen meer gebruik maken van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg. De cijfers laten ons voorlopig niet toe om over een stijgende tendens te spreken. We moeten dit evenwel verder blijven opvolgen.

Wat het onderwijs betreft, verwijs ik hier naar de intentieverklaring. De verschillende bevoegde ministers hebben een protocol ondertekend. De gezondheidscoördinator is aangesteld. We hebben een aantal gezondheidsdoelstellingen vooropgesteld. We besteden veel aandacht aan het psychosociaal welbevinden, aan de begeleiding en aan het creëren van een open klimaat in de scholen. Dit laatste is voor al deze elementen uiteraard van groot belang.

Het ontwerp van het Vlaams actieplan voor suïcidepreventie maakt gewag van heel wat projecten voor jongeren. Hierbij zal vooral aandacht aan risicjongeren worden geschonken. In verband met de faalangstgerelateerde aspecten van deze problematiek lijkt het geslacht minder doorslaggevend. Uit de internationale literatuur blijkt evenwel dat het aanleren van copingmechanismen bij die risicjongeren significante resultaten kan opleveren. Dit geldt ook tijdens overgangsfases. Ik wil in mijn preventiebeleid alvast meer aandacht schenken aan gedragscomponenten, aan contextuele elementen, aan sociale vaardigheden, aan een open klimaat, aan vertrouwen en aan het bespreekbaar maken van dergelijke problemen.

Ik vind niet dat het de taak van de CLB's is om jongeren op het studeren aan een universiteit of aan een hogeschool voor te bereiden. Dit lijkt me veeleer een taak voor de secundaire scholen en voor de universiteiten. De leerprogramma's moeten beter op elkaar worden afgestemd. De overgang mag niet te bruusk

zijn. De CLB's hebben een veel bredere taak. Ze mogen zich niet beperken tot de leerlingen die verder willen studeren. Ik vind het belangrijk dat de CLB's alle risicoleerlingen tijdig herkennen en toegang tot verdere zorgverlening bieden. In het kader van het komende Vlaams actieplan voor suïcidepreventie zullen we projecten voorstellen die hun effectiviteit in het buitenland reeds hebben bewezen.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: We moeten deze problematiek blijven opvolgen. Ik hoop dat de hogescholen en de universiteiten tijdens de komende blokperiode voldoende informatie beschikbaar zullen stellen. De instellingen moeten over de nodige centra, artsen en ombudsmannen beschikken. Indien de studenten op de juiste manier worden doorverwezen, zullen alle studenten de examentijd allicht overleven. Wij hebben de examens tenslotte ook overleefd.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Tinne Rombouts tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de subsidies voor zorgboerderijen

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Mevrouw Tinne Rombouts: Mevrouw de voorzitter, de zorgboerderijen zijn zonder meer een mooi initiatief. Het gaat om een samenwerkingsverband tussen de zorg- en de landbouwsector. Iedereen is ervan overtuigd dat deze samenwerking onze volle steun verdient.

Zorgboerderijen zijn landbouwbedrijven waar jongeren die in de bijzondere jeugdzorg zijn geplaatst, mindervaliden of andere mensen tijdelijk of gedeeltelijk worden opgevangen. Sinds 1 december 2005 is het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de toekenning van subsidies voor de zorg en de activering van zorgvragers aan land- en tuinbouwbedrijven in toepassing van het Vlaams programma voor platelandsontwikkeling van 2005 in werking getreden. In de bepalingen van dit besluit hebben de instellingen en de landbouwsector elkaar gevonden. Ze zorgen er samen voor dat een aangepast programma op maat van de zorgvragers kan worden uitgewerkt.

Hierdoor maken ze het mogelijk die zorgvragers op een nog betere manier op te vangen. Het besluit van de Vlaamse Regering voorziet in een vergoeding ter compensatie van het eventueel geleden productieverlies van de landbouwer. Dit verlies is het gevolg van het feit dat de landbouwer een gedeelte van zijn tijd aan de begeleiding van de zorgvragers besteedt. Deze subsidies worden groenezorgsubsidies genoemd.

