

C196 – WEL18

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2007-2008

8 april 2008

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Interpellatie van de heer Bart Van Malderen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid in de sector voor personen met een handicap	
Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de gehandicaptensector, naar aanleiding van de actualisering van de cijfers van de geregistreerde zorgvragen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en naar aanleiding van de beleidsintenties van de federale regering inzake personen met een handicap	
Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid in de gehandicaptenzorg	
Vraag om uitleg van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid 2008 voor het persoonlijke-assistentiebudget (PAB)	
Vraag om uitleg van mevrouw Monique Moens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gehandicaptenzorg in Vlaanderen	1
Met redenen omklede motie	19
Vraag om uitleg van de heer Hans Schoofs tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zindelijkheidsstraining van kinderen	19
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Dua tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgend aantal daklozen en dakloze kinderen	22
Vraag om uitleg van de heer Jan Loones tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over kinderopvang in landelijke gebieden	25
Vraag om uitleg van de heer Paul Delva tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en tot mevrouw Kathleen Van Brempt, Vlaams minister van Mobiliteit, Sociale Economie en Gelijke Kansen, over de mogelijke gevolgen in Brussel van de overheveling van de beschutte werkplaatsen van het bevoegdheidsdomein Welzijn naar het bevoegdheidsdomein Sociale Economie	27
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanwezigheid van psychisch gezonde senioren in psychiatrische instellingen	29
Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de evaluatie van de projecten in de thuiszorg die werden goedgekeurd in 2007	32

Waarnemend voorzitter: de heer Tom Dehaene

Interpellatie van de heer Bart Van Malderen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid in de sector voor personen met een handicap

Interpellatie van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de gehandicaptensector, naar aanleiding van de actualisering van de cijfers van de geregistreerde zorgvragen door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en naar aanleiding van de beleidsintenties van de federale regering inzake personen met een handicap

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid in de gehandicaptenzorg

Vraag om uitleg van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitbreidingsbeleid 2008 voor het persoonlijke-assistentiebudget (PAB)

Vraag om uitleg van mevrouw Monique Moens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gehandicaptenzorg in Vlaanderen

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Mijnheer de voorzitter, hoewel ik mijn verzoek tot interpellatie reeds een tijdje geleden heb ingediend, lijkt het me nuttig de interpellatie nog te houden. Het uitbreidingsbeleid is immers belangrijk voor heel de sector van de personen met een handicap. Bovendien hebben de aankondigingen die de minister halverwege maart 2008 heeft gedaan, enige commotie teweeggebracht.

Aangezien hierover soms discussie ontstaat, wil ik even letterlijk het Vlaamse regeerakkoord aanhalen: "Vlaanderen waarborgt een toereikend, efficiënt, effectief en voor iedereen toegankelijk, betaalbaar en kwaliteitsvol zorgaanbod." Wat de specifieke sector van de personen met een handicap betreft, stipuleert het Vlaamse regeerakkoord het volgende: "We komen de aangegane engagementen na en we realiseren de voorziene uitbreidingen aan investeringsinspanningen en ondersteuningsmaatregelen voor personen met een handicap. Op die manier zijn tegen het einde van de regeerperiode de noden

effectief beantwoord, zowel via de instellingen als via het persoonlijke-assistentiebudget (PAB). We onderzoeken de doelmatigheid van het PAB."

Op 13 maart 2008 heeft de minister zijn uitbreidingsbeleid voor 2008 voorgesteld. Het betreft hier de laatste uitbreiding die voor het einde van de regeerperiode op volle kracht zal raken. Het lijkt me dan ook gepast en nuttig de resultaten af te wegen tegen de verklaringen in het Vlaamse regeerakkoord.

Volgens verschillende verenigingen uit de sector van de personen met een handicap is het nieuwe voorstel van de minister ontoereikend. Ze zijn het wachten op meer middelen en op meer vernieuwing beu. Sinds het begin van deze regeerperiode zijn nochtans al een aantal inspanningen geleverd. De minister heeft zich hier in krantenartikelen terecht op geroemd. Jaarlijks is 22,5 miljoen euro aan het uitbreidingsbeleid besteed. Eind 2007 is dit bedrag tot 32,5 miljoen euro opgetrokken. Deze inspanningen hebben er echter niet toe geleid dat iedereen vandaag de gepaste zorg krijgt. Integendeel, meer dan 12.000 mensen wachten op een plaats in een voorziening of op een PAB.

In de sector is trouwens nog meer aan de hand. In zijn antwoord op mijn schriftelijke vraag over de alternatieve financiering van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) heeft de minister geantwoord dat de dossiers in de sectoren van de ouderenzorg, de thuiszorgvoorzieningen en de verzorgingsvoorzieningen aanzienlijk vlotter binnenlopen dan in de sector van de personen met een handicap. Gezien de wachtlijsten en de geregelde noodkreten van de vertegenwoordigers, de werknemers en de gebruikers van de voorzieningen lijkt dit me in alle eerlijkheid enigszins verwonderlijk. Heeft de minister hier een verklaring voor? Hoe wil hij deze situatie remediëren?

Mijn eerste tussentijdse conclusie luidt dat er, behalve bijkomende middelen, ook een grondige vernieuwing van de sector nodig is. Verschillende belangenverenigingen van personen met een handicap roepen sectorbreed om een grondige bijsturing van het beleid. Volgens hen moeten de middelen rechtstreeks aan de personen en niet aan de instellingen worden gekoppeld. Hervormingen van de regelgeving moeten ertoe leiden dat personen met een handicap hun budgetten flexibel kunnen inzetten. Alle vormen van ondersteuning moeten in aanmerking komen. Indien nodig, moet het onder meer mogelijk zijn een persoon te ondersteunen in zijn zoektocht naar een goede voorziening.

Mijnheer de minister, hoeveel mensen zullen, door de middelen in het uitbreidingsbeleid voor 2008, werke-

lijk op een oplossing voor hun zorgvraag kunnen rekenen? Hoe zijn deze mensen over de verschillende deelsectoren en werkvormen verdeeld? Welk budget is volgens u werkelijk nodig om de bestaande zorgnoden op te vangen op een manier die aan de vragen van de personen met een handicap beantwoordt? Wat is de verhouding tussen het benodigde budget en het bestaande budget? Acht u de integrale uitvoering van de bepalingen in het Vlaamse regeerakkoord over personen met een handicap uitvoerbaar?

In het in 2003 opgestelde meerjarenplan is het uitbreidingsbeleid tot en met 2007 vastgelegd. Het uitbreidingsbeleid voor 2008 kadert niet meer in deze meerjarenplanning.

Op 9 augustus antwoordde u op een schriftelijke vraag van mevrouw Jans: “Ik heb de intentie om een nieuw meerjarenplan voor het gehandicaptenbeleid op te stellen. Daartoe gaf ik aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) verschillende voorbereidende studieopdrachten mee. De bespreking van deze voorbereidende analyses heeft geleid tot een eerste aanzet van een meerjarenplanning. Thans werken mijn diensten een concreet voorstel van meerjarenplanning uit.

De sector wordt betrokken bij de opmaak van de meerjarenplanning. In het jaarplan 2007-2008 van de Permanente Cel Zorgregie, waarin de verschillende geledingen van de sector vertegenwoordigd zijn, is de bespreking van de methodiek voor de opstelling van een meerjarenplanning voorzien in oktober 2007.”

– *De heer Luc Martens treedt als voorzitter op.*

Wat is vandaag de stand van zaken met betrekking tot de voornoemde meerjarenplanning? Welke zijn de belangrijkste krachtlijnen? Hoe wordt het aspect zorgvernieuwing hierin concreet geïntegreerd? Wordt in de nieuwe meerjarenplanning de zorggarantie gerealiseerd?

In afwachting van het realiseren van de broodnodige zorgvernieuwing zal men verder moeten werken binnen het bestaande kader. Ook op dit vlak wordt striemende kritiek geformuleerd: “Als de minister er niet in slaagt de wachtlijsten weg te werken, zal het debat noodgedwongen blijven gaan over de verdeling van de schaarsste. Zo is er bijvoorbeeld de omstreden verdeling van middelen tussen de verschillende provincies maar ook tussen het PAB en de voorzieningen. Deze verdeling is onrechtvaardig en speelt bovendien de voorzieningen en de personen met een handicap tegen elkaar uit.”

Wat is uw antwoord op deze kritiek? Welke verdeelsleutel wordt tussen de provincies gehanteerd? Hoe wordt de verhouding tussen PAB en de voorzieningen bepaald? Overweegt u om de voornoemde verdeelsleutels te wijzigen?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de minister, naar goede gewoonte heeft het VAPH op 3 april de actualisering van de cijfers van de geregistreerde zorgvragen per 31 december 2007 gepubliceerd. Ondanks verschillende beleidsinspanningen en bijkomende financiële middelen, ik zal dit zoals altijd beklemtonen, blijft de conclusie dat de noden bijzonder hoog blijven. Sinds de laatste rapportering van juni 2007 blijft het aantal geregistreerde zorgvragen stijgen. Ten opzichte van 31 december 2006 bedraagt de stijging 14,2 percent.

Ik heb uw persmededeling gelezen, mijnheer de minister, waarin u reageert op deze cijfers. U probeert de stijging uit te leggen. Ik kan uw argumentatie gedeeltelijk volgen. Het blijft ondanks alles een feit dat de wachtlijsten blijven stijgen. Die wachtlijsten waren in de vorige regeerperiode de schietschijf van uw partij. Het was een van uw verkiezingsbeloften om de wachtlijsten definitief weg te werken. U geeft daar vandaag in een interview in de Gazet van Antwerpen uitleg over. U bent er niet zo gelukkig mee dat dit vier jaar geleden een van de grote thema's van uw partij was. U kunt er vandaag echter niets aan veranderen. Ook in het Vlaamse regeerakkoord was het een van de belangrijkste beleidsdoelstellingen binnen Welzijn om tegen het einde van de regeerperiode – de tijd dringt, dat is nog 14 maanden – alle noden effectief te beantwoorden en dit zowel via de instellingen als via het PAB.

De heer Van Malderen heeft het regeerakkoord al uitgebreid geciteerd. Ondanks de inspanningen zijn de wachtlijsten tijdens deze regeerperiode op geen enkel ogenblik verminderd, integendeel, ze blijven stijgen, helaas. We hebben er hier al uitvoerig en boeiend over gediscussieerd, maar ondanks het vijfjarenplan, ondanks de stijgende budgetten, ondanks bijkomende investeringen zijn de wachtlijsten niet gedaald, integendeel. Uit de informatie van het VAPH betreffende de meerjarenprogrammatische en -planning blijkt dat het agentschap zich heeft neergelegd bij het niet realiseren van de beleidsdoelstellingen betreffende het wegwerken van de wachtlijsten. Ik betreur dat. Het VAPH heeft aangekondigd bezig te zijn met de opmaak van een concreet en dynamisch meerjarenplan voor bij de onderhandeling van een nieuw regeerakkoord. Dat is dus voor binnen anderhalf jaar.

Mijnheer de minister, naar aanleiding van een interpellatie in oktober hebt u aangekondigd dat u nieuwe accenten zou leggen die een definitieve knik in de evolutie van de afbouw van de wachtlijsten moeten realiseren. U zult de extra middelen op een creatieve manier gebruiken. Iedereen is het erover eens dat er bijzonder dringend en zonder uitstel werk moet worden gemaakt van een meerjarenperspectief. Ook de sector dringt daarop aan. De sector erkent dat er inspanningen zijn geleverd,

maar blijft bijzonder kritisch. Er moet ook werk worden gemaakt van een bijkomend inhaalplan, met waterdichte garanties van budgetten en met een duidelijk engagement op lange termijn. Dit moet uiteraard gebeuren in samenwerking met alle betrokken actoren.

Het federale regeerakkoord besteedt eveneens aandacht aan deze problematiek en kondigt aan dat er in overleg met de gewesten en de gemeenschappen een plan zal worden uitgewerkt om een handicap met zware zorgbehoefte beter ten laste te nemen. Het moet mogelijk worden om voor deze mensen in dag- en opvangcentra en in kortverblijven meer plaatsen voor te behouden via een zeer specifieke regeling via het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV). Het is bijzonder belangrijk dat middelen en initiatieven niet versnipperd worden maar kaderen in één geheel, waarbij ik verwijs naar het hogervermelde globaal inhaalplan.

Vooraleer ik tot mijn vragen kom, wil ik nog eens nadrukkelijk de bedenking herhalen die ik heb gemaakt naar aanleiding van een vorige interpellatie over de wafelijzerpolitiek binnen de Vlaamse Regering. Als er budgetten over zijn, worden die mooi verdeeld over de prioriteiten van de verschillende regeringspartijen. Het is eigenlijk de plicht van de Vlaamse Regering om na te gaan wat in Vlaanderen de echte noden zijn. Aan die echt menselijke noden moet absolute prioriteit worden gegeven. Ik hoop dat u bereid zal zijn om deze boodschap mee te nemen als er binnen de Vlaamse Regering nog eens een discussie wordt gevoerd over de verdeling van overschotten van budgetten.

Op 4 april 2008 heeft het VAPH de actualisering van de cijfers van de geregistreerde zorgvragen bekendgemaakt. Daaruit blijkt opnieuw een stijging met 14,2 procent. Het definitief wegwerken van de wachtlijsten – een van de grote beloften uit het Vlaamse regeerakkoord – komt op de helling te staan. Ondanks een aantal initiatieven slaagt het huidige beleid er niet in deze belangrijke beleidsdoelstelling te realiseren. Welke initiatieven zult u bij hoogdringendheid nemen om te waarborgen dat tegen het einde van de regeerperiode alle noden effectief zijn beantwoord en dat de wachtlijsten zijn weggewerkt? Zult u beleidsinitiatieven nemen voor het uitwerken van een bijkomend inhaalplan met waterdichte garanties van budgetten en met een duidelijk engagement op lange termijn?

Het federaal regeerakkoord besteedt ook aandacht aan deze problematiek. Dat is positief. Ik heb geen commentaar bij de verhoogde aandacht voor de opvang van personen met een zware handicap. Maar om versnippering en verspilling tegen te gaan, is het belangrijk dat alles past in het geheel van een globaal inhaalplan dat binnen uw beleid en onder uw verantwoordelijkheid wordt uitgevoerd. Wat is uw standpunt daarover? Zijn er reeds initiatieven genomen om het aangekondigde overleg op te starten?

Teneinde tot een definitieve oplossing te komen, moet er worden afgeweken van de klassieke vormen van opvang en moet er meer creativiteit komen om een zo groot mogelijke diversiteit van dienstverlening aan te kunnen bieden. Welke beleidsinitiatieven zijn er tijdens het voorbije half jaar genomen? Hebt u initiatieven genomen om meer zorggradatie in te bouwen waardoor aan de zorgvrager de zekerheid kan worden geboden van een gepast zorgaanbod?

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb deze morgen ook het interview in de Gazet van Antwerpen gelezen. Het viel me op dat u een beetje afstand neemt van de grote verkiezingsbelofte die uw partij deed in de aanloop naar de verkiezingen van 2004. Er zijn volgens mij twee CD&V's. Federaal premier Leterme herhaalt in elke zin dat CD&V een partij is die woord houdt, maar bij u merk ik meer genuanceerdheid. U zegt eigenlijk dat we het begrip 'woord houden' anders moeten interpreteren. De partij zat toen een beetje in een dipje en beloofde daarvoor zotte dingen. We moeten toch goed opletten met wat we zeggen. De mensen wachten op een verhoging van hun pensioen en hun uitkering. De heer Leterme heeft 2 miljard euro beloofd om de laagste uitkeringen op te trekken. Ik hoop dat hij die uitspraak niet gedaan heeft toen zijn partij in een dipje zat.

Mijnheer de minister, ik wil onderschrijven wat de heer Van Malderen daarnet heeft gezegd. Mijn vraag om uitleg zal vooral gaan over het experiment rond het persoonsgebonden budget (PGB). U hebt 4 miljoen euro uitgetrokken bij het nieuwe uitbreidingsbeleid. Het parlement heeft het PGB, een nieuwe manier van financiering, steeds erg belangrijk gevonden. Het is er immers van overtuigd dat de wachtlijsten in de gehandicaptenzorg nooit zullen verdwijnen als er niet tegelijkertijd wordt gezorgd voor zorgvernieuwing. Morrelen in de marge volstaat daarbij niet. Het geweer moet echt van schouder worden veranderd. Men moet overstappen van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte financiering of PGB.

Op 12 december heeft het parlement unaniem een resolutie goedgekeurd waarbij het u uitdrukkelijk verzocht om een experiment dienaangaande op te starten. Het experiment moest daarenboven voldoende breed zijn, zodat er beleidsconclusies uit getrokken konden worden.

De resolutie was niet zomaar een toevallig akkefietje van een aantal parlementsleden onder leiding van de heer Caron. Het voorstel was onderbouwd en breed gedragen. Ik verwijs naar de studiedag die de vzw Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een handicap (GRIP) op 10 december heeft georganiseerd. Mijnheer de minister, het moet u als muziek in de oren klinken dat

daar de zogenaamde Verklaring van Brussel werd gelanceerd. *(Opmerkingen van minister Steven Vanackere)*

We waren er allebei.

In die verklaring hebben het Vlaams Welzijnsverbond, het Pluralistisch Platform Gehandicaptenzorg (PPG), de vzw GRIP en het Vlaams Gebruikersoverleg voor Personen met een Handicap vzw (VGPH) duidelijk verklaard dat er een evolutie moet zijn naar een persoonsgebonden financiering. Wel moet er eerst een voldoende groot experiment worden opgestart en moeten de politici zich engageren om tijdens de volgende regeerperiode de stap te zetten naar een definitieve omvorming naar de persoonsgebonden financiering.

Ik heb hierover enkele vragen en bedenkingen. Ik ben ook benieuwd wat de heer Caron hierover zal zeggen. Mijnheer de minister, u maakt 4 miljoen euro vrij. Dat lijkt me bijzonder weinig voor een breed gedragen experiment waaruit sluitende conclusies getrokken kunnen worden.

En er is meer. Ik zie niet goed wat het opzet is van het experiment. Soms heb ik de indruk dat het PGB, naast de voorzieningen en het PAB wordt geplaatst als een nieuwe werkvorm. Dat was uitdrukkelijk niet de bedoeling. Als wat ik zeg niet klopt, dan kunt u dat hier duidelijk zeggen. Daarom is het ook goed we in het parlement vragen kunnen stellen.

Minister Steven Vanackere: Het enige wat u nalaat te zeggen, is dat het parlement een decreet heeft goedgekeurd. Een decreet is nog dwingender dan een resolutie. Het parlement heeft zich hierover in 2001 al uitgesproken.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik weet dat. Ik was toen minister.

Minister Steven Vanackere: Als u me straks vraagt wat we met dat bedrag kunnen doen, dan zal ik antwoorden dat dit enorm veel meer zal zijn dan wat men in 2002, 2003 en 2004 heeft kunnen doen met 0 euro. Gedurende drie jaar is er niets gedaan. Dit eigenste parlement heeft destijds een decreet goedgekeurd.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat klopt. En dit eigenste parlement heeft op hetzelfde moment een tekst over het PAB goedgekeurd. Ook daarover valt veel te zeggen. Dat punt werd wel uitgevoerd, tot spijt van wie het benijdt. Wat dat betreft, kan de klok niet meer worden teruggedraaid.

U hebt het nu over 2003 en 2004. We zijn nu al vier jaar later. U moet me niet uitdagen. Ik zou hier een lijstje kunnen geven van alle decreten die tijdens de vorige regeerperiode werden goedgekeurd en die nu nog niet zijn uitgevoerd: het Zorgregiodecreet, het decreet in verband met de eerstelijnszorg enzovoort. U moet niet

verwijzen naar 2003 en 2004. Ondertussen zijn 2005, 2006 en 2007 al gepasseerd en zitten we in 2008.

De heer Tom Dehaene: De waarheid heeft haar rechten. Mevrouw Vogels, u zegt dat u bent begonnen met het PAB. Dat decreet werd in 1997 goedgekeurd.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat klopt niet. Dat decreet werd in 2001 aangenomen.

De heer Tom Dehaene: De experimenten werden opgestart in 1997 onder toenmalig minister Martens.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat is iets anders. Toen was er nog geen decreet. Het ging ook om zeer beperkte experimenten. De waarheid heeft inderdaad haar rechten.

Mijnheer de minister, u verwijst naar het belang van decreten. U hebt volledig gelijk. Ik zal een interpellatieverzoek indienen waarbij ik zal verwijzen naar alle goedgekeurde decreten die nog niet zijn uitgevoerd.

De heer Luc Martens: Mevrouw Vogels, het is best eerst voor eigen deur te vegen. Pas als dat gebeurd is, komen de anderen aan de beurt.

Mevrouw Mieke Vogels: Wat dat betreft, is de deur van CD&V veel breder dan de deur van de Groenen. *(Opmerkingen van de heer Luc Martens)*

CD&V is al vier jaar verantwoordelijk voor Welzijn. De wachtlijsten zijn langer dan ooit. Ook hier heeft de waarheid haar rechten.

Het decreet dateert van 2001. Ondertussen is het april 2008. Er is het decreet, maar bovendien heeft dit parlement een resolutie goedgekeurd. Dat laatste was in 2002 niet het geval. Sindsdien is er erg veel gebeurd. Die resolutie kwam er met de steun van het Vlaams Welzijnsverbond, het PPG, de vzw GRIP en het VGPH. Alle actoren staan op dat vlak op één lijn. Dat is erg belangrijk.

Deelt u onze visie? Die vraag wil ik u stellen. Kunt u iets meer vertellen over wat u met dat experiment beoogt? Is daarover al overlegd met de partners waarover ik het had? Zijn ze even gelukkig als u met de 4 miljoen euro en met de wijze waarop u het aanpakt? Wie zal het experiment begeleiden? Wanneer kunnen we daarvan de eerste resultaten verwachten?

Mijn fundamentele vraag is dus of u achter dat experiment staat. Ik heb daarvoor mijn redenen, want veel zaken die het parlement heeft goedgekeurd, worden niet uitgevoerd. Als u er niet meer achter staat, dan heb ik liever dat u dat duidelijk zegt. Het Zorgregiodecreet en de samenwerking op het niveau van de eerste lijn is voer voor een andere interpellatie. Die komt er nog. Ik

hou van klare taal. Staat u erachter of niet? Staan de organisaties en koepels op dezelfde wijze als u achter de aanpak van het experiment? Gaan ze akkoord met het vrijgemaakte bedrag? Wie zal het experiment begeleiden? Wat is de timing om het geweer definitief van schouder te veranderen en te opteren voor het PAB?

De voorzitter: De heer Caron heeft het woord.

De heer Bart Caron: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, geachte collega's, ik zou hier op enkele opmerkingen kunnen reageren, maar ik zal dat voorlopig niet doen. Ik denk dat elke stap vooruit goed is. Het is evenwel duidelijk dat we het probleem van de wachtlijsten niet zomaar zullen oplossen. Ik denk dat de heer Van Malderen het al heeft gezegd: we zullen het zeker niet oplossen als we in de zorgsector niet nog veel meer dan vandaag een aantal vernieuwingen doorvoeren, zoals het ombuigen van de aanbodgerichte sturing naar een vraaggerichte sturing. Dat laatste is mijns inziens de enige echte langetermijnoplossing.

Er was 22,5 miljoen euro voorzien voor het uitbreidingsbeleid 2008. Hiervan wordt, zoals in het verleden, een kwart of 5,625 miljoen euro gebruikt voor de uitbreiding van PAB's. Hiermee kunnen gemiddeld 225 volledige PAB's worden toegekend. U bent er tevens in geslaagd boven op dit budget 10 miljoen euro vrij te maken. Het uitbreidingsbeleid beschikt dus over meer middelen dan vroeger.

Volgens de Centrale Registratie Zorgvragen (CRZ) waren er in juni 2007 9085 personen die met één of meerdere zorgvragen op de traditionele wachtlijsten stonden. Ongeveer de helft van deze personen krijgt reeds ondersteuning. Ik kom daar nog op terug.

Op heden zijn er 3900 personen geregistreerd op de wachtlijst PAB. 793 personen daarvan stonden ook op de vorige wachtlijst. Ze zijn dus dubbel geregistreerd, wellicht omdat ze snel hulp willen en dus afwachten wie hen het eerst helpt. Het is een veronderstelling, en ik kan dat niet op basis van cijfers hard maken, maar wellicht verkiezen die 793 mensen een oplossing aan huis. Als dat niet zo zou zijn, dan zouden ze niet op de PAB-wachtlijst staan. Het feit dat ook een PAB-vraag wordt gesteld, wijst erop dat een oplossing in de thuissituatie wordt geprefereerd.

Verder hebben 4542 personen die een aanvraag indienen al een oplossing. Ik denk wel dat ze de verkeerde of maar een gedeeltelijke oplossing hebben gevonden, want anders zouden ze geen nieuwe zorgvraag indienen. Dit is het resultaat van de aanbodgestuurde zorg en de zorgbemiddeling. Het gaat om nieuwe zorgvragen, maar toch niet helemaal. Dit verzacht enigszins de omvang van het probleem. Misschien kan het probleem van deze 4542 personen worden weggewerkt dankzij een flexibilisering

van de regelgeving. Er is nood aan investeringen in vernieuwing en aan aangepaste trajecten voor deze mensen. Deze week was er in West-Vlaanderen een schrijnend geval van een minderjarige met een mentale handicap die meerderjarig werd en daardoor niet langer in dezelfde voorziening kon worden opgevangen.

Ik tel op. Op de PAB-lijst staan 3900 aanvragen van mensen die vandaag geen zorg krijgen. Volgens de Centrale Zorgadministratie krijgen 4500 mensen vandaag geen zorg. Daarvan zijn er 793 dubbel geregistreerd. Dan kom je tot de vaststelling dat de vraag om zorg in een eerder 'traditionele' bestaande zorgvorm even groot is als de vraag om een PAB. Dat is de conclusie van het verhaal.

Ik herhaal de redenering. Als er 9000 mensen op de lijst van de CRZ staan, waarvan de helft al een gedeeltelijke oplossing heeft, dan zijn er 4500 nieuwe vragen. Er zijn 3900 mensen met een PAB, waarvan 793 ook bij die 4500 andere staan. Als je die daarvan aftrekt – want hun preferentie is PAB – dan kom je op een soort van break-even in de vragen. Dat is de analyse van die cijfers. Een aantal organisaties uit de sector maakten die berekening ook. We concluderen dus dat de helft van de 'nieuwe zorgvragers' een PAB verkiezen. De andere helft verkiest een bestaande zorgvorm.

Als ik de verhouding bekijk in de toewijzing van de budgetten in de zorgvernieuwing – ik ga niet in op het experiment en op een aantal uitgaven die in die 32,5 miljoen zitten – dan is het aandeel PAB te klein. Dat is mijn conclusie uit die analyse.

Als we op langere termijn kunnen doorzetten in zorgvernieuwing – PAB, maar ook het PGB, flexibiliteit van de regelgeving voor de traditionele voorzieningen, het toewijzen van budgetten aan mensen op basis van een vraag en niet op basis van het aanbod van de voorzieningen – dan hebben we een interessante uitdaging maar ook een uitweg om op middellange termijn tot een serieuze verkorting van de wachtlijsten te komen. Dit zal middelen blijven vragen van de overheid en van de belastingbetaler maar het zal leiden tot een oplossing van een probleem, vertrekkend vanuit de persoon zelf die zijn eigen zorg in handen wil hebben.

Op welke cijfers baseert u de verdeling van de budgetten? Bent u van plan om correcties, veranderingen of bijstellingen door te voeren en om de discriminatie tussen die twee vormen weg te werken?

De voorzitter: Mevrouw Moens heeft het woord.

Mevrouw Monique Moens: Mijnheer de minister, geachte collega's, de gehandicaptenzorg in Vlaanderen is van goede kwaliteit maar toch zijn er behoorlijk wat problemen. Het is de verantwoordelijkheid van de

Vlaamse Regering om de tekorten in de gehandicaptenzorg aan te pakken.

Enige tijd geleden kwam via een reportage de schrijnende toestand in Bulgarije aan het licht. Er volgde een debat in het parlement en er ging een delegatie naar Bulgarije. Natuurlijk is de situatie in Vlaanderen niet te vergelijken met die in Bulgarije, maar toch zijn hier ook problemen die absoluut moeten worden aangekaart.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de voorzitter, het feit dat men durft te vergelijken met Bulgarije is een belediging voor de sector.

Mevrouw Monique Moens: Ik maak geen vergelijking.

Mevrouw Marijke Dillen: Het is juist dat er problemen zijn in de sector van personen met een handicap, maar u verwijst naar Bulgarije.

Mevrouw Monique Moens: Ik heb gezegd dat er in het parlement gedebatteerd is over Bulgarije. (*Opmerkingen*)

Ik maak absoluut geen vergelijking.

De voorzitter: Mevrouw Moens, u bent volwassen genoeg om verantwoordelijk te zijn voor uw woorden. Straks kunnen de collega's daarover hun mening geven, die ik perfect begrijp.

Maar ik stel voor dat u zegt wat u meent te moeten zeggen.

Mevrouw Monique Moens: Ik dank u, mijnheer de voorzitter.

Dankzij het vele geld dat in de loop der jaren werd vrijgemaakt en dankzij de gezonde financiële situatie in Vlaanderen, is er ook dit jaar extra beleidsruimte. Toch raken die lange wachtlijsten niet opgelost. In Vlaanderen staan er zo'n 12.000 mensen op een wachtlijst voor opvang of begeleiding.

De sector zelf moet zich nu meer bezighouden met een correcte verdeling van de schaarse plaatsen dan met het oplossen van terechte zorgvragen. Niemand kan ouders of familieleden garanderen wanneer ze een antwoord krijgen op hun zorgvragen. Daarom blijven ze in onzekerheid leven. Vaak kunnen mensen met een familielid met een handicap niet gaan werken of vereenzamen zij, met alle gevolgen van dien. Het gaat hier duidelijk om een structureel probleem.

Bent u zich bewust van de steeds groter wordende problemen in de gehandicaptenzorg? Welke stappen plant u op korte termijn om deze sector te hulp te komen, vooral met meer opvangplaatsen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borghht heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borghht: Mijnheer de minister, deze plannen bevatten uiteraard een aantal positieve elementen. Er komt een meerjarenplan voor het wegwerken van de wachtlijsten. Daar kunnen we alleen maar blij om zijn want we waren daar al lang vragende partij voor, samen met andere collega's. Het meerjarenplan moet voorzien in meer plaatsen en in een betere territoriale spreiding van de plaatsen in Vlaanderen.

Een tweede positief punt is dat het PGB via een experiment nu toch wordt gestart met het oog op het definitief invoeren ervan. We zijn blij dat dit nu wordt erkend. Dit experiment kan toch verdienstelijk zijn. Alleen is het jammer dat het vier jaar heeft geduurd om dit decreet, dat nog van de vorige regeerperiode dateert, in te voeren. Maar goed, het is er. We hadden al veel vroeger mensen met een complexe handicap, die nu geen opvang vinden, kunnen helpen.

Daarnaast zijn er drie interessante nieuwe regelingen. Er komt een provinciaal budget voor noodsituaties, dat tijdelijke opvang voor volwassenen in een noodsituatie mogelijk maakt gedurende zes weken. Dat kan ook worden uitgebreid tot tien weken. Het gevaar bestaat wel dat dit aanbod dichtslibt. Als het onvoldoende is, en er is geen doorstroming, wat zal er dan gebeuren met die mensen als die tien weken voorbij zijn?

De notie knelpunt dossier wordt geïntroduceerd. Mensen die omwille van de complexiteit van hun handicap telkens uit de boot vallen, krijgen de hoogste prioriteit en een PGB toegewezen. Dat is positief. Het is eveneens positief dat er naar een methode wordt gezocht om die mensen, die lang verstoken blijven van een oplossing, op korte termijn te kunnen helpen.

De PAB-snelprocedure voor personen met een snel degeneratieve aandoening komt er. Dat juichen we uiteraard toe. Dat was een voorstel van resolutie dat we hier met unanimititeit goedkeurden.

Naast die positieve zaken wil ik toch enkele kritische bedenkingen formuleren. De indruk bestaat dat u probeert de wachtlijsten weg te werken door bepaalde personen met een handicap uit een prioritair lijst te weren of door hen gedeeltelijk te helpen. Personen met een handicap die de mogelijkheid zien om hun vraag voor ondersteuning volledig op te vangen via een deeltijds ondersteuningsaanbod, krijgen absolute voorrang. Dit lijkt een kunstmatige ingreep om de wachtlijsten op korte termijn in te krimpen. Wie minder vraagt, krijgt eerst, en zo krimpt inderdaad de wachtlijst. De vraag is of de mensen die op dit aanbod ingaan, ooit nog een

volledig aanbod kunnen krijgen op het ogenblik dat het deeltijdse aanbod niet meer volstaat.