De zorgboerderijen bestonden al voor het subsidiebesluit in werking is getreden. In het verleden betaalden de instellingen de onkostenvergoedingen aan de land- en tuinbouwers. Ik heb vernomen dat het merendeel van de instellingen hun bijdragen sinds de inwerkingtreding van de groenezorgsubsidies sterk hebben gereduceerd of zelfs volledig hebben ingetrokken. In de zorgboerderijen krijgt het takenpakket van een aantal mensen uit instellingen een gedeeltelijke invulling. De betrokken land- en tuinbouwers vragen zich af of de instellingen niet opnieuw, zoals in het verleden de gewoonte was, voor de hiermee gepaard gaande onkosten, zoals voeding, verwarming en elektriciteit, kunnen instaan. Uit de contacten die ik heb gehad, blijkt heel duidelijk dat de landbouwers daar niet alleen munt uit willen slaan. Ze willen voornamelijk ook een bepaald sociaal engagement aangaan, maar er is een grens aan de investeringen en de onkosten.

Mevrouw de minister, bent u op de hoogte van deze problematiek? Kunt u al een aantal oplossingen naar voren schuiven, en zo ja, welke? Acht u het wenselijk en haalbaar om met de sector rond de tafel te zitten om een oplossing uit te werken, zodat die onkosten kunnen worden terugbetaald of er alleszins een overeenkomst over zou zijn? Hoe wilt u hieraan gehoor geven? Denkt u hierbij op grote problemen te zullen stoten? Kunt u daar al iets over zeggen?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Via de administratie Landbouw heb ik vernomen dat sommige voorzieningen hun onkostenvergoeding hebben aangepast. Zelf heb ik terzake geen concrete signalen gekregen van mijn kabinet of de administratie.

De subsidiewetgeving voor de zorgboerderijenovereenkomst bepaalt dat er een eventuele onkostenvergoeding kan worden betaald aan de landbouwer. Het is dus niet uitgesloten dat de zorgboer een onkostenvergoeding ontvangt, naast de toelage voor de zorgboerderij. De wetgeving regelt dit heel duidelijk.

Het gaat dus om een vergoeding voor onkosten zoals verblijf, maaltijden en drank, verwarming en werkledij. De landbouwer blijft in aanmerking komen voor de subsidie voor de zorgboerderij, op voorwaarde dat er zorg en activering worden geboden en de andere voorwaarden worden nageleefd.

De vergoedingen die voorzieningen toekennen voor bepaalde onkosten, zijn niet gereguleerd. Dat is ook niet wenselijk. De vergoedingen zijn het voorwerp van onderlinge afspraken. Het is eigen aan een overeenkomst dat partijen die overeenkomst afsluiten op basis van een aantal praktische en organisatorische aspecten. De overheid moet terzake niet optreden.

Als blijkt dat er vandaag in de praktijk problemen rijzen en het intrekken of reduceren van hun onkostenvergoeding door bepaalde voorzieningen de toekomst van de zorgboerderijen ernstig hypothekeert, is het nodig dat we met de betrokkenen rond de tafel gaan zitten. De ontworpen subsidie is heel duidelijk niet bedoeld om de onkosten van de voorzieningen te reduceren. Dat hebben we steeds heel duidelijk gesteld. De subsidie is bestemd om geëngageerde landbouwers op een bescheiden wijze te vergoeden voor de door hen geleverde zorg- en activeringsprestaties en ervoor te zorgen dat er ook in de toekomst een voldoende aanbod aan zorgboeren zou zijn. De onkosten vallen dus helemaal buiten het kader van deze subsidies.

Deze subsidiewetgeving is heel recent en bestrijkt drie beleidsdomeinen, namelijk Landbouw, Zorg en Onderwijs. Een evaluatie van het besluit dringt zich vast en zeker op, en zal dus zeker op de politieke agenda staan. We hebben terzake nog geen concrete timing opgesteld of afspraken gemaakt. Het is belangrijk de huidige praktijken te kunnen evalueren, om vervolgens eventueel aanpassingen te kunnen aanbrengen.

Het ene staat dus los van het andere: de subsidie dient niet om de onkosten van de voorzieningen te reduceren, maar wel om het engagement van de landbouwer te vergoeden. Mocht daar onduidelijkheid over bestaan, dan moet er duidelijker worden gecommuniceerd. Mochten er grotere problemen ontstaan in de sector, dan ben ik uiteraard bereid met alle betrokken actoren rond de tafel te gaan zitten en na te gaan hoe we dit voort duidelijk kunnen maken aan de sector.

Mevrouw Tinne Rombouts: Mevrouw de minister, ik dank u hartelijk voor dit antwoord.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Het besluit van de Vlaamse Regering zorgt voor een erkenning binnen het beleidsdomein Landbouw. Misschien is het een goede zaak dat deze initiatieven op deze wijze van start kunnen gaan. Het gaat hier evenwel om specifieke welzijnsvoorzieningen, gericht op specifieke zorgcategorieën, zoals de bijzondere jeugdzorg, de gehandicaptenzorg of de ouderenzorg. Nu is er een zekere flexibiliteit. Is het de bedoeling dat verschillende domeinen na de evaluatie apart ter sprake kunnen komen? Zal het in de toekomst mogelijk zijn om voor deze initiatieven een regelgeving te creëren of in een erkenning binnen het bevoegdheidsdomein Welzijn te voorzien? De capaciteit kan alvast belangrijk zijn. Met betrekking tot de bijzondere jeugdzorg gaat het soms om time-outprojecten. In zorgboerderijen kunnen deze projecten een heel specifieke toekomst hebben.

Hoe zal de evaluatie worden voorbereid? Worden bepaalde gegevens geregistreerd? Ik weet dat de landbouwers niet geneigd zijn om nog paperassen in te vullen. Ze zouden dit zeker niet graag doen. Ik vraag me gewoon af hoe de evaluatie zal worden gedocumenteerd.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: De zorgboerderijen worden eigenlijk door ons erkend. Dat is nu net het gevolg van het hier aangehaalde besluit van de Vlaamse Regering. De subsidiëring komt niet uit de begroting van het beleidsdomein Welzijn. Dit valt onder de verantwoordelijkheid van het beleidsdomein Landbouw. Het blijft mijn visie dat we de landbouwer die zich engageert om taken uit te oefenen waarvoor de zorgvoorzieningen worden gefinancierd, bijkomend moeten ondersteunen. Hij voorziet immers in het aanbod. Deze filosofie is ook in het besluit van de Vlaamse Regering terug te vinden. Ik vind dat we hierover moeten waken. Dit betekent niet dat ik, als minister van Welzijn, deze initiatieven niet naar waarde schat. De erkenning door het beleidsdomein Welzijn toont dit duidelijk aan. De financiering is er in eerste instantie op gericht het aanbod in de zorgboerderijen te creëren. De financiering van de activering wordt in de financiering van het welzijnsbeleid in onze zorgvoorzieningen opgenomen.

De toekomstige discussies over zorggradatie zullen tot het ontstaan van pakketjes leiden. We ontwikkelen een visie met betrekking tot activering. De voorzieningen zullen voor die pakketjes worden

gefinancierd. De vraag is natuurlijk in welke mate alles op elkaar zal worden afgestemd. Momenteel wordt de voorziening gefinancierd. De voorziening moet een overeenkomst met de zorgboer sluiten. Op die manier tracht de overheid voor een uitbreiding van het aanbod te zorgen. Aangezien de overeenkomst tussen de zorgboer en de voorziening naar de administratie moet worden gestuurd, blijven we op de hoogte van het aanbod. We kunnen alles nakijken. Op basis van deze overeenkomsten kunnen we beleidsaanbevelingen formuleren. Bepaalde elementen in de overeenkomsten kunnen ons toelaten conclusies te trekken.

Ik vind deze initiatieven alvast zeer belangrijk. Mijn visie is op activering gericht. Om die activering tot stand te brengen, moeten we met veel partners samenwerken. Het is mijn oprechte overtuiging dat de landbouwsector op dit vlak een belangrijke partner is.