Daarnaast wil ik hebben over de personen met een handicap die in een rustoord verblijven. Dat probleem heb ik enkele maanden geleden al aangekaart in een vraag om uitleg. In de omzendbrief 'uitvoering zorgregie' van 8 januari 2008 wordt gesteld dat personen met een handicap die minder dan vijf jaar in een RVT of een psychiatrische instelling verblijven, in aanmerking kunnen komen voor een geobjectiveerde urgentiecode 1 of 2. Als men echter langer dan vijf jaar in zo'n instelling verblijft, dan is men geen lijstpatiënt meer en komt men maar in aanmerking voor urgentiecode 3. Zit men langer dan 40 jaar in zo'n instelling, dan komt men hoogstens in aanmerking voor urgentiecode 4.

Dit alles impliceert dat mensen die uit wanhoop terechgekomen zijn in een rust- en verzorgingstehuis (rvt) of een psychiatrisch verpleegtehuis (pvt) – en zo zijn er – daarvoor een hoge persoonlijke bijdrage moeten betalen. Ze zien hun kansen op een aangepaste opvang verdwijnen naargelang ze de afgelopen jaren langer in zo'n voorziening zijn opgevangen. Mijnheer de minister, ik zou graag hebben dat u dit oplost.

Zorgvernieuwing wordt grotendeels ingevuld door de bestaande zaken te evalueren en door na te gaan hoe ze kunnen worden geïntegreerd. Ik denk daarbij aan de geïntegreerde woonvormen waaraan nu wordt gesleuteld in de regelgeving en aan het project zorggradatie waarvan de eerste fase vrij goed is verlopen na de formulering van de modules. Er is ook een nieuwe inschalingsmethode, maar daar stopt het verhaal. De afstemming van personeel en financiering gebeurt toch wat te traag. Daarin wordt weinig vooruitgang geboekt.

Mijnheer de minister, ik wil u nog even herinneren aan de kwestie dat aan elke persoon met een handicap op basis van zijn handicap een aantal modules worden toegelikt, met het daaraan verbonden budget, waarmee die persoon op zijn beurt zelf een keuze voor zorg en assistentie kan maken. Hij kan dat budget gebruiken om zijn zorg te organiseren – dan zitten we in het PGB – of hij kan ermee naar een voorziening gaan en daar zijn zorg inkopen. Die vraaggestuurde zorgverlening is de essentie van het hele verhaal. Zorggradatie is maar een eerste stap in dat verhaal. Er is snel meer vooruitgang nodig.

Ik wil besluiten met een politieke invalshoek. De opmerking die ik las in de persmededeling, dat in deze regeerperiode al veel meer is geïnvesteerd in het gehandicaptenbeleid dan in het vorige, toont aan hoezeer de minister zich in het nauw gedreven voelt door de publieke opinie en de gehandicaptensector. Dat is niet slecht, het jaagt u een beetje op en het zorgt voor vooruitgang. Maar ik wil er u toch aan herinneren dat de vorige Vlaamse Regering toch ook de verdienste had de noden

duidelijk in kaart te brengen, een meerjarenprogramma op te stellen met een jaarlijkse middenstijging, en vooral de verschuiving van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde zorg te bewerkstelligen en dit alles decretaal te verankeren.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Er is de voorbije dagen al heel wat gezegd en geschreven over dit thema. De rode draad is de vraag naar een PGB, dus naar een koppeling van de middelen aan de persoon. In 2007 en 2008 werd beslist dat een vierde van de middelen van het uitbreidingsbeleid wordt geïnvesteerd in de uitbreiding van het PAB. Die 25 percent blijft gelijk, maar als de pot groter wordt, neemt het bedrag natuurlijk ook toe.

De eerste keer gaan we die middelen anders verdelen. In het eerste jaar krijgt een PAB-aanvrager 80 percent van de middelen. Uit onderzoek blijkt dat dit bedrag werkelijk besteed wordt. Vanaf de 13e maand krijgt hij automatisch het volledige bedrag. Voor het eerst wordt 4 miljoen euro gespendeerd aan het experiment PGB, als gevolg van onze resolutie. In totaal wordt er 11 miljoen euro van de middelen van het uitbreidingsbeleid direct geïnvesteerd in systemen die mensen met een handicap zorg op maat geven. In vergelijking met 2007 is dat een stijging van 10 percent of van 5 miljoen euro. Er wordt veel gesproken over procentuele stijgingen en er wordt gegoocheld met bedragen, maar het gaat erom dat we geloven in een vraaggestuurde ondersteuning. Daartoe hebben we twee hefboomen: de persoonsgebonden financiering en de ruimte voor de voorzieningen om soepel in te spelen op de vraag. In dialoog met de gebruikers moeten we de ondersteuning uitbouwen op de plaats, het tijdstip en de manier die nodig is. Bestaat er nood aan een all-in zorgpakket in een voorziening, dan mag dat geen probleem zijn.

Ik kom tot de kern van mijn vraag. Het blijft me storen dat we de indruk geven dat de voorzieningen tegenover de ambulante zorg staan. Alsof de instellingen heel anders zouden zijn dan de PAB's. Ik was fel teleurgesteld toen ik vorige week in de krant las dat een collega-parlementslid, mevrouw Robeyns, niet eens lid van deze commissie, vindt dat de instellingen te veel voorrang krijgen op de mensen. Ik vind dat we de boodschap moeten blijven brengen dat investeren in mensen met een handicap en in voorzieningen een goede zaak is waar wij allemaal achter staan. Mevrouw Robeyns noodzaakt me nogmaals te benadrukken dat de voorzieningen in Vlaanderen de leveranciers zijn van excellente zorg en expertise. Dat wordt hier als vanzelfsprekend ervaren, maar ik wil het toch benadrukken. (*Opmerkingen*)

Hier aan de tafel zegt niemand dat, maar ik las het in de krant.

Systemen zoals geïntegreerde woonprojecten, het PAB en het PGB vullen de residentiële zorg perfect aan. We zijn voorstander van zorg op maat. PAB en PGB zijn en blijven daar goede voorbeelden van. Het zijn goede systemen, maar we mogen niet de indruk wekken dat ze het probleem van de wachtlijsten zullen oplossen.

Mevrouw Mieke Vogels: U hebt het mis, mevrouw Jans. Het PGB is een financieringswijze. Dat zal natuurlijk helpen om de wachtlijsten in te korten. Niet elke persoon heeft 24 op 24 uur opvang nodig. Men kan eventueel thuiszorg of andere zorg inschakelen. U redeneert zoals ik al vreesde. U plaatst de drie naast elkaar: PAB, PGB en voorzieningen. Maar dat is het niet! Met het PGB kan de persoon met een handicap zorg aankopen, ofwel via een voorziening ofwel via een persoonlijke assistent ofwel via thuiszorg.

Mevrouw Vera Jans: Bedankt dat u dat nog eens duidelijk maakt. Het aanbod moet aanvullend zijn. Sommige mensen zijn aangewezen op een zware zorgvorm. Voor hen moet er een aanbod bestaan. Sommige mensen vragen een mix van zorgvormen. Ook daarvoor moet er een aanbod bestaan. De voorzieningen moeten de kans krijgen om soepel in te spelen op de verschillende vragen. Sommige mensen hebben zeven dagen op zeven opvang nodig, anderen hebben maar één of twee dagen nodig. De gehandicaptensector speelt volgens mij al op een goede manier in op de trend om met soepele modules te werken en om verschillende zaken aan te bieden. Dat moeten we verder stimuleren. Het aanbod moet aanvullend zijn. We zijn voorstander van zorg op maat zoals PAB en PGB. We moeten ook rekening houden met mensen die helaas een zwaardere zorgvorm nodig hebben. Met deze uitspraak doe ik geen enkele afbreuk aan de waarde van het PAB.

De voorzitter: De heer Caron heeft het woord.

De heer Bart Caron: Ik wil daar even op reageren. Het is hoog tijd om de beschotten weg te halen. We moeten naar een gehandicaptenzorg waarin de vrager centraal staat. Als de noden centraal staan, zal ieder krijgen wat hij nodig heeft, ook degene die zware zorg nodig heeft, in de voorziening die daarvoor uitgerust is.

We moeten dat op een gepaste manier financieren. De aanvrager is vrij om te combineren: een deel thuiszorg en een deel residentiële zorg. Die mengvorm moet bepalend zijn voor het beleid. Natuurlijk moeten we respect hebben voor het systeem dat de voorzieningen hanteren, voor hun interne organisatie enzovoort. We kunnen niet alles zomaar omvormen. De benaderingswijze moet in alle structuren doordringen. Als we voldoende flexibiliteit krijgen – ook in de mentaliteit – kunnen we een stap verder zetten. Ik geloof dat de voorzieningen dat zelf willen.

Een langetermijnoplossing is mogelijk door op de zorgvraag van de mensen zelf in te gaan en dat te koppelen

aan een financiële injectie. We moeten komen tot een omschakeling van de traditionele zorg naar de PGB-benadering. Het idee is om een enveloppe te maken op basis van de persoonlijke nood. Op termijn zullen de verschillende zorgvormen vanzelf door elkaar lopen. Ik ben geen vragende partij om de zorgvormen van elkaar te scheiden. Ook wie een PAB heeft, heeft misschien eens nood aan een tijdelijke opname. Voor mij zijn dat geen gescheiden werelden.

Sommigen zullen zich aan het PGB moeten aanpassen. Ik vermoed dat ze daartoe bereid zijn omdat ze te maken krijgen met meer mondige en geëmancipeerde mensen met een handicap. Iedereen verdient het dat we de zorg op die manier organiseren.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik heb niet voor niets verwezen naar de Verklaring van Brussel, mevrouw Jans. Men heeft in het verleden om allerlei redenen soms de voorzieningen opgezet tegen mensen met een PAB. De Verklaring van Brussel werd zowel door het Vlaams Welzijnsverbond als door het Pluralistisch Platform Gehandicaptenzorg ondertekend. Dat bewijst dat de voorzieningen ook naar een andere financiering willen. U zegt dat ze nu echt al flexibel zijn en dat ze willen ingaan op de noden. Dat klopt, maar veel voorzieningen kunnen dat niet omdat de regelgeving zo rigide en ingewikkeld is. Dat is trouwens nog een reden voor een nieuwe financieringswijze. Ik denk dat er misschien nog één of twee ambtenaren zijn die alle regeltjes kennen. De meeste voorzieningen zijn vandaag de dag vragende partij voor een andere en meer transparante financiering die het mogelijk maakt om op maat in te spelen op de noden van de persoon met een handicap. Soms zal dat zware zorg zijn die alleen in een voorziening kan worden aangeboden.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Ik wil een suggestie doen. We merken dat de discussie over het PGB tot felle tegenstellingen leidt. Dat hoeft helemaal niet. De voorzieningen organiseren vandaag al deeltijdse opvang. Dat is een soort van PGB. Krantenartikels zoals dat interview met mevrouw Robeyns, brengen veel schade toe. We moeten er vooral op wijzen dat we met die deeltijdse opvang al heel wat situaties oplossen. Daarmee gaan we over naar een andere financiering. Die is niet langer gekoppeld aan voltijdsequivalenten (vte) maar aan het aanbod. Dit is een overgangssituatie naar een nieuwe financiering van de voorzieningen.

Mevrouw Vera Jans: Zoals ik al zei, wij geloven in een vraaggestuurde ondersteuning. Uit de voorbeelden kan iedereen opmaken waarnaar wij streven.

Wij zijn ook vragende partij voor het meerjarenplan. In oktober vorig jaar deed deze commissie een motie van

aanbeveling. Ze werd goedgekeurd. Daarin wordt gevraagd om in het voorjaar van 2008 een nieuw meerjarenplan voor te stellen, met een budgettaire raming voor de uitbreiding van de ondersteuning van personen met een handicap en om werk te maken van de actualisering van de regelgeving. Ik sluit me aan bij de vraag van de heer Van Malderen naar de stand van zaken van dat meerjarenplan. Ik wil graag de timing kennen. Kunt u al iets zeggen over de betrokkenheid van de sector? Hoe staat het met de actualisatie van de regelgeving?

Hoe is de verhouding tussen de wachtlijsten? Vandaag worden de PAB-aanvragen niet geregistreerd op de centrale wachtlijst van CRZ. Toch konden we vorige week lezen dat dat nog steeds een voornemen is. Ik wil dan ook vragen naar de stand van zaken en naar de timing van die geïntegreerde wachtlijst.

De heer Luc Martens: Ik heb goed naar iedereen geluisterd. Als iedereen de partijpolitieke inspiratie achterwege zou laten, zouden de standpunten behoorlijk dicht bij elkaar liggen. Maar door partijpolitieke overwegingen gaat men zich nogal eens profileren.

Ik ben eigenlijk blij met de titel van uw interview in de *Gazet van Antwerpen*, mijnheer de minister. U hebt hem wellicht niet zelf gekozen, maar u hebt die woorden wel uitgesproken. Het probleem is dat u politiek vastgepind wordt op een dynamisch begrip. De wachtlijsten worden immers gevormd door mensen. Een gebruiker meldt zich namelijk niet telkens op dezelfde manier aan. Hij stelt telkens een andere zorgvraag, zowel kwalitatief als kwantitatief. Een mens verandert, krijgt andere behoeftes, vragen en relaties. Uiteraard is elke meting anders dan de vorige. Dit begrip laat zich niet vatten.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mijnheer de voorzitter, dames en heren, dit is voor deze commissie een cruciaal debat, en zelfs voor de Vlaamse overheid. U hebt in dit debat over de mensen die zorg nodig hebben en kwetsbaar zijn, aspecten aangeraakt die al dan niet een teken van beschaving kunnen zijn.

Mijnheer de voorzitter, ik wil doorgaan op uw woorden. Dit parlement wordt geacht de toekomst voor Vlaanderen te definiëren. Mijn partij heeft een vijftal jaar geleden voor het woord 'wachtlijst' gekozen om een thema aan te brengen, en nu nuanceert zij dat. Met alle respect en begrip voor het partijpolitieke signalement, er komt een ogenblik waarop het vervelend wordt dat men blijft herhalen: "U had in 2003 maar slimmer moeten zijn." Ik zal straks aan de hand van een methodologisch verhaal aantonen dat het concept van de wachtlijst nuttig kan zijn om de zorg die Vlaanderen nodig heeft, te organiseren. Het kan echter onmogelijk de enige toetssteen zijn. Als we dit allemaal in een soort intellectuele consensus

erkennen, moeten we dit debat niet blijven verlengen. Het werd al genoeg herhaald dat wij daar ooit als oppositiepartij een punt van hebben gemaakt. Als we dit blijven rekken, komt er vroeg of laat iemand anders aan de beurt.

Mevrouw Vogels, u zegt dat het een zaak is van woord houden. Het is zeker ook een zaak van geen woorden in de mond te leggen. Ik ben heel blij dat de heer Van Malderen gestart is met de woordelijke voorlezing van het regeerakkoord. U mag voor mij gerust – buiten het parlement, in de strijd tussen de partijen – zeggen dat een partij vóór de verkiezingen bepaalde zaken verkondigde en bepaalde concepten maar voren schoof. Maar ik keer nu net als de heer Van Malderen terug naar het regeerakkoord. U zult daar het woord wachtlijsten niet in terugvinden.

Ik lees onder meer: "We komen de aangegane engagementen na." De engagementen houden het uitbreidingsbeleid van 22,5 miljoen euro in. "(...) en realiseren de voorziene uitbreiding aan investeringsinspanningen en ondersteuningsmiddelen voor personen met een handicap." Ik durf te zeggen dat we dat gedaan hebben, en meer zelfs. In de zomer van vorig jaar hebben we geen 22,5 miljoen euro ingeschreven maar 32,5. We overschrijden daarmee eigenlijk al het engagement.

Ik citeer verder: "Op die manier zijn tegen het einde van de regeerperiode de noden effectief beantwoord, en dit zowel via de instellingen als via het PAB." We zullen het er straks eens over moeten hebben wat dat die 'noden' juist zijn. Ik citeer verder: "We onderzoeken de doelmatigheid van het PGB." Dat staat in het regeerakkoord. Mevrouw Dillen, ik begrijp waarom u me die handschoen toewerpt, maar in het regeerakkoord staat niet dat we de wachtlijsten helemaal zullen wegwerken.