Het moet steeds duidelijk blijven wie welke verantwoordelijkheden draagt en wat precies wordt gefinancierd. Het is mijn wens de activering verder te ontwikkelen. We moeten nagaan in welke mate de financiering al dan niet in de programma's vervat is. De subsidiëring van de voorzieningen kan een coherentie tussen de verschillende bestaande beleidsdoelstellingen aantonen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgende aantal zwangerschappen bij jonge meisjes

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Collega's, 1 op 60 Vlaamse meisjes is zwanger voor haar negentiende verjaardag. Concreet komt dat neer op 5.000 tienerzwangerschappen per jaar. Van de tienermoeders ligt de grootste groep tussen de 16 en 18 jaar. Bijna de helft van die meisjes kiest voor een abortus. Steeds meer meisjes kiezen bewust voor een zwangerschap. Daar zijn waarschijnlijk tal van redenen voor. Zo zijn er interessante publicaties en foto's van BV's zoals bijvoorbeeld dochter Planckaert. Een en ander zou onder meer ook het gevolg zijn van het rooskleurige

beeld dat meisjes via de media over het moederschap voorgeschoteld krijgen.

– *De heer Felix Strackx treedt als voorzitter op.*

Moeder zijn is heel boeiend, maar er zijn ook minder mooie kanten aan. Ruim de helft van de meisjes die toch voor het moederschap kiezen – en ik steun hen daarin – verlaat de school zonder diploma. Geleidelijk aan evolueren de onderwijsinstellingen, maar het zou niet de eerste keer zijn dat een zwanger tienermeisje van de school wordt gestuurd of er niet meer welkom is. Heel vaak zijn de dikwijls alleenstaande meisjes nog niet volwassen genoeg om de verantwoordelijkheid op te nemen en ook nog naar school te gaan. De zwaarte van die problemen mogen we niet onderschatten. Ze missen ook al snel het contact met hun leeftijdsgenoten en raken in een vicieuze cirkel.

Tot nu toe bestond er geen enkele richtlijn voor leerkrachten over bijvoorbeeld de organisaties of verenigingen waar zij zelf of de studentes in kwestie terecht kunnen voor informatie en/of hulp. Daarom komt een groot deel van die meldingen terecht bij de CLB's. Er was niet echt een apart beleid dienaangaande. Ik heb voormalig minister Vogels daarover eens ondervraagd. Voor haar was dit vooral een probleem van preventie. Wat baat echter preventie als het net de keuze is van de betrokken jonge meisjes om zwanger te zijn? Daarvoor is een specifiek begeleidend beleid nodig. Minister Vogels vond heel uitdrukkelijk dat preventie nodig was, en voor de rest moest er niets specifiek voor gebeuren. Het is echter het recht van de jonge meisjes om te kiezen voor een zwangerschap, en zij bleven in de kou staan en bouwden daardoor een achterstand op voor hun toekomst en die van hun baby.

Mevrouw de minister, weet u dat die groep van tienermoeders groeit? Welke preventiemaatregelen bestaan er momenteel om jonge meisjes te wijzen op de gevolgen? Welke maatregelen zullen nog genomen worden zowel ten aanzien van de jongeren als van hun ouders en de leerkrachten?

Heel wat tienermoeders komen uit een POS-situatie, ze verblijven in de bijzondere jeugdzorg en zijn op zoek naar een warm nest. Heel vaak hebben ze problemen in hun eigen familiale omgeving en hebben ze niet de ondersteuning van familie en vrienden in hun taak als jonge moeder. Niet zelden loopt het dan ook fout bij deze groep jonge moeders. Denkt u aan specifieke maatregelen voor deze groep?

Heel veel onderzoek over deze problematiek bestaat er niet. Het CBGS heeft in 1991 een onderzoek gedaan naar zwangerschap en anticonceptiegedrag, maar dat is een eeuwigheid geleden. Wordt er nog verder onderzoek gepland? Wat zijn de meest recente onderzoeksresultaten terzake?

Onderwijs is belangrijk. Het zou jammer zijn dat de jonge tienermoeders hun toekomst hypothekeren omdat ze de kans op een diploma missen. Is hieromtrent samenwerking met onderwijs of sensibilisatie mogelijk? Volgens het tijdschrift Klasse bestaat er te weinig informatie voor de leerkrachten. Het studiecentrum cRZ, dat verbonden is met Centra voor Algemeen Welzijnswerk, is ontstaan kort na de goedkeuring van de abortuswet. Het heeft heel wat kennis van zaken en doet veel aan sensibilisatie. Als de informatie niet bij de leerkrachten terecht komt, aan wat ligt dat dan? Loopt er wat fout met de verspreiding, of heeft men er te weinig weet van?

De financiering van het cRZ heeft al een hele geschiedenis achter de rug. Misschien zijn er al een aantal kansen gemist, maar het blijft een precaire financiering via het algemeen welzijnswerk. Worden er gesprekken gevoerd om dit meer structureel op te nemen binnen een vastere financieringsregeling?

Volgens de CLB's zouden de vele tv-programma's over zwangerschappen en geboortes mee aan de basis liggen van het toenemende aantal tienerzwangerschappen. De CLB's zijn vragende partij om de rooskleurige situatie die in de programma's wordt voorgesteld, te nuanceren. Het is moeilijk om in de algemene mediaopvoeding bij jongeren iets specifiek in het kader van tienerzwangerschappen in te brengen. Als er zoiets bestaat, kunt u het ons dan vertellen?

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de voorzitter, ik sluit me volledig aan bij de vraag van mevrouw Merckx. Zij heeft het vaak over onderwijs, en het onderwijs kan natuurlijk niet alles doen wat sensibilisatie en preventie betreft.

Mevrouw de minister, op 8 mei 2005 stelde ik u een schriftelijke vraag over initiatieven die u had genomen om ongewenste zwangerschappen of tienerzwangerschappen te verminderen. Vaak is het wel de bedoeling van meisjes om zwanger te worden, maar als het zover is en er heel veel reacties komen uit hun

omgeving, begint het hen te dagen dat ze een groot probleem hebben. Dan zijn er twee mogelijkheden: adoptie of abortus. Bijna de helft van die meisjes kiest blijkbaar naderhand toch voor abortus. Dat is enorm veel.

In uw antwoord op mijn vraag stelde u dat adoptie bij tienerzwangerschappen verwaarloosbaar is: in 1998 waren er 40 gevallen. Het valt me op dat die cijfers zeer oud zijn. Ik vind die cijfers ook terug in een antwoord op een vraag van 2002. Nu is het echter 2006. Volgens de pers stijgt het aantal abortussen als gevolg van ongewenste tienerzwangerschappen. Wat is de situatie nu? Bent u van oordeel dat de reeds door u genomen maatregelen om de stijging van die ongewenste tienerzwangerschappen tegen te gaan, volstaan, of hebt u reeds bijkomende initiatieven genomen?

De heer Felix Strackx: Dit is natuurlijk een moeilijk probleem. Enerzijds wil Vlaanderen een actieve geboortepolitiek voeren, al was het maar als remedie tegen de vergrijzing. Anderzijds moet dit ook op het juiste ogenblik gebeuren: niet te vroeg, maar ook niet te laat. Dit alles is niet zo gemakkelijk.

Verder wil ik de aandacht vestigen op het voorstel van resolutie dat mijn fractie elke zittingsperiode indient en dat pleit voor de uitbouw van een netwerk van zwangerschapsbegeleidingscentra. Daar zouden probleemzwangerschappen nauwgezet kunnen worden gevolgd, op alle mogelijke vlakken. Elk jaar dienen we ook een begrotingsamendement in om geld vrij te maken voor die centra.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: We mogen er terecht niet al te gauw van uitgaan dat alle tienerzwangerschappen ongewenst zijn. Ik wil dit debat hier vandaag niet al te ruim maken, maar het is zo dat onze allochtone medeburgers tienerzwangerschappen anders beleven. Er is een verschil met betrekking tot de gemiddelde leeftijd voor ouder- of moederschap. Het is belangrijk dat onderscheid te maken. Dat vergt ook een verschillende aanpak.

Tot op heden zijn de redenen voor zwangerschapsafbreking bij tienerzwangerschappen grotendeels dezelfde gebleven. Meestal gaat het over persoonlijke en relationele problemen. De voorbije jaren stelden we een lichte stijging vast met betrekking tot het aantal meisjes dat jaarlijks zwanger wordt. Uit de cijfers

van het Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen blijkt dat het aantal meisjes dat jaarlijks moeder wordt de voorbije jaren constant is gebleven.