Ik ga dieper in op wat er precies is gebeurd sinds eind 2003. Op 31 december 2003 waren er 5622 geregistreerde dringende zorgvragen. Dat was de wachtlijst die moest worden weggewerkt luidens bepaalde electorale verhalen. Tot 31 december 2007 werden 16.610 antwoorden geboden op die dringende zorgvragen. Dat is voor een deel het gevolg van het uitbreidingsbeleid. In vergelijking met de vorige regeerperiode werden er dus meer inspanningen gedaan. In de vorige regeerperiode werd de laatste drie jaar 77,6 miljoen euro gespenseerd aan het uitbreidingsbeleid. Na vier jaar zitten we in de huidige regeerperiode al aan 102 miljoen euro. Daardoor kunnen er meer antwoorden worden gegeven dan in het verleden.

Vandaag is er een instroom van nieuwe vragers. Daardoor waren er in juni 2007 9085 zorgvragen en in december 2007 9235. Dat cijfer heeft dus te maken met een bijkomende groep van mensen die een zorgbehoefte signaleren aan de samenleving.

Ondertussen weten we dat er in het meerjarenplan enkele verkeerd ingeschatte premissen zitten. Ik werp naar niemand een steen. Ik meen dat en zeg dit zonder ironie of scepticisme. We hebben met bepaalde premissen geen rekening gehouden. Op een ogenblik dacht de politiek – zowel de toenmalige meerderheid als de oppositie – dat met 22,5 miljoen euro extra per jaar alles zou kunnen worden opgelost. Ook andere mensen dan de huidige verantwoordelijken of mijn voorganger hebben gemeend dat we met een uitbreidingsbeleid van 22,5 miljoen extra per jaar in staat zouden zijn om een definitief antwoord te bieden op de zorgvragen. Een van de premissen was dat de PAB'ers voor een belangrijk deel mensen zouden zijn die uit voorzieningen zouden vertrekken. Daarom ging men ervan uit dat men daarvoor niet zo bijzonder veel budget moest uittrekken. Daarom werd bij de opmaak van het meerjarenplan dat nog dateert van vóór deze regeerperiode, slechts voorzien in een meerkost van 200 budgetten voor de PAB'ers. Vandaag zijn er 1300 PAB-gebruikers waarvan er slechts 89 een voorziening hebben verlaten. (*Opmerkingen*)

Ik kan dus alleen maar uitleggen waarom bepaalde premissen die te goeder trouw zijn geformuleerd, niet voor 100 percent kloppen met de realiteit.

Mevrouw Mieke Vogels: Mijnheer de minister, u gaat terug in de tijd en vindt het nodig om een beetje de geschiedenis te schrijven. Ik zal daar niet tegen ingaan omdat wat u zegt waar is. U moet wel het hele verhaal vertellen. Mijn voorganger is begonnen met de registratie van de personen die wachtten op zorg. Dat stond nog in zijn kinderschoenen. Toen ik het departement erfde van de vele CD&V-ministers die me zijn voorgegaan, wist niemand dus wie waar op welke zorg wachtte. Ik heb in de krant gelezen dat u uit de harde economische sector komt. Ik heb nooit begrepen dat het in tijden van informatica mogelijk was dat niemand wist hoeveel mensen door de toegangspoort waren gegaan, wie waar in een instelling zat en hoeveel wachtenden er waren. Mijn voorganger zal kunnen bevestigen dat het een titanenwerk is geweest om dit in kaart te brengen. Het blijft trouwens een titanenwerk. Ik heb dat altijd onwaarschijnlijk raar gevonden.

De heer Luc Martens: Het had niet alleen te maken met het volume, maar ook met een eigenstandige positie van de instellingen die een bepaalde marktpositie hadden ingenomen, zich een bepaald profiel hadden aangemeten en niet onmiddellijk wijzigingen wensten aan te brengen. Ik herinner me bijzonder moeizame gesprekken. We hebben daar beweging in kunnen brengen. We hebben gedaan gekregen dat er een platform ontstond waarbij men zich moest verantwoorden voor een weigering. Dat was een groeiproces dat niet kon worden afgedwongen. Het was wel degelijk de bedoeling om met een voelbare maar aanvaardbare druk die beweging op gang te krijgen. Er moest ook een mentale beweging op gang

komen. U weet dat culturele bewegingen vaak veel moeilijker op gang te brengen zijn dan andere bewegingen.

Mevrouw Mieke Vogels: We hadden een zicht op het aantal personen met een handicap dat aan het wachten was. Iedereen wist op dat moment dat dit geen volledig duidelijk beeld kon geven omdat het allemaal zo moeizaam ging, ook in tijden van informatica.

Het idee leefde inderdaad ook dat bepaalde mensen hun instellingen zouden verlaten voor het PAB. Mevrouw Jans zei daarnet terecht dat er in die tijd veel angst leefde omtrent dat PAB. Er werd veel meer dan vandaag gesproken over een keuze tussen een PAB of een voorziening. Het werd aan mensen die in voorzieningen leefden en eigenlijk wel de stap naar het PAB wilden zetten, ook afgeraden om dat te doen. Van het moment dat ze weg waren, kwam er namelijk iemand anders in hun plaats. Ondertussen werd duidelijk dat de wachtlijsten steeds langer werden. In die zin heeft die oefening niet gegeven wat ervan werd verwacht. Dat is een vaststelling. We kunnen daar veel artikels over schrijven. Ik denk niet dat u dan moet zeggen dat ze het indertijd ook niet wisten.

Minister Steven Vanackere: Ik zeg dat ook niet. Ik had het over de instrumenten en de kennis die ter beschikking waren. Ik heb met aandacht geluisterd naar uw beschrijving over de manier waarop u een inventaris tot stand hebt helpen brengen. Ik heb daar respect voor. Ik zeg alleen maar dat men toen tot een conclusie kwam die misschien een beetje te optimistisch was, namelijk dat de stock bestond uit die zowat 5000 vragen. Daaraan werden dan budgetten verbonden.

De redenering die daarbij werd gevolgd, had kunnen kloppen. Ze ging ervan uit dat er een hele doorschuifoperatie mogelijk zou zijn vanuit het PAB. Zoveel jaar later stellen we vast dat er van de 1300 maar 89 voorzieningenverlaters zijn. Men dacht dat men er met 200 budgetten wel zou komen. In de realiteit heeft men 1100 budgetten extra moeten realiseren om uiteindelijk alleen maar in de buurt te komen van wat was gepland. Mensen in een mantelzorgsituatie kozen voor het PAB. Indien ze uit een voorziening zouden zijn gestapt – wat de hypothese was – dan zouden ze plaats hebben gemaakt voor anderen.

Mevrouw Vogels, ik geef hier een technische uitleg. Op een bepaald moment stellen we vast dat er 5000 of 6000 vragen waren. Bij de uitvoering van een plan om het probleem op te lossen – en u lag mee aan de grondslag van dit plan – waarbij zelfs meer wordt gedaan dan afgesproken, blijkt dat er 16.000 antwoorden werden gegeven terwijl er slechts 5000 vragen waren. We moeten ons dan afvragen hoe het komt dat het aantal mensen op de wachtlijst stijgt van 5000 naar 9000.

Mevrouw Vogels, ik zal daar niet al te lang op ingaan. Er zijn ook heel wat nieuwe mensen bij gekomen. Het aantal minderjarigen is verdubbeld. Pas tijdens deze regeerperiode zijn er vragen gekomen voor thuisbegeleiding bij autisme.

Ik wil u ook niet pessimistisch stemmen, maar op zeker ogenblik heb ik gevraagd of er een einde in zicht is. Ik heb dan een tabel gekregen van de federale overheidsdienst Sociale Zaken. Daarin wordt aangegeven hoeveel gerechtigden op een integratietegemoetkoming er zijn in Vlaanderen en in het voor ons relevante deel van Brussel. Dat zijn er 165.000! Weet u dat er vandaag in Vlaanderen voor ruwweg 35.300 mensen antwoorden worden gegeven in de zorg? Als we de dubbeltellingen buiten beschouwing laten, zouden er nog een 16.000 'wachtenden' zijn. Als we het totaal maken, komen we op ruim 50.000 mensen die zeggen dat ze iets hebben of iets willen hebben.

Daartegenover staat het cijfer van de 165.000, waar ook de 65-plussers bij horen. Potentieel kan het aantal mensen dat in aanmerking meent te komen, nog eens verdubbelen. Als we bij de 16.000 'wachtenden' nog eens 50.000 mensen optellen, dan is er een sprake van een verdriedubbeling.

Dames en heren, we hebben te maken met een bijzonder interessant debat, een debat over prioriteiten. We moeten kiezen waar we het accent leggen bij de grootste zorgnoden. We trachten zo veel mogelijk met flexibele, vraaggestuurde antwoorden te werken, waarbij we kijken wat de nood is.

Ik vraag u het politieke debat te voeren over het aanbod van de Vlaamse Gemeenschap op het vlak van de zorg. Ik zal trachten in te gaan op de vragen over hoe we sturend optreden en over hoeveel plaats we willen geven aan vraagsturing. Dat zijn heel relevante en belangrijke onderwerpen.

U zult echter ook wel begrijpen dat ik het debat over de wachtlijsten niet vruchtbaar vind. Ik heb dat ook duidelijk in het interview gezegd. U mag gerust zeggen dat mijn houding nu anders is dan die in 2003. J'assume! Ik neem daar de volle verantwoordelijkheid voor op. (*Opmerkingen*)

U kunt wel zeggen dat in het regeerakkoord staat dat we beloofd hebben de wachtlijsten weg te werken en dat we ons woord moeten houden. Het spijt me, u had of hebt die kritiek kunnen formuleren naar aanleiding van het installatiedebat van de nieuwe regering. Op het ogenblik dat de regering gestart is met een programma, heeft ze de wijsheid gehad niet over wachtlijsten te spreken, maar wel over het uitvoeren van het plan zoals dat in 2003 was opgemaakt. Dat hebben we gedaan, en zelfs meer dan dat.

We moeten er geen karikatuur van maken. Er wordt wel eens gezegd dat 9200 mensen in de kou staan. Dat is niet zo. De helft van die mensen krijgen vandaag al een bepaalde vorm van ondersteuning. Dat mag ook eens worden gezegd! Allicht is die ondersteuning niet de meest passende. Anders zou immers geen andere vraag worden geformuleerd.

Mijnheer Van Malderen, u vraagt me welk budget er nodig is om een antwoord te bieden voor de bestaande zorgnoden, op een manier die aangepast is aan de vraag van de personen met een handicap. Gelet op de lange inleiding die ik heb gegeven, zult u begrijpen hoe moeilijk het is om daarop een goed antwoord te geven. Bedoelen we met alle bestaande zorgnoden alle geregistreerde zorgvragen? Of bedoelen we de bestaande zorgnoden, die, gelet op een steeds toenemende registratietrouw, blijven toenemen? Het gaat niet om nieuwe zorgnoden, maar wel om zorgnoden waarvoor in het verleden geen registratie is gedaan.

De bestaande zorgnoden kennen we maar voor zover ze vertaald zijn in geregistreerde zorgvragen. Die slaan op dat fameuze aantal van 9200 en op het gedeelte PAB. Het is mogelijk, en wat mij betreft zelfs zeer waarschijnlijk, dat de bestaande zorgnoden nog veel hoger liggen dan de thans geregistreerde zorgvragen via de twee modellen van registratie, namelijk via 'Zorg in Natura' en via het PAB.

Uit de ervaringen opgedaan in het verleden weten we dat de groeiende vraag een veel belangrijker gegeven vormt voor de beleidssturing. Ik wil het antwoord op uw vraag evenwel niet uit de weg gaan. Voor de 'oplossing' van de 'op vandaag geregistreerde zorgvragen' is er gedurende een aantal jaar een bedrag van 22,5 miljoen nodig. Het gaat dan om 5600 mensen die een zorgvraag stellen. Als het over 9200 mensen gaat, dan zou er een budget nodig zijn dat overeenstemt met dat voor het wegwerken van een structureel tekort van ongeveer 5000 plaatsen.

Als u weet dat ik met het huidige uitbreidingsbeleid en een budget van 32,5 miljoen ongeveer 1500 plaatsen kan realiseren, dan zou een verdrievoudiging nodig zijn voor 5000 plaatsen. Minder dan de helft van die plaatsen heeft betrekking op het semiresidentieel en residentieel aanbod. Meer dan de helft betreft een tekort in de ambulante ondersteuningsvormen. Alleen al voor thuisbegeleiding gaat het om structureel tekort van meer dan 1500 plaatsen.

Wat dat betreft, wil ik toch een eresaluut brengen aan mijn voorgangster, die er uitdrukkelijk voor gekozen heeft om niet in cynisme te vervallen door de lichtste zorgnoden eerst aan te pakken om zo de aantallen te laten dalen. Minister Vervotte is consequent blijven

inzetten op de zware zorgnoden, zoals de nursing. Er zijn dus 5000 plaatsen nodig voor de lijst van 9200.

Voor de “oplossing” van de “op vandaag geregistreerde vragen naar een PAB” hou ik even het cijfer vast van PAB-vragers van eind 2007: 4250. Dat komt niet helemaal overeen met wat de CRZ meldt. Uit de ervaringen met de inschalingsoperatie, die trouwens nog altijd loopt, blijkt immers dat het aantal vragen vermindert naarmate de “vragers” worden opgeroepen om zich effectief te laten inschalen. Sommige mensen hebben al gemeld dat ze graag in aanmerking komen om op een wachtlijst terecht te komen. Dat is misschien een subtiele nuance, maar we moeten daar toch rekening mee houden.

Van de 4250 PAB-vragers is ongeveer de helft nog niet ingeschaald. Het responspercentage bij de inschalingsvraag bedraagt momenteel 75 procent. Hieruit kunnen we afleiden dat er vandaag ongeveer 3700 effectieve PAB-vragen moeten worden beantwoord. Dat is een raming. Deze vragen hebben alle betrekking op een van de vijf scores van de PAB-schaal, en slaan dus niet alleen op de dringende zorgvragen, met de urgentiecodes 1 en 2. Zelfs als de vandaag bestaande zorgnoden worden opgelost, zal dit een budget vereisen dat minstens gelijk is aan of groter is dan het budget dat nodig is om de vragen volgens de actueel gangbare wijze te beantwoorden. Anders gezegd: ook wanneer we de bestaande zorgvragen nog meer beantwoorden in functie van de werkelijke wensen en verwachtingen van de personen met een handicap, vereist dit een input van evenveel of nog meer budgettaire middelen.

Het is echter een beetje te kort door de bocht als men hieruit zou besluiten dat, met het wegwerken van het structurele tekort van “5000 plaatsen” de problemen in de sector opgelost zouden zijn als we daartoe het noodzakelijke budget vrijmaken. Dan zouden we dezelfde denkfout maken die in het verleden is gemaakt, want zo zouden we geen rekening houden met de aanzuigeffecten en de groei van de vraag.

Aan mevrouw Moens, die er nu niet meer is, kan ik uiteraard bevestigen dat ik mij bewust ben van de problemen in de gehandicaptensector. Meer zal ik daarover niet zeggen. Ik heb extra budgetten vrijgemaakt omdat het duidelijk is dat we de huidige koers nog lang zullen moeten aanhouden om een structureel antwoord te kunnen bieden. Ik heb inderdaad met de sector overlegd. De heer Van Malderen zegt dat de kritiek sectorbreed te horen is. Ik heb zelf in een sectorbreed orgaan, het raadgevend comité van het VAPH, een toelichting gegeven over mijn plannen en beslissingen. In dat comité zetelen vertegenwoordigers van de voorzieningen en van de personen met een handicap. Op een onthouding na – uitgerekend van de Christelijke Mutualiteiten – heb ik een unaniem positief advies gekregen. Voor het eerst in jaren is een minister dus naar de sector gestapt met

uitleg over het uitbreidingsbeleid. Ik heb in Gent aan ongeveer 400 mensen uiteengezet hoe we het geld zullen verdelen. We pakken het dus aan in overleg.

Er wordt een en ander gevraagd over het uitbreidingsbeleid in 2008 en over de aanwending van de extra middelen. De heer Van Malderen ging daar ook op in. Op de 32,5 miljoen euro die ik dit jaar extra investeer in het uitbreidingsbeleid, gebeurt dit keer geen enkele voorafname voor het flankerende beleid. In het verleden gebeurde dat wel eens, maar nu niet. Het bedrag gaat integraal naar effectieve uitbreiding. We hopen dat dit minstens 1400 extra plaatsen zal opleveren, en hierdoor zullen meer dan 1400 personen kunnen worden geholpen.