Dat betekent onder meer dat het aantal abortussen bij jonge meisjes de afgelopen jaren gestegen is. Zo zien we dat het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners ongeveer 15 percent bedraagt van alle abortussen in België. Het is evenwel belangrijk daarbij ook te vermelden dat er een verschil is tussen Vlaanderen en Wallonië. Uit een studie van de ULB blijkt dat tienermoeders dubbel zo vaak voorkomen in Wallonië en Brussel als in Vlaanderen. Ook bij een vergelijking in Europees perspectief zien we dat we niet zo slecht scoren. We weten dat bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk op dat gebied zwaardere problemen kent.

De vraag is welke preventiemaatregelen we nemen. Ik weid daar niet al te veel over uit omdat uw vraag niet echt ging over preventie van ongewenste tienerzwangerschappen. We hebben daarvoor een hele resem van acties omtrent anticonceptie en veilig vrijen.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de minister, dat is uiteraard belangrijk. Heel dikwijls echter blijven we in die problematiek steken en komen we niet tot de vraag wat daarop volgt. Daarom neem ik het u niet kwalijk dat u er nu niet verder op ingaat.

Minister Inge Vervotte: Voor iedereen is het belangrijk, hoewel we een maatschappelijke tendens in de andere richting zien, dat kinderen en jongeren begeleid worden in hun ontwikkeling om als volwassen personen seksualiteit en intimiteit op een zinvolle manier in hun leven te integreren. Dat blijft voor beide doelgroepen belangrijk, en we verscherpen daarvoor momenteel de aandacht in onze preventie. De ouders blijven daar een heel belangrijke rol in spelen, vooral in het klimaat dat daaromtrent gecreëerd wordt. Daarnaast werken ook onze Centra voor Algemeen Welzijnswerk daaraan. Ook veilige abortus is belangrijk, maar daar ga ik nu niet dieper op in.

Tienerzwangerschappen komen voor in alle studierichtingen, maar laaggeschoolde meisjes voelen zich wel sneller klaar om moeder te worden. Volgens het cRZ is kansarmoede dan ook geen oorzaak van tienerzwangerschappen, aangezien ze in alle milieus voorkomen. Wel blijkt de keuze om het kind al dan

niet te houden, afhankelijk te zijn van het toekomstbeeld van de tiener. Zo blijkt dat zwangere tieners uit kansarme milieus veeleer geneigd zijn hun kind te houden. Ze doen dat om uiteenlopende redenen, bijvoorbeeld omdat een kind hen een nieuwe kans kan bieden of omdat de jonge moeder het als een mogelijkheid ziet om zelf affectie te krijgen. Mevrouw Merckx, dat ondersteunt uw pleidooi dat de jongeren de juiste informatie moeten krijgen over wat er allemaal bij een opvoeding komt kijken. De keuze voor een kind om affectie te krijgen is misschien niet de meest zuivere. In gegoede milieus wordt vaker overgegaan tot abortus om de mogelijkheid van verder studeren niet uit te sluiten. Dat hangt dus samen met het toekomstperspectief.

Specifiek voor opvoeders en begeleiders uit de voorzieningen van de bijzondere jeugdzorg heeft het cRZ een brochure ontwikkeld: 'Tienerzwangerschap en jeugdzorg, oriëntaties voor begeleiders'. Daarin worden heel duidelijke informatie, praktijkervaringen en concrete tips gegeven voor het omgaan met tienerzwangerschappen in de bijzondere jeugdzorg.

De Centra voor Integrale Gezinszorg hebben een specialistische expertise, vooral in begeleiding en ondersteuning van deze doelgroepen. Daarnaast vinden we het belangrijk dat expliciet wordt stilgestaan bij de belevenis van wat het is een ouder, een papa of een mama, te worden. Het is heel belangrijk dat er duidelijke en realistische informatie aan de jongeren wordt gegeven over wat dat inhoudt en wat er allemaal bij komt kijken. We denken bijvoorbeeld aan getuigenissen van tienermoeders. Dat kunnen belangrijke werkinstrumenten zijn, maar we moeten er ook niet alle heil van verwachten. Er zijn initiatieven die daar tegemoet aan komen, zoals bijvoorbeeld het recente initiatief van het cRZ www.tienermoeders.be, waarmee specifiek wordt ingespeeld op de belevenis ouder te worden als tiener, en op wat dat betekent voor de verdere ontwikkeling. Het meest recent grootschalig onderzoek is dat van de Gezondheidsenquête. Ik zal de commissie de cijfers geven over het condoomgebruik, de anticonceptie, enzovoort.