De berekening van de verhouding 25 procent voor PAB en 75 procent voor zorg in natura is gebaseerd op gegevens van 30 juni 2007, komende zowel van de registratie via de CRZ als van de PAB-wachtlijst. Voor de beide doelgroepen zijn niet dezelfde details bekend. Zo weten we dat er op 30 juni 2007 3400 PAB-vragers waren, maar over de dringendheid van de vragen is niets bekend. Op dat ogenblik registreerden we op de CRZ 9085 personen met urgentiecode 1 en 2. De heer Caron vertrekt van die cijfers, maar hij houdt er geen rekening mee dat er daarnaast nog 5199 personen op de CRZ-lijst staan met urgentiecode 3 en 4. Mevrouw Van der Borcht merkte op dat we die niet mogen vergeten. 4542 van de 9085 personen met urgentiecode 1 en 2 vonden al een oplossing, maar we mogen inderdaad de 5199 personen met urgentie 3 en 4 niet uit het oog verliezen.

Globaal genomen is de verdeling 25 procent versus 75 procent dus billijk. Het is een verhouding die – alles in acht genomen – beantwoordt aan een realiteit die trouwens de vorige jaren ook is vastgesteld. Hoewel het niet om dezelfde dingen gaat, heeft mevrouw Jans er terecht op gewezen dat het PGB een zusje is van het PAB. Beide passen in hetzelfde verhaal om meer vraaggestuurd te werk te gaan. Het gaat dus over 7 miljoen voor het PAB én 4 miljoen voor het PGB. Dikwijls voeg ik er nog de knelpuntdossiers bij. Het inzetten van 2 miljoen voor het oplossen van knelpuntdossiers komt eigenlijk neer op het toeroepen van een halt. De aanbodgestuurde antwoorden hebben voor de personen met een knelpuntdossier blijkbaar geen definitieve oplossing opgeleverd. We willen de problemen van die personen dan in hun context bekijken om zo dat knelpunt weg te werken.

Eigenlijk gaat het dus om een bedrag van 13 miljoen euro – op een totaal van 32,5 miljoen euro – dat wordt aangewend om nadrukkelijk vraaggestuurd te werk te gaan. Ik maak dan nog abstractie van wat mevrouw Jans goed heeft geformuleerd: men moet afstappen van het idee dat er een absolute tegenstelling is tussen het aanwenden van middelen voor voorzieningen en het vraaggestuurd werken, alsof de voorzieningen en de

mensen die er werken niet dagelijks bezig zijn met het zoeken van flexibele antwoorden via experimentele en andere modellen. Het VAPH staat wel degelijk open voor heroverwegingen en alle mogelijke formules. Het is niet zo dat de Vlaamse regels veel onmogelijk maken. In een volwassen dialoog tussen het VAPH en de voorzieningen is veel mogelijk. De vraaggestuurde aanpak gebeurt dus niet alleen met de 13 miljoen, maar met dat miljard dat wordt uitgegeven via het VAPH. Vraagstelling wordt meer en meer een thema.

Ik sluit me aan bij diegenen die het wat jammer vinden dat vorige week in de media stond dat we te veel investeren in instellingen en niet genoeg in mensen. Ik heb trouwens gereageerd in Het Belang van Limburg. Dat is echt een enorm achterhaalde tegenstelling. In sommige lidstaten van de Europese Unie schiet men door in het geven van individuele budgetten aan mensen. In Oostenrijk is men zo ver gegaan dat personen met een handicap wel geld hebben, maar geen zorg kunnen inkopen omdat het zorgaanbod niet volstaat. Stel dat men een PGB heeft maar geen dagcentrum in de buurt vindt waar men terecht kan, dan heeft men geld maar geen zorg. Ik vind dat ik me met gemak kan verdedigen tegenover mensen die zeggen dat investeren in voorzieningen getuigt van onvoldoende aandacht voor een vraaggestuurde aanpak.

Mijnheer Van Malderen, u spreekt zelf over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). Op uw schriftelijke vraag kreeg u het antwoord dat de vragen van ziekenhuizen en rusthuizen naar VIPA-middelen goed naar boven komen maar dat het aantal initiatiefnemers binnen de sector van de personen met een handicap achterblijft. U vraagt dat wellicht vanuit een bekommernis.

Ik denk dat dit fenomeen te wijten is aan het feit dat de voorzieningen in gewone omstandigheden geen volledige zekerheid hebben dat er op de bouwfase ook een uitbreidingsbeleid zal volgen. Daarvoor heeft men indertijd een VIPA-buffer geïnstalleerd. U weet wat het model is: men zegt aan voorzieningen voor personen met een handicap die bouwplannen hebben en die nog niet geselecteerd zijn voor werkingssubsidies dat ze VIPA-steun mogen aanvragen en dat ze binnen het uitbreidingsbeleid een zekere garantie zullen hebben dat ze, als de bouwwerken gedaan zijn, aan bod zullen komen. Dat is een VIPA-buffer. In het jaar dat de nieuwe infrastructuur in gebruik kan worden genomen, krijgen ze bij voorrang middelen in het uitbreidingsbeleid.

Om het probleem dat u signaleert op te lossen heb ik, in het kader van het uitbreidingsbeleid, opnieuw 150 tot 200 nieuwe plaatsen gecreëerd in een nieuwe VIPA-buffer. Ik voorzie opnieuw in een garantie voor voorzieningen die aanvragen doen. Als ze hun VIPA-steun krijgen en als hun bouwverf af is, dan hebben ze de zekerheid dat ze personeel kunnen aanwerven.

Mevrouw Dillen heeft gepleit voor meer creativiteit. Ik wil wijzen op de 200.000 euro extra – het is een eerste aanzet, want ongetwijfeld is het niet genoeg – voor de start van de trajectbegeleiding. Als een persoon met een handicap zelf een stuk regie in handen wil krijgen, dan heeft hij toch enige begeleiding nodig om klaar te zien in de formulering van zijn zorgvraag. Vaak moet men weten wat er op de markt beschikbaar is. Naast dat geld zijn er nog andere initiatieven met betrekking tot zorgvernieuwing die ook deel uitmaken van het uitbreidingsbeleid 2008. Het financiële kader voor de opvang van noodsituaties bedraagt 1 miljoen euro.

Er komt een incentive voor het deeltijds gebruik van voorzieningen, en daar ben ik fier op. Indertijd bestond er een flexibiliseringspremie die in 2004 verminderd is door besparingsmaatregelen. Ik trek die flexibiliseringspremie opnieuw op. Dat gaat niet ten koste van het uitbreidingsbeleid maar het wordt betaald vanuit het flankeringsbeleid. De flexibiliseringspremie gaat opnieuw naar 2000 euro om de voorzieningen in de mogelijkheid te stellen om tegemoet te komen aan deeltijdse vragen naar opvang, begeleiding en dagbezigheid. Ik maak daar 850.000 euro voor vrij. Ik vind het een zorgvernieuwend idee om aan te moedigen dat er met één plaats verschillende mensen kunnen worden geholpen.

Er komt een nieuw eenvoudig regelgevend kader voor de projecten geïntegreerd wonen. Het woon- en leefgebeuren is volledig in handen van de persoon met een handicap. De ondersteuning die hij in zijn eigen gedeelde of niet-gedeelde woning krijgt, is in overeenstemming met zijn ondersteuningsnood. De projecten geïntegreerd wonen krijgen nu een vast kader en zijn niet langer meer experimenteel. Soms is het mogelijk om regels wat te buigen in een experimentele fase om er vervolgens een echt kader aan te geven.

Een ander voorbeeld is de overbruggingszorg die via een convenant kan worden geregeld tussen een voorziening en het VAPH. Ze geeft aan de voorziening mogelijkheden om, in afwachting van de bouw van de noodzakelijke infrastructuur, al zorg op maat te bieden aan personen met een handicap die later effectief worden opgenomen. Heel wat van die initiatiefnemers proberen binnen zo'n convenant effectief principes van zorgvernieuwing uit in samenwerking met de persoon met een handicap.

Daarnaast krijgen alle gesubsidieerde initiatiefnemers de mogelijkheid om zorgvernieuwingprojecten voor te stellen die geen directe budgettaire impact hebben. Het hoeft niet altijd geld te kosten. Een voorbeeld is het omzetten van een deelafdeling van de voorziening in een persoonsgebonden organisatiestructuur, met de mogelijkheid tot het inkopen van onderdelen van ondersteuning bij derden. Een ander voorbeeld zijn de PABhouders die hun budgetten gedeeltelijk bij elkaar leggen.

Ik heb het gevoel dat de termen zorggradatie en zorg op maat door elkaar worden gebruikt. Zorggradatie wordt bijna altijd gebruikt om te benoemen dat men voorzieningen wil financieren en vervolgens ook responsabiliseren in verhouding tot het profiel van de mensen waarvoor ze zorgen. Zorggradatie gaat in de eerste plaats over voorzieningen. Als een voorziening een te laag personeelseffectief heeft, moet men bekijken hoeveel dat te laag is in verhouding tot de mensen waarvoor zorg moet worden gedragen. Om ervoor te zorgen dat de personeelssubsidies naar de juiste voorzieningen gaan, moeten we een zicht hebben op de zorgnood van elk van de bewoners. In dat verband hebben zorg op maat en zorggradatie wel iets met elkaar te maken.

Op basis van de zorggradatieoefening, van wetenschappelijke studies en van buitenlandse knowhow, hebben we gewerkt aan een inschalingsinstrument voor het bepalen van de ondersteuningsnood, ook in termen van zorgaanbod in natura. De andere sectoren binnen de zorgvernieuwing zullen trouwens gebruik maken van dat instrument.

Mevrouw Van der Borght vraagt of de zorggradatie niet aan het stokken is. Neen. De informatie over de zorggradatieoperatie binnen de bestaande voorzieningen – met als doel een inhoudelijke en financiële differentiatie in het ondersteuningsaanbod, vertrekkend van de zorg op maat – wordt sectorbreed verspreid. Door het rapport zal elke voorziening in staat zijn om inzake haar personeelsomkadering een vergelijking te maken met de rest van de sector. Men zal bijna altijd kunnen vaststellen dat men te laag zit in vergelijking met het streefdoel inzake personeelsomkadering.

Ik heb eens laten berekenen hoeveel het zou kosten om de PRPN in de hele sector op een niveau te brengen dat ik als comfortabel beschouw. Het gaat om onthutsend veel geld. We zullen daarop kunnen terugkomen in een later debat. Maar het is de bedoeling dat iedere voorziening zich kan situeren. De nadruk ligt op informeren. Ik wil geen angst in de sector creëren. Ik wil niet dat een voorziening die vaststelt dat ze er in een vergelijking nog redelijk goed uitkomt, zich zorgen begint te maken over haar personeel.

Ik wil ook geen verplichte bijsturing. Ik wil wel signalen geven aan sommige voorzieningen waarvan de personeelsomkadering blijkbaar wat ruim is, dat ze bij de keuze van de profielen van de mensen waarvoor ze zorgen, iets meer accent mogen leggen op zwaardere zorgnoden als een mogelijke strategie om tot een betere verhouding te komen. Als politicus wil ik erkennen dat men er moet naar streven iedereen op gelijke voet te brengen. Men kan echter ook overeenstemming brengen tussen het personeel waarover men beschikt en de mensen waarvoor men zorgt. In deze fase is informeren belangrijk.

Ik wil wel bekijken of men niets kan doen voor extreem laag omkaderde voorzieningen, zeker wanneer er in het uitbreidingsbeleid mogelijkheden zijn. Nu al voorziet ik in het kader van het uitbreidingsbeleid in de mogelijkheid van een upgradering van plaatsen die vrijkomen, bijvoorbeeld omdat een persoon met een handicap doorschuift naar een project geïntegreerd wonen. Dan kan er een upgradering gebeuren van bezigheid naar nursing. Zo komt er automatisch een bredere omkadering.

Ik kom bij het hoofdstuk PGB. De zorgvernieuwing zet veel breder in dan alleen via het PGB. Een aantal zaken, die samenhangen met de principes van het PGB, zitten in de andere zorgvernieuwingenprojecten al helemaal vervat. PGB is niet de enige vorm van zorgvernieuwing. Vanuit methodologisch uitgangspunt volstaan de middelen van het PGB-experiment om een voldoende grote experimentele doelgroep te vormen die moet toelaten dat er kwantitatief en differentieel valabele conclusies worden getrokken.

Ja, ik vind een som van 4 miljoen euro best wel voldoende om het PGB tot een goed einde te brengen. Ik vind 4 miljoen euro nog altijd een pak meer dan 0 miljoen euro. U vroeg me of ik erin geloof. U stelt die vraag aan iemand die op 28 juni de eed heeft afgelegd en met veel sympathie de resolutie van het Vlaams Parlement heeft geïntegreerd en nu met een beleid op de proppen komt. U moet erkennen dat het PGB-experiment op een serieuze manier wordt opgestart.

Ik zal geen prioriteiten bepalen. De samenstelling van de representatieve steekproef zal gebeuren op basis van de voorstudie van professor Breda en professor Maes, aan wie het begeleidend wetenschappelijk onderzoek werd uitbesteed. We trachten de begeleiding toe te vertrouwen aan zo veel mogelijk stakeholders. Behalve aan wetenschappelijke ondersteuning hecht ik enorm veel belang aan het draagvlak van het experiment PGB. Het werd toevertrouwd aan een stuurgroep zorgvernieuwing, bestaande uit twee vertegenwoordigers van de koepels van voorzieningen, twee vertegenwoordigers van de gebruikersorganisaties, twee vertegenwoordigers van de verwijzers, twee syndicale organisaties en twee vertegenwoordigers van het VAPH. De onderzoekers, belast met de wetenschappelijke begeleiding van het PGB-experiment, toetsen hun bevindingen aan het oordeel van een aantal experts. Deze expertengroep is samengesteld op basis van de kandidaten, aangebracht door de stuurgroep Zorgvernieuwing. De voorzitter van deze expertengroep behoort tot een budgethoudersvereniging en is tevens voorzitter van de PAB stuurgroep van het VAPH. Iedereen kent mevrouw Sorée.

Ik wil nog even ingaan op de vragen die u mij stelde rond de nieuwe meerjarenprogrammatie. U vraagt garanties dat men de wachtlijsten wegwerkt. Wel, die garanties zullen er niet komen. De wachtlijst zal niet

weggewerkt zijn tegen het einde van de regeerperiode. Ik zal er wel voor zorgen dat we doen wat we beloofd hebben in het regeerakkoord, namelijk een investerings-inspanning. Ik erken dat dat een onvoldoende antwoord is op de vragen die vandaag bestaan, maar het is wel een antwoord op de vragen die in 2003 bestonden. Het zijn er nu drie keer zo veel.

Ik zal tegen het eind van 2008 ook een nieuwe schatting laten maken van het aantal vragen voor bijstand en ondersteuning die de volgende jaren nog opgelost moeten worden. Het nut daarvan is in het verleden al aangetoond. Ik zal positief zijn over de vorige regeerperiode, mevrouw Vogels. In de laatste drie jaar trok u een uitbreidingsbeleid op gang. Het is een verdienste om te formuleren waar men naartoe wil en om te proberen om de horizon vast te leggen, kamerbreed als dat kan. Dat geeft natuurlijk een impuls aan een volgend regeerakkoord, wie ook de verantwoordelijkheid moet dragen. Men mag verwachten dat wij met een plan voor de periode 2009-2014 komen. Ik zal elke kritiek aanvaarden, maar vooral de kritiek dat ik het minimum doe en dat ik meer zou moeten doen. Als alle partijen in dit halfroond zeggen dat dit het minimum is, dan zijn we goed vertrokken voor de volgende regeerperiode.

De administratie van het VAPH heeft de opdracht om een programmatie-oefening op te maken die niet aanbodgestuurd is, die dus geen zuiver cijfermatige voorstelling mag zijn van bijkomende plaatsen. De programmatie-oefening mag niet strikt gekoppeld zijn aan bestaande bijstandsvormen. Dat heb ik uitdrukkelijk gevraagd. Er zit wat ruis op de timing. In augustus heb ik iets anders beloofd. Dat was nog 'oude stijl'. In overeenstemming met de ontwikkelingen op het vlak van de zorgvernieuwing zullen de programmatie-aanzetten vertrekken van zorg- of ondersteuningsvragen. Dat betekent iets meer werk. Tegen het einde van het jaar zullen we klaar zijn met een geobjectiveerde oefening in voorbereiding op de volgende regeerperiode.

Voor de antwoorden op de verschillende vraagstellingstypes kunnen verschillende scenario's worden uitgewerkt en berekend, telkens met een verduidelijking van de mogelijke consequenties na een nieuwe uitbreidingsoperatie van vijf jaar. We gaan die antwoorden ook uitwerken. Ik geloof echter helemaal niet in een soort big bang. Een journalist vroeg mij waarom we niet ineens een enorm budget uittrekken. Er was verkeerdelijk sprake van 600 miljoen euro. Het gaat echter om zorg voor en door mensen. De sector moet de vraag ook nog kunnen opvolgen. Zelfs de grootste fan van de vraagstelling moet erkennen dat er nog altijd een geëngageerd antwoord mogelijk moet zijn. Ik kies liever voor een volgehouden inspanning gedurende jaren, dan voor een plotse korte oplossing.

Tot slot, mevrouw Dillen, wil ik u nog een antwoord geven op uw vraag naar het plan dat in het federale

regeerakkoord wordt aangekondigd. Met belangstelling heb ik kennis genomen van de passage binnen het federale regeerakkoord waar vooropgesteld wordt dat er, mits gerichte incentives, meer opvangmogelijkheden zouden kunnen worden gecreëerd voor personen met een zware handicap. U begrijpt dat er in de korte tijd dat de federale regering aangesteld is nog geen kans geweest is om het noodzakelijke overleg, dat in datzelfde regeerakkoord wordt vooropgesteld, vorm te geven. Ik wil natuurlijk streven naar een goede afstemming op onze eigen inspanningen. Zorg voor personen met een zware handicap impliceert nagenoeg steeds vrij zware medische zorgen. In zoverre de federale middelen op dit vlak een aanvulling op of een verlichting van de eigen Vlaamse middelen betekenen, kan dit het wegwerken van onze wachtlijsten alleen ten goede komen. Ik hoop via de geëigende kanalen spoedig het overleg te kunnen aanvatten.

Mevrouw Van der Borght, ik verwijs naar onze gedachtewisseling over personen met een handicap in rusthuizen. Ik heb daar weinig aan toe te voegen. We hebben dit thema al behandeld.

De deeltijdse antwoorden en de prioriteit die men daaraan geeft zijn niet bedoeld om de wachtlijsten kunstmatig te doen dalen, maar wel om meer mensen te helpen. Dat is een maatschappelijk relevante en rechtvaardige manier van werken. Ik sta daar achter.

Mevrouw Jans, u vraagt naar de timing voor de integratie van die twee lijsten. Wie goede bedoelingen heeft, mag die lijsten vandaag al bij elkaar steken. Het enige probleem is dat de PAB-lijst pas een echte wachtlijst kan worden als de inschaling is gebeurd van elk van de mensen die iets gesignaleerd hebben. Ik durf nu niet zeggen hoe snel dat zal gaan. We beschikken wel over extra middelen om de inschaling versneld te realiseren. We hebben ook middelen gepland voor de indicatiestellers. Dat is voor binnen afzienbare tijd, maar ik durf u dat niet precies zeggen. In afwachting kan men, zoals de heer Caron illustreerde, de dubbeltellingen eruit halen en via een statistische benadering een optelsom van de twee maken. Ik creëer daarvoor zo snel mogelijk een objectief en wetenschappelijk kader.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Mijnheer de voorzitter, ik wil ingaan op de suggestie om dit debat los van de partijpolitiek te voeren. Ik zal me dan ook niet vrolijk maken over eventuele spanningen die afgeleid kunnen worden uit de kop van het artikel, waaruit blijkt hoe u afrekent met mevrouw Becq en met voormalig Vlaams kopstuk, de heer Leterme. Ik doe dat niet. Mijnheer de minister, ik zal een geheim onthullen: ik heb in 2004 niet voor u of uw partij gestemd. Had ik dat gedaan, dan zou ik me nu bedrogen hebben gevoeld.

Minister Steven Vanackere: U speelt de man en ik wil dan ook reageren. U vertelt dingen die beneden alle peil zijn in een voor het overige correct debat. Niet alleen CD&V zei in 2004 dat de wachtlijsten met 22,5 miljoen euro konden worden weggewerkt. Dat werd kamerbreed gesteld. U kunt daarvan beelden op YouTube bekijken. Daar zitten geen CD&V'ers bij. Toen mijn partij in de oppositie zat, hebben we gezegd dat die wachtlijsten een probleem waren en dat we daar een punt van zouden maken. Vervolgens is het regeerakkoord geschreven. Ik stel voor dat we, als het gaat over het afrekenen van mensen, een toon hanteren die een beetje meer in overeenstemming is met de aard van de discussie die tot nu toe is gevoerd.

De heer Bart Van Malderen: Ik viseerde u niet persoonlijk. Ik kan dat niet omdat u geen minister was op dat ogenblik.

Minister Steven Vanackere: U beweert dat ik met mijn kopman afreken.

De heer Bart Van Malderen: Dat staat hier.

Uw partij heeft toen gezegd dat ze de wachtlijsten zou aanpakken. U zegt dat u het engagement hebt opgenomen en u verwijst naar de kleine lettertjes van het regeerakkoord. Er is een discrepantie tussen de twee. Ik kan me daar echt niet vrolijk over maken omdat dit alleen maar de antipolitiek voedt.

Dat neemt niet weg dat ik interessante zaken heb gehoord in uw antwoord. U zegt dat u meer middelen hebt besteed aan de sector van de gehandicaptenzorg. Dat is ook zo. Ik heb dat niet ontkend. De vraag is echter of alle middelen zo optimaal zijn besteed als we zouden mogen veronderstellen. Met andere woorden, zijn de noden effectief beantwoord? Het antwoord daarop is op zijn minst zwaar genuanceerd. De cijfers van de wachtlijsten zijn één zaak, maar hoelang mensen erop staan een andere. Hoelang moet iemand wachten op aangepaste zorg? Ik verwijs naar vragen die mevrouw Van der Borgh en ikzelf in het verleden hebben gesteld over mensen die in rusthuizen of in de psychiatrie worden gehuisvest. Er zijn mensen die onaangepaste zorg krijgen, maar die niet meer worden meegeteld in de wachtlijsten terwijl ze wel een plaats voor iemand anders bezetten.

Mijnheer de minister, ik ben blij dat er een consensus is over de nood aan meer zorgvernieuwing. Dat betekent dat er ook regels moeten worden aangepast. U reageerde er nogal schamper op, maar de meeste regels met betrekking tot onze instellingen dateren uit de jaren zeventig. Ze worden door de sector – zowel gebruikers, inrichters als werknemers – een beetje verstikkend ervaren. Het is belangrijk dat er op dat vlak iets gebeurt.

Ik wil ook de tegenstelling doorprikken tussen instellingen enerzijds en PAB anderzijds. Ook instellingen kunnen vraaggericht werken. Het PAB is inderdaad niet

zaligmakend voor iedereen. We moeten er ons wel voor hoeden dat het PGB geen nieuwe werkvorm wordt voor een bepaald publiek. PGB is een middel, geen doel op zich. Ik wil mijn appreciatie uitspreken voor het feit dat u bij de begeleiding van het project wel degelijk rekening houdt met de stakeholders die met hun verschillende invalshoeken een bijdrage kunnen leveren. Ik heb u daarover al een vraag gesteld tijdens de plenaire vergadering en het verheugt me dat daaraan is tegemoetgekomen.

Ik vroeg naar het noodzakelijke budget om een oplossing te vinden voor de gekende noden. Uit uw antwoord blijkt duidelijk dat er meer middelen nodig zijn. U doet daar een oproep voor, maar volgens mij zullen de middelen beter, anders en eigentijdser moeten worden besteed. U zegt dat een derde van uw uitbreidingsbeleid gaat naar meer vraaggestuurde zorgvormen. Dat is uiteraard toe te juichen. We hebben daar ook in een resolutie voor gepleit. We moeten wel toegeven dat dit maar een derde is van het budget van één jaar. De appreciatie van de verhoging van de middelen van een jaar binnen het geheel van het budget dat naar personen met een handicap gaat, is 'little' en eerder 'late'. We zullen de mensen niet de garantie kunnen geven op passende zorg tegen 2009. Bijgevolg zal er nood zijn aan volgehouden inspanningen. Er zullen gedurende jaren bijkomende middelen in deze sector moeten worden gepompt. Er moeten ook middelen gaan naar zorgvernieuwing. Ik blijf een beetje op mijn honger zitten over wanneer de programmatie naar hier komt. Dat was aangekondigd voor het voorjaar 2008. Ik heb uit uw antwoord echter niet direct kunnen afleiden wanneer we die programmatie mogen verwachten.

Ik wil tot slot een pleidooi houden voor zorggarantie en zorg op maat. U zegt dat een bepaald aantal zorgvragen is beantwoord en dat dit er meer zijn dan in het verleden. Dat is verdienstelijk, maar is het afdoende? Ik wil de vergelijking met het onderwijs maken. Stel dat we morgen in het onderwijs wachtlijsten zouden hebben.

Minister Steven Vanackere: Die zijn er al.

De heer Bart Van Malderen: Eigenlijk niet. Er zijn wel tekorten in scholen, maar iedereen heeft toegang tot het onderwijs. Als de minister van Onderwijs morgen zou zeggen dat hij voor dat jaar zoveel kinderen aan een plaats in een school had geholpen, dan zou Vlaanderen te klein zijn. We moeten in de gehandicaptensector ook van de wachtlijsten af.

De heer Luc Martens: Mijnheer Van Malderen, ook in het onderwijs moeten heel wat kinderen zich tevreden stellen met een standaardaanbod dat niet beantwoordt aan hun behoeften.

De heer Bart Van Malderen: Er is wel een aanbod. In de gehandicaptensector zijn er 9000 mensen die geen aanbod hebben.

Mijnheer de minister, ik zal geen met redenen omklede motie indienen omdat we onlangs een resolutie hebben goedgekeurd met betrekking tot dit thema. Ik roep u wel op om die resolutie effectief voluit uit te voeren.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de voorzitter, ik vond dit een interessant debat, dat inderdaad de partijpolitiek moet overstijgen omdat de problematiek veel te ernstig is. Mijnheer de minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord. Is het mogelijk om de tekst van het antwoord te krijgen? Mijnheer de voorzitter, in andere commissies wordt er onmiddellijk na de interpellatie een antwoord op papier gegeven aan de leden. Op die manier kunnen we dat op ons gemak nog eens nalezen.

U hebt op het grootste deel van mijn vragen geantwoord. U stelt dat begrippen evolueren. Dat is inderdaad zo, maar ook in 2003 was het begrip 'wachtlijst' aan continue evolutie onderhevig. We blijven het cruciale debat voeren over de wachtlijsten, of u die term nu graag hoort of niet. De cijfers, de beloftes die zijn gedaan en de verwachtingen die zijn gecreëerd, zijn wat ze zijn. Tegen 2009 zullen alle antwoorden niet worden geboden. Ook de heer Van Malderen erkent dat. Mijnheer de minister, mijn fractie erkent wel dat de Vlaamse Regering inspanningen heeft gedaan en bijkomende financiële middelen heeft vrijgemaakt.

Het moet me toch van het hart dat u een heel opmerkelijke bocht hebt genomen. Voor het eerst krijgen we hier een tekstanalyse van het Vlaamse regeerakkoord waarbij u een hele uitleg doet om tot de conclusie te komen dat wat beloofd is tegen 2009 zal gebeuren. Ik weet waarom u dat doet. We zitten immers op veertien maanden van de volgende verkiezingen. U kunt echter niet anders dan vaststellen dat er nog wachtlijsten en noden blijven bestaan. Mijnheer de minister, ik wil u daarvoor waar- schuwen. Met de uitleg die u in het interview en in deze commissie hebt gegeven, begeeft u zich op bijzonder glad ijs. Niet mijn fractie heeft dit debat op gang gebracht in de aanloop van de vorige Vlaamse verkiezingen en bij de regeringsvorming. Uw fractie wist in 2004 perfect waarover er werd gesproken. (*Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels*)

Zelfs in een dipje zittende, moet men realistisch blijven, zeker een partij die de bedoeling heeft om aan het bewind te komen. Uw partij heeft de minister gedurende de hele vorige regeerperiode – mevrouw Jans kan dat als medewerker van mevrouw Becq getuigen – minstens een aantal keren per kwartaal het vuur aan de schenen gelegd over dit onderwerp. Uw partij had meer dan voldoende deskundigheid. Vandaag een heel andere uitleg geven, komt niet geloofwaardig over. Ik durf zeggen dat u in uw uitleg van het regeerakkoord een bocht van 180 graden neemt. Wat zal de reactie van de sector zijn? Ik vrees een beetje dat de sector dit absoluut niet zal begrijpen.

Ik kondig tot slot een met redenen omklede motie aan.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mijnheer de minister, ik ben bezorgd over het gevaar dat het aanbod voor noodsituaties zal dichtslibben. Mijn vraag was hoe u dat probleem zou ondervangen indien er geen doorstroming mogelijk zou zijn. Die vrees is niet onterecht. Ik kan me niet inbeelden dat die mensen na zes of tien weken terug naar huis worden gestuurd. Hebt u daar een oplossing voor?

In de commissie hebben we uitvoerig gediscussieerd over de rusthuizen. Ik heb er uw repliek nog eens op nagelezen. Ik vind er niet direct een antwoord in. In het uitgebreide antwoord dat u vandaag hebt gegeven, heb ik het evenmin gehoord. Wat zal er gebeuren met mensen die op een bepaald moment in een noodsituatie zaten en de kans hebben gegrepen om naar een rvt te gaan en die daar nu langer dan vijf of tien jaar vertoeven?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Bij het protocol 'nood-situatie', dat de bedoeling heeft om onmiddellijk een oplossing te vinden voor een persoon met een handicap voor wie er abrupt iets verandert, gaat het eigenlijk om een rollend fonds. Het is per definitie de bedoeling om voor de betrokkene na verloop van zes, acht weken een andere, reguliere oplossing te vinden. Ik geloof dus niet dat het aanbod zal dichtslibben.

De vraag is of het miljoen euro volstaat. Volgens de ramingen kunnen de frictieproblemen gedurende enkele weken worden opgevangen. We zullen dat moeten ondervinden. Indien we vaststellen dat het bijkomende toegangspoortje dat we creëren onvoldoende is, dan moeten we een tandje bijsteken.

Eerlijk gezegd, denk ik dat we met dat bedrag een belangrijke stap vooruit zetten ten opzichte van de huidige situatie. In een dergelijke noodsituatie bellen de professionals tot er een oplossing is gevonden. Hier bestaat minstens het voordeel dat er een budget beschikbaar is voor voorzieningen die bereid zijn om iemand in overtal op te nemen als de nood zich aandient. Met dat bedrag zullen we al heel wat problemen kunnen oplossen.

De voorzitter: De heer Caron heeft het woord.

De heer Bart Caron: Men heeft me altijd gezegd dat men zijn best moet doen in het leven. Ik doe wat ik kan. Ik apprecieer de stappen die worden gezet. Toch is er het besef dat die onvoldoende zijn. Ik wil niet alles afschrijven op minister Vanackere. Het gaat om een verant-

woordelijkheid van de hele samenleving. De schets die van de toekomst wordt gegeven, zou ons angstig kunnen maken, als we uitgaan van het maximale scenario.

We zullen toch eens grondig moeten nadenken over het principe van de zorgzame samenleving of, zoals de heer Van Malderen zegt, van de zorggarantie. Het voorbeeld uit het onderwijs is misschien wat te ver gezocht. Iedereen in de samenleving heeft recht op die zorg. Op termijn moeten we daar een oplossing voor vinden. Ik weet ook wel dat we die niet in een handomdraai hebben. We moeten ons best doen en er werk van blijven maken. We moeten het probleem ook onder ogen durven zien. Mijnheer de minister, u hebt dat vandaag heel duidelijk gezegd. Dat waardeer ik ook.

Het is een toenemend maatschappelijk probleem. Alle meerderheidspartijen hebben ministers in de regering, die allemaal eigen accenten leggen. We moeten daar eens grondig over nadenken. Hoeveel jaar zullen we het probleem met ons meedragen?