Wat het overleg met de minister van Onderwijs betreft, moet ik opnieuw verwijzen naar mijn antwoord op een vorige vraag. Ik denk dan vooral aan de relationele vorming en de psychosociale ondersteuning. De onderwijssector vraagt richtlijnen. Het cRZ werkt heel goed samen met de onderwijsactoren. Het heeft ook een uitgebreid voorlichtingsaanbod met betrekking tot tienerzwangerschappen. Het

aanbod staat ter beschikking van scholen. Het gaat om lessenpakketten voor leerlingen over ongewenste zwangerschap, over abortus, nascholingen over tienerzwangerschap voor leerkrachten en leerlingenbegeleiders, verschillende informatiebrochures, zoals 'Jong en moeder', 'Jong en vader', enzovoort, en een lesmap rond tienerzwangerschap. Als een school dat wenst, bestaat ook de mogelijkheid een tienermoeder te laten getuigen in de klas. Het cRZ verzorgt ook procesbegeleiding met het oog op het uitwerken van een beleid met betrekking tot de opvang en begeleiding van zwangere leerlingen op school. Het cRZ is dus een heel belangrijke partner.

Wat de bekendmaking van zijn aanbod betreft, werkt het cRZ samen met het Vlaams Secretariaat van het Katholiek Onderwijs en de RAGO van het Gemeenschapsonderwijs, zodat scholen op de hoogte blijven van het aanbod van het cRZ. Het speelt een zeer proactieve rol.

Naast de bekendmaking van het cRZ, is het noodzakelijk dat er binnen de scholen een gunstig klimaat wordt gecreëerd. Het is belangrijk dat het onderwijs zijn rol weer opneemt dankzij de intentieverklaringen en het klimaat dat over deze thema's wordt gecreëerd via, onder andere, de gezondheidscoördinator.

Ik heb al eerder gezegd dat jongeren goed moeten worden ingelicht over wat het betekent ouder te zijn. Naast folders, websites, artikels in tijdschriften enzovoort, hebben ook de media hierin een belangrijke rol te spelen. Ik denk hierbij niet alleen aan de programma's over zwangerschappen en geboortes, maar ook aan talrijke realitysoaps, zoals 16+. Daarin komt trouwens ook een tienermoeder aan bod. Ik ben bereid om samen met minister Bourgeois na te gaan welke initiatieven we kunnen nemen.

Ik zal ook even ingaan op de financiering van het cRZ. We zijn bezig met de uitvoering van het preventiedecreet. We gaan na of er via dat decreet een subsidie kan worden toegekend in het kader van, bijvoorbeeld, de gezondheidspromotie.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord, zeker voor wat het laatste punt aangaat. U erkent de inzet en de knowhow. Het is belangrijk dat het welzijnswerk zich bekommert om jongeren en jonge volwassenen. Het

gaat vooral om gezondheid. Het preventiedecreet geeft daar een goed antwoord op.

Ik ben verheugd over uw antwoord. De realiteit is wat ze is. Het is belangrijk dat de jonge ouders recht hebben op begeleiding. De kindervens van de betrokkenen mag hun toekomst niet hypothekeren. Het is belangrijk dat in het onderwijs het juiste klimaat wordt gecreëerd. Als er bijkomende faciliteiten worden verleend inzake cursussen, examens enzovoort, moet het mogelijk zijn de jongeren een tweede kans te geven. Dat is heel belangrijk.

Verder is informatie heel belangrijk. Daarover hebt u een meer dan uitgebreid antwoord gegeven.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mevrouw de minister, ik ben tevreden met het antwoord. Ik wil wel nog even de nadruk leggen op het aspect begeleiding als de preventie niet gelukt is en het aantal abortussen zou toenemen. Er moet voldoende begeleiding zijn tijdens de zwangerschap zodat het aantal abortussen zo laag mogelijk is.

De voorzitter: Het incident is gesloten.