Mijnheer de minister, morgen is er een actualiteitsdebat over jongerengeweld. We zullen dan opnieuw een discussie voeren over 'wachtlijsten' of over problemen inzake preventie. Bepaalde maatschappelijke noden zijn zeer ernstig.

We hebben dringend nood aan cijferverduidelijking wat de wachtlijsten betreft. U geeft een zeker perspectief. De inschaling van het PAB moet versneld gebeuren zodat we een correcte vergelijking kunnen maken. We moeten de juiste urgentiecodes met elkaar kunnen vergelijken.

Mijnheer de minister, de 25/75-verhouding klopt niet. Ik kan u wel volgen als u de middelen voor het PGB-experiment daarbij telt.

Ik wil daarover niet verder discussiëren zolang we geen bijkomende cijfers hebben. De richting is aangegeven. Ze is ook onvermijdelijk.

Ik wil één puntje van kritiek geven. U had het over Oostenrijk. U liet verstaan dat er een gepersonaliseerd budget is maar dat er geen aanbod is. Ik ben het met u eens als u wilt aangeven dat er ook aandacht moet gaan naar het aanbod. Het zou te gek zijn als we geen klassen zouden hebben om de leerlingen op te vangen. Ik volg u als u de zaak wilt monitoren. Hoe groter de gepersonaliseerde zorg en hoe meer we de thuissituatie proberen te bevoorstellen, hoe kleiner het probleem zou kunnen zijn.

Mijnheer de minister, ik ben bezorgd over wat de federale overheid in het regeerakkoord heeft opgenomen. Dat punt is hier zijdelings aan bod gekomen. Ik heb er alle begrip voor dat men iets wil doen voor zwaar zorgbehoevende mensen. Ik meen dat er in Wallonië geen ernstige benadering is van bepaalde zware handicaps.

Ze doen het zeker niet zoals wij in Vlaanderen. Ik hoop dat de factuur niet wordt doorgeschoven naar het RIZIV.

Ik vraag u met aandrang snel overleg te plegen zodat hierover duidelijkheid wordt gecreëerd. De gemeenschappen zijn hiervoor volledig bevoegd. Dat belet de federale overheid niet om ook initiatieven te nemen. Dat mag echter alleen maar als daarover een akkoord wordt afgesloten. De federale initiatieven moeten ook in de lijn liggen van wat Vlaanderen doet. In de geestelijke gezondheidszorg is er vaak een tweesporenbeleid. Dat is geen oplossing.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels: Mijnheer de voorzitter, ik heb gelezen dat u hebt voorgesteld om met de commissie op reis te gaan naar Wallonië. Dat is een heel goed idee. Misschien kunnen we daar dan ook eens gaan kijken naar de gehandicaptensector.

De voorzitter: Volgende week krijgt u een voorstel van programma. Morgen zie ik vertegenwoordigers uit Wallonië. We kunnen ook wat leren van anderen.

Mevrouw Mieke Vogels: Qua ecologische voetafdruk is dat veel beter dan naar Zuid-Afrika te gaan en ook veel goedkoper. *(Gelach)*

Mijnheer de minister, u hebt de gewoonte om zeer uitvoerig te antwoorden en een en ander in een historisch kader te plaatsen. In dit geval begint de geschiedenis in 2002-2003. U geeft me daarmee munitie om hier gedurende een uur op te reageren. Ik zal dat niet doen, om de collega's uit Gent niet te lang te laten wachten.

Ik wil even teruggrijpen naar het onderwerp van mijn vraag. Ik ben niet helemaal gerustgesteld. Op een moment dat de tweedeling tussen de voorzieningen en het PAB en het PGB is weggewerkt, zelfs bij de mensen van Opvang Tekort, hoor ik zowel mevrouw Jans als u zeggen hoeveel miljoen er beschikbaar is voor het PAB en hoeveel voor het PGB, en dat de voorzieningen daarnaast ook wel zorgen voor zorgvernieuwing.

Mijnheer de minister, waar ging het uiteindelijk om? Het ging om een dynamisch proces, waarbij er in de allereerste fase mensen waren die kozen voor de wachtlijst voor de voorzieningen en anderen voor de wachtlijst voor een PAB, of voor allebei. Die mensen moesten al kiezen.

Ik meen me te herinneren dat uw voorgangster, minister Vervotte, tijdens de bespreking van de beleidsnota beloofd had dat de integratie van die twee wachtlijsten zeer snel zou gerealiseerd worden. Net zoals u heeft ze

gezegd dat er extra middelen voor waren vrijgemaakt. We zijn nu vier jaar verder en ik hoor u nog altijd hetzelfde zeggen. Dat maakt me ongerust. Uiteindelijk is dat de eerste stap naar een andere manier van toewijzing. De sector heeft heel veel geïnvesteerd in zorggradatie, in zorginschaling.

Iemand die een toegangsticket krijgt via de toegangspoort van het VAPH en op een wachtlijst wordt gezet, zou niet moeten kiezen voor een PAB of een voorziening. De vraag is wat de zorgnood is, welke mogelijkheden er nog zijn voor opvang in het eigen milieu en, daaraan gekoppeld, wat het beste zorgpakket is dat kan worden aangeboden.

Mijnheer de minister, dat aanbod hoeft niet alleen in de gehandicaptensector te zitten. Er zijn steeds meer mensen met een niet-aangeboren hersenletsel die een handicap hebben ten gevolge van een ongeval of een ziekte. Ze hebben een gezin. De situatie is totaal anders dan bij iemand met een aangeboren handicap. Het kan best zijn dat iemand die zwaar zorgbehoevend is, geholpen kan worden door een persoonlijk assistent, die gedurende drie dagen komt, door de wederhelft, die gedurende twee dagen instaat voor de opvang, door een aantal uren thuiszorg, door opvang in een voorziening om de paar weken. Dat is de bedoeling. Daar moet een persoonlijk budget tegenover staan. Daar zijn we echter nog niet aan toe.

Ik ben blij dat u het experiment zult laten begeleiden door een expertengroep onder het voorzitterschap van mevrouw Sorée. Dat is een goede zaak. Ik hoop dat ook alle ondertekenaars van het Protocol van Brussel er in worden opgenomen.

U hebt echter geen antwoord gegeven op de vraag naar de timing van het experiment. Hoe staat het met het laatste deel van de resolutie? Men heeft zich geëngageerd om over de regeerperiode heen een planning te maken inzake de overschakeling naar het PGB. Ik zal u blijven vragen wanneer die wachtlijsten worden geïntegreerd. Het kan toch niet dat er na vier jaar nog altijd onvoldoende middelen en onvoldoende mensen zijn om te zorgen voor de inschaling. Dat begrijp ik niet.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Mijnheer de voorzitter, ik zou nog even willen reageren op de tussenkomst van mevrouw Vogels. Ze stelt dat ik de budgetten voor het PAB naast die van de voorzieningen zou plaatsen. In de interpellatie gaat het echter zeer specifiek over de verhouding van de budgetten van het PAB en van de voorzieningen. In de vraag om uitleg van de heer Caron wordt specifiek gevraagd naar de verdeling van het budget voor het PAB en voor de voorzieningen. Ikzelf heb geen vraag of interpellatie ingediend. Het debat gaat over die verdeling. Het is niet correct om nu, op het einde van

een bijna drie uur durend debat, te stellen dat we die budgetten naast elkaar zouden plaatsen.

Ik heb wel de persoonsgebonden financiering en de ruimte die de voorzieningen nodig hebben om soepelheid te creëren naast elkaar geplaatst. Dat zijn de twee hefboomen om een vraaggestuurde aanpak uit te bouwen. We benadrukken voortdurend dat we in die richting moeten evolueren. Als we daarin zouden slagen, zijn we al een heel eind op de goede weg. Ik heb het hier niet gehad over het naast mekaar plaatsen van de verschillende vormen van budget.

Met redenen omklede motie

De voorzitter: Door mevrouw Dillen werd tot besluit van deze 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.

Vraag om uitleg van de heer Hans Schoofs tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over zindelijkheidsstraining van kinderen

De voorzitter: De heer Schoofs heeft het woord.

De heer Hans Schoofs: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, in het onderwijs wordt men geconfronteerd met kinderen die nog niet zindelijk zijn. Uit studies blijkt dat in vergelijking met de jaren zestig, kinderen vandaag een jaar later zindelijk worden. Wellicht heeft dit te maken met het feit dat men vandaag op een latere leeftijd een zindelijkheidsstraining ondergaat. Dat blijkt uit een doctoraalscriptie van een studente van de Universiteit Antwerpen over dit probleem. Ze heeft daartoe in meer dan 100 kleuterscholen van de provincie Antwerpen onderzoek verricht.

Een op de drie scholen heeft op dat vlak een reglement. Ze weigeren kinderen die niet zindelijk zijn. Maar toch worden op de eerste schooldag nog negen op tien kleuterleidsters geconfronteerd met niet-zindelijke kinderen, en dat aantal groeit.

Dat heeft gevolgen voor de kwaliteit en de veiligheid van de activiteiten. De leerkracht moet zich telkens van de klas afzonderen en de activiteiten worden regelmatig onderbroken. Zindelijkheid is geen criterium meer om kinderen wel of niet naar school te sturen, wat de uiting is van een belangrijke maatschappelijke verschuiving. Dat wil ik in mijn vraag toch centraal

stellen. Er is een tendens om meer en meer ouderlijke taken af te wentelen op de school.

Het onderzoek van deze studente toont ook aan dat zindelijkheidstraining perfect mogelijk is vanaf vijftien maanden. Vanaf die leeftijd kunnen bijna alle kinderen zindelijk zijn. Met een eenvoudige methode kan men kinderen op vijf dagen zindelijk te maken.

Ik stel de vraag hier, in de commissie voor Welzijn, en niet in de commissie voor Onderwijs, omdat ik denk dat de welzijnssector de taak heeft om rond dit probleem te sensibiliseren. Gezien uw bevoegdheden wil ik u vragen of u op de hoogte bent van deze problematiek en of er initiatieven worden genomen? U stuurt Kind en Gezin aan en u hebt ook bevoegdheden inzake de onthaalmoe- ders en inzake de crèches. Is het geen taak voor Kind en Gezin om duidelijke informatie over zindelijkheidstraining te verspreiden? En ten slotte: wat is de mening van de minister over de suggestie in de scriptie om kinderverzorgsters in te zetten in de kleuterklassen? Er gaan in dat verband stemmen op om deze taak op de schouders van het onderwijs te leggen.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Ik begeef me een beetje op glad ijs omdat ik die studie niet heb doorgelezen. Ik volg de afgelopen maanden Kind en Gezin van zeer nabij. Ik wil oproepen om zeer voorzichtig te zijn om aan Kind en Gezin extra taken te geven. Ik heb immers de indruk dat Kind en Gezin vandaag bijna alle taken behartigt door de mensen in contact te brengen met pedagogen, verpleegkundigen of andere hulpverleners. Kind en Gezin zorgt voor degelijke antwoorden op vragen over voeding, zindelijkheid en alle andere mogelijke problemen.

Elk kind wordt op het consultatiebureau door een arts en een verpleegkundige gezien. Men kan er met allerlei vragen terecht. Ik wil het probleem niet overroepen, want men heeft het hier over één studie. In elk geval is Kind en Gezin een uitermate goed werkende dienst die allerhande taken uitvoert en die op heel veel vragen een antwoord geeft of naar bevoegde personen doorverwijst. Zolang Kind en Gezin kan blijven doen wat het vandaag doet, zitten we goed. Laten we daarover waken.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Kind en Gezin geeft in het boek 'ABC van baby tot kleuter' een antwoord op opvoedingsvragen. Zindelijkheid is daarin een van de thema's. In het boek gaat men te werk met respect voor het tempo van het kind. Dat is het belangrijkste. Of de zindelijkheid nu vroeger of later wordt verworven dan vroeger is eigenlijk bijna een bijzaak. De toestand is helemaal anders dan vroeger: nu lopen kinderen met luiers rond, terwijl ze vroeger met een natte poep rondliepen. Als

men rekening houdt met het tempo van het kind, dat zelf aangeeft wanneer het gehurkt kan zitten en het plasje kan ophouden, dan zijn we op de goede weg.

In de doctoraalscriptie heeft men het over een experiment op kleine schaal. Een arts vertelde me dat het inderdaad kan dat een kind van vijftien maanden zindelijk is, maar dat het toch niet evident is, en zeker niet op vijf dagen. Misschien kan dat in dergelijk kort tijdsbestek, maar wellicht moet men dan zeer zware druk op het kind uitoefenen en ik betwijfel of dat goed is en of de samenleving een dergelijk opvoedingsmodel aanvaardt.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik sluit me aan bij wat mevrouw Jans zei. Kind en Gezin is op dit ogenblik al overbelast: nog niet zo lang geleden hebben we daarover een gedachtewisseling gehouden. Het lijkt me daarom geen goede zaak om deze taak naar Kind en Gezin door te schuiven, en dan houd ik nog geen rekening met het feit dat veel kinderen en ouders helemaal niet in aanraking komen met Kind en Gezin.

Ik waarschuw er ook voor om die taak niet naar het onderwijs door te schuiven. Dat mag zeker niet gebeuren. De onderwijssector is ook overbelast. Het kan echt niet dat niet-zindelijke kinderen van 2,5 jaar naar de kleuterklas worden gestuurd: de tijd is dan niet meer veraf dat de kleuterleidster, zelfs met de hulp van kinderverzorgsters, niets anders meer kan doen dan broekjes verversen. Ik denk dat we mogen stellen dat dit eigenlijk een verantwoordelijkheid is van de ouders. Zij moeten erover waken hoe dat moet gebeuren, al dan niet nadat ze daarover het advies van specialisten hebben ingewonnen. Ik vraag me dus af of de minister ter zake wel een verantwoordelijkheid heeft.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik zou het probleem niet willen weglachen. We mogen het niet onderschatten. Mevrouw Van Kerrebroeck, die hier aanwezig is, zal het zeker kunnen bevestigen: kleuterleidsters worstelen met het feit dat vandaag veel kindjes naar school worden gebracht die nog niet zindelijk zijn. Een familielid van mij is kleuterleidster. Ze staat alleen in een klas met 25 kleutertjes. Er zijn veel allochtone kindjes die de taal niet machtig zijn. Meer dan de helft is nog niet zindelijk. Ik daag hier iedereen uit om eens een halve dag in die klas door te brengen.

Hoe pakken we dat aan? Ik heb de studie niet gelezen. Ik kan me wel voorstellen dat luiers een van de oorzaken zijn voor de verlate zindelijkheid van kleuters. Want dankzij die luiers hebben ze geen last van het feit

dat ze niet zindelijk zijn en daarom worden ze misschien moeilijker zindelijk. Hoe het probleem moet worden opgelost, is een andere zaak.

De voorzitter: De heer Schoofs heeft het woord.

De heer Hans Schoofs: Ik wil even verduidelijken wat ik blijkbaar niet helder heb geformuleerd. Ik pleit er niet voor om de ouderlijke taken op de schouders van Kind en Gezin te leggen. Ik vind wel dat Kind en Gezin een beetje zou kunnen meewerken aan de sensibilisering. *(Opmerking van mevrouw Claes)*

Ik heb de studie niet gelezen. Het experiment gebeurde op kleine schaal. Het onderzoek gebeurde toch in honderd scholen, en dat is toch geen klein aantal. In elk geval is de vastgestelde tendens een algemeen voorkomend probleem. Laten we daar niet over discussiëren.

Het is misschien niet de taak van de minister om zich daarmee bezig te houden maar het is belangrijk dat de minister ook eens zegt wat hij niet moet doen en wat ouders moeten doen. Het is de taak van Kind en Gezin om te sensibiliseren en ouders duidelijk te maken dat ze een verantwoordelijkheid hebben en dat de maatschappij niet altijd alle problemen moet oplossen.

Ik ben blij dat de voorzitter van de commissie voor Onderwijs hier aanwezig is. Ze zal misschien beamen dat het een probleem is.

De voorzitter: Mevrouw Van Kerrebroeck heeft het woord.

Mevrouw Monica Van Kerrebroeck: Voor alle duidelijkheid, ik acht me hier niet de specialiste van alle plasproblemen. Ik ben hier voor een ander thema gekomen.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, ik denk dat verschillende collega's al hebben aangegeven dat we voortdurend de grens moeten bewaken van de verantwoordelijkheid van de overheid. Het lange debat over wat de Vlaamse Gemeenschap doet voor personen met een handicap, reken ik daar zeker toe. Er zijn echter grenzen aan de verantwoordelijkheid van de overheid. Dat betekent niet dat de overheid niet ondersteunend kan optreden.

Het is een actueel thema. In welke mate dit de kwaliteit van de kleuterschoolactiviteiten beïnvloedt, kan ik moeilijk beoordelen. Dat is meer een vraag voor minister Frank Vandenbroucke.

Op basis van onderzoeksgegevens stellen we vast dat kinderen de laatste decennia later zindelijk worden. Sommige studies spreken van gemiddeld 7 tot 12 maanden

den later dan in de jaren zestig. Deze trend doet zich ook voor in de andere westerse landen. 25 percent van de kinderen zijn op 2,5 jaar nog niet zindelijk overdag. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn de opkomst van steeds comfortabeler wordende wegwerpluiers en waarschijnlijk ook een aantal socio-economische situaties: tweeverdieners, stress, minder tijd.

Feit is wel dat men een kind niet tegen zijn zin zindelijk kan maken zonder schade aan te brengen. Zindelijkheid is immers pas aan de orde vanaf het ogenblik dat de blaas en blaascontrole voldoende ontwikkeld zijn. De meeste kinderen zijn pas zindelijk overdag tussen 2 en 5 jaar.

Inzake preventie in de voorschoolse periode neemt Kind en Gezin zijn verantwoordelijkheid op. In de preventieve dienstverlening van Kind en Gezin richten de regioteamleden zich op de vragen van de ouders. Ouders worden op een proactieve manier geïnformeerd over thema's als zindelijkheid. De regioteamleden informeren en ondersteunen de ouders ook bij eventuele zindelijkheidsvragen. Daarbij gebruiken ze een aantal communicatiedragers zoals het ABC-boekje en de folder 'Zindelijkheid. Van de luier naar het potje'. In een eenduidige taal wordt informatie verstrekt rond zindelijkheid en worden er concrete tips aangeboden om ouders te ondersteunen in de zindelijkheidstraining van hun kind. Indien ouders nog specifieke ondersteuning vragen, kunnen ze onder meer terecht in het spreekuur opvoedingsondersteuning.

Het decreet Opvoedingsondersteuning biedt de mogelijkheid om initiatieven – en dus niet alleen de preventieve zorg van Kind en Gezin – nog sterker te laten samenwerken zodat het aanbod als één geheel zichtbaar wordt. Professionele en onderling afgestemde ondersteuning zal ouders versterken in hun ouderrol.

Momenteel zijn er al kinderverzorgsters ingeschakeld in de kleuterklassen. Een evaluatie in functie van een eventuele uitbreiding is ook een thema dat met de minister van onderwijs moet worden opgenomen.

Concluderend kan ik zeggen dat het zeker niet mijn ambitie is om al onze Vlaamse kinderen zindelijk te maken op 15 maanden. U zult uit mijn verhaal gemerkt hebben dat ik niet de leeftijd – in uw voorbeeld 15 maanden – vooropstel, maar wel het tempo van het kind en van het gezin. Het is wel mijn ambitie om de ouders te ondersteunen, onder meer door het geven van eenduidige informatie. Ik ben zeker bereid om samen met Kind en Gezin te luisteren naar wat beter kan. Er is al een afspraak vastgelegd met professor Wyndaele en met Alexandra Vermandel om hun bevindingen te komen toelichten op mijn kabinet. Maar Kind en Gezin komt vandaag al voldoende ondersteunend tussen in deze problematiek.

De heer Hans Schoofs: Mijnheer de minister, bedankt voor uw uitvoerige antwoord. Ik insinueer nergens dat Kind en Gezin die zindelijkheidstraining voor haar rekening moet nemen. Maar ik vind het wel belangrijk dat er aan een aantal zaken duiding wordt gegeven. Alles kan beter. Als u met de betrokken experts en met Kind en Gezin verder zoekt naar een verbetering, dan kan dat op termijn de taak van het onderwijs vergemakkelijken.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Dua tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het stijgend aantal daklozen en dakloze kinderen

De voorzitter: Mevrouw Dua heeft het woord.

Mevrouw Vera Dua: Mijnheer de minister, mijnheer de voorzitter, geachte collega's, ik heb deze vraag ingediend naar aanleiding van persartikels over schrijnende toestanden in Gent met betrekking tot huisvesting en opvang van dakloze gezinnen. De aandacht was specifiek gericht op de Roma-gezinnen. Ze hebben veel kinderen en blijken vaak uit de boot te vallen.

Die persartikels hebben tot veel verontwaardiging geleid. Uit de cijfers van het opvangtehuis Huize Triest blijkt dat in de laatste zes maanden van 2007 er 289 kinderen onder de 12 jaar met een hulpvraag zijn gekomen. In 2006 ging het nog over 107 kinderen. Er is dus plots een vrij grote stijging. Men schat dat momenteel zo'n 300 Roma-kinderen dakloos zijn.

De gezinnen komen ten einde raad in de nachtopvang voor daklozen terecht. Daar moeten de mensen regelmatig naar de straat worden verwezen omdat men een gebrek heeft aan capaciteit. Die mensen slapen dan onder bruggen en in parken. Overdag gaan ze naar ziekenhuizen waar ze minstens warmte vinden in de gangen. Jonge kinderen die op straat terechtkomen, raken onderkoeld, uitgeput en ondervoed.

Het zijn verschrikkelijke verhalen. Kinderen halen zelfs goudvissen uit vijvers om ze op te eten. We kunnen het ons bijna niet voorstellen dat dit in onze samenleving gebeurt. Het is bijna niet te geloven en in ieder geval menonwaardig. Het wijst er wel op dat het gaat om een groep mensen die ten einde raad zijn en in vreselijke toestanden moeten leven.

Als lid van een redelijk rijke samenleving vind ik het onwaardig dat dit soort toestanden nog bestaan in onze maatschappij. Het is typerend en ook stuitend dat die Roma-gezinnen vooral worden opgevangen door een

privaat initiatief: Huize Triest, opgericht door de Broeders van Liefde. Huize Triest wordt financieel niet ondersteund door de overheid. Ze werken vooral met private steun. Ze zijn zelf ook gefrustreerd omdat ze vaak mensen moeten weigeren omdat ze niet genoeg plaats hebben.

De situatie van de Roma is natuurlijk zeer specifiek en hun problematiek is niet simpel. Uiteindelijk zijn ze EU-burgers. De meesten hebben getracht een paarse kaart te krijgen om als zelfstandige te kunnen werken, maar ze vinden geen werk. Door die paarse kaart is het echter moeilijk of onmogelijk om steun te krijgen van het OCMW. Ze hebben ook verblijfspapieren waardoor ze niet het statuut kunnen krijgen van mensen zonder papieren. Ze vallen dus overal door de mazen van het net.

Tot voor kort kraakten vele Roma leegstaande huizen in Gent. Het stadsbestuur tolereerde dat en ging daar op een menselijke manier mee om. Nu is men die huizen evenwel aan het saneren en hebben de Roma nergens nog een plaats.

Ik heb hier specifiek naar de Roma verwezen. Maar ook andere opvanginitiatieven die Belgische daklozen over de vloer krijgen, stellen een verviervoudiging van de aanvragen vast. Het gaat dus niet alleen om Roma. Ook het aantal autochtone Belgen dat dakloos is, stijgt verontrustend. Dat heeft ongetwijfeld te maken met de sterke prijsstijgingen voor huizen, waardoor de armoede stijgt.

Gent gaat er prat op dat ze de gezelligste stad van Vlaanderen is. Ze heeft ooit die prijs gekregen en terecht. Gent mag daar fier op zijn. Maar dit is toch een andere kant van Gent die weinig bekend is. Daarom vond ik het belangrijk om dat hier naar voren te brengen. Ook in de beleidsnota Welzijn wordt expliciet gesteld dat thuislozenzorg een belangrijk element van het welzijnswerk is en dat we er alles moeten aan doen om het probleem van de daklozen aan te pakken. Ik weet dat u die beleidsnota niet hebt opgesteld, maar ik denk dat u toch de lijn van uw voorganger volgt.

Gent wordt met dit probleem geconfronteerd. Het zou te gemakkelijk zijn om te zeggen dat de lokale besturen het maar moeten oplossen. Het is belangrijk dat de Vlaamse overheid aandacht heeft voor deze problematiek en extra inspanningen doet.

Hebt u zicht op het totale aantal mensen dat zich in dergelijke mensonterende toestanden bevindt? Ik vermoed dat er ook in andere steden, bijvoorbeeld in Antwerpen en in Brussel, gelijkaardige situaties bestaan.

In hoeverre zijn de klassieke opvangsystemen toereikend en aangepast aan deze specifieke groep? Huize Triest zelf zegt dat de klassieke opvangsystemen vaak

niet aangepast zijn bijvoorbeeld inzake de voedselbedeling. Hebt u zicht op de groepen die door de mazen van het net vallen?

Kan de te beperkte hulpverlening vanuit Vlaanderen worden ondersteund? Zullen er bijkomende middelen ter beschikking worden gesteld? Ik hoop dat u toch enig soelaas kan bieden voor deze schrijnende toestanden.

De voorzitter: Mevrouw Van Kerrebroeck heeft het woord.

Mevrouw Monica Van Kerrebroeck: Ik sluit me zeer graag aan bij mevrouw Dua. Ik zal haar zeer tekenend verhaal hier niet opnieuw vertellen. Ze heeft de situatie meesterlijk beschreven.

Huize Triest – dat ik persoonlijk zeer goed ken – werkt kleinschalig, werkt alleen met vrijwilligers en is niet gesubsidieerd. Door de kleinschaligheid kunnen de mensen van Huize Triest maar aan een heel beperkte vraag voldoen. Dat is het eerste probleem.

Mevrouw Dua zegt dat het niet uitsluitend aan de stedelijke overheid en aan het OCMW mag worden overgelaten. Ik zou er echter willen op wijzen dat de stedelijke overheid hierin een belangrijke rol te spelen heeft, naast de Vlaamse overheid.

De stedelijke overheid gaat wel eens kijken en gaat met de nodige media-aandacht eens een bezoek brengen, maar oplossingen zijn er op dit moment niet aangereikt. Een stad die er prat op gaat om megaprojecten te lanceren, die het zelfs nodig vindt om een poezenboot te subsidiëren – ik heb niets tegen poezen – is niet vrij te pleiten van de zorg voor daklozen. Het gaat om een stad waar er meer hondentoiletten zijn dan opvangplaatsen voor daklozen. Ik wil even die link leggen naar de stad zelf en naar het OCMW. We zullen dat ook doen op lokaal vlak. Toch wil ik hier ook de minister van Welzijn oproepen om zich te vergewissen van deze echt schrijnende situatie, ook al gaat het hier om een privé-initiatief. Het gaat om kinderen en andere mensen die al lang op de dool zijn en die overal worden uitgesloten. Zelf heb ik ooit tien dakloze Roma veertien dagen huisvesting verleend. Ik kan u verzekeren dat dat niet simpel is. Diezelfde mensen trekken nog steeds rond, van het ene gekraakte huis naar het andere, en er komt voor hen geen oplossing. Het is een heel typisch probleem voor Gent, maar ik ben er zeker van dat het zich ook in andere steden op eenzelfde manier voordoet. Ik vraag hiervoor heel bijzondere aandacht, samen met mevrouw Dua.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Om met een persoonlijke noot te beginnen: ik moet dikwijls met een gevoel van onvolkomenheid antwoorden geven, en nu in het bijzon-

der, ten aanzien van de situatie die de beide leden hier naar voren brengen. Op de jaarlijkse Internationale Dag van de Roma, vandaag 8 april, staan we stil bij de problematiek van de grootste etnische minderheid in Europa, namelijk 10 miljoen Roma in Europa en 20.000 in Vlaanderen en Brussel. Als politieke overheid moeten we met een gevoel van onvolkomenheid een antwoord geven op een situatie van armoede, uitsluiting en thuisloosheid. Ik heb weinig te bieden omdat ik geen 'categoriaal' beleid voer ten aanzien van de Roma. Ik heb uiteraard een heel verhaal te vertellen over wat de Vlaamse Gemeenschap doet in deze problematiek.

Het volstaat niet om te zeggen dat het lokale basisaanbod openstaat voor de Roma en dat het verhaal daarmee ten einde is. Ik wil ook erkennen dat men uit de ondervinding, bijvoorbeeld met het onderwijs aan Romakinderen, heeft kunnen vaststellen dat er vaak een specifieke benadering nodig is om resultaten te boeken. Tot nu toe heb ik geen categoriaal beleid. Om resultaten te behalen is het blijkbaar nodig de Roma-achtergrond – de geschiedenis, de gewoonten en de leefwereld – te begrijpen en te erkennen en zo het vertrouwen te winnen.

De kennis over deze problematiek is in Vlaanderen vooral te vinden in de integratiesector, waarvoor minister Keulen bevoegd is. Er is geen categoriaal beleid, we trachten een antwoord te formuleren ten aanzien van het geheel van de thuislozen. Ik ben dankbaar dat mevrouw Dua heeft gezegd dat de problematiek complex is. Acute dakloosheid is maar een onderdeel, een soort topsymptoom van een brede problematiek.

In de concrete Gentse situatie schijnt het te gaan over een groep, voornamelijk afkomstig uit Oost-Slowakije, die ginds te maken had met armoede, racisme, discriminatie en historisch gesproken zelfs met vervolging. Een aantal gezinnen verblijft reeds jaren, vaak zonder papieren, in Gent. Anderen kwamen naar hier na de toetreding van Slowakije tot de EU in 2004. Veel minder dan vroeger gaat het over een rondtrekkend volk. Omwille van het ontbreken van inkomsten, is huisvesting voor hen een zeer groot probleem.

Vermits ze behoren tot de laatst toetreden landen van de EU, moeten ze, om hier legaal te kunnen werken, zich inschrijven als zelfstandige of worden aangeworven in een knelpuntberoep. Tewerkstelling is echter een groot probleem. Het zelfstandigenstatuut biedt doorgaans geen oplossing voor de integratie van de gezinnen. Hun bezigheden zijn weinig lucratief en bijgevolg zijn hun inkomsten gering, ze betalen geen sociale bijdragen, bouwen schulden op en hebben geen toegang tot het leefloon. Voor de aanwerving in een knelpuntberoep moet de werkgever een arbeidskaart B aanvragen. Veel knelpuntvacatures worden echter aangeboden via interimbureaus die geen arbeidskaarten

aanvragen. Door een gebrek aan scholing, werkervaring of talenkennis komen Roma trouwens meestal niet in aanmerking voor de knelpuntberoepen. De VDAB schrijft de Roma niet in als werkzoekenden omdat zij niet beschikbaar zijn voor de volledige arbeidsmarkt.

De zwakke sociaaleconomische positie van de Roma blijkt ook uit hun verblijf in kraakpanden of in woningen van huisjesmelkers, regelmatige veranderingen van verblijfplaats, gebrekkige scholing, werkloosheid, gezondheids- en voedingsproblemen, financiële problemen en onregelmatig schoolbezoek van de kinderen. De Romabevolking heeft vanuit haar geschiedenis geleerd te overleven, haar plan te trekken en vooral te vertrouwen op de eigen waarden en gewoonten en de eigen netwerken. De overheden en hun reglementen worden veeleer gewantwoord. Hun kennis en gebruik van het socialezekerheids-, werk-, gezondheids-, huisvestings-, onderwijs- en hulpverleningssysteem is beperkt. In relatie tot de hulpverlening plaatsen zij zich vaak in een slachtofferrol om te verkrijgen wat ze willen, wat tot ergernis kan leiden bij de hulpverlening, die uitgaat van het opnemen van individuele verantwoordelijkheid. Er gaapt een kloof tussen onze administratieve logica over het omgaan met maatschappelijke voorzieningen en hun overlevingsstrategieën. De Roma-achtergrond is moeilijk te doorgronden, tenzij men er voldoende tijd voor neemt. Dit alles wijst erop dat we met een bijzonder complexe problematiek zitten.

In Gent is er sprake van 150 Slowaakse Roma die onderdak vinden in kraakpanden. Na een bevraging bij Gentse scholen, komt men uit op 143 Romagezinnen met kinderen die geen enkele vorm van inkomen hebben. We beschikken niet over meer precieze gegevens, ook niet over Antwerpen of Brussel. In Brussel zouden volgens een schatting van het Vlaams Minderhedencentrum (VMC) zo'n 5500 tot 7000 Roma leven, een nog grotere groep dan in Gent. In Antwerpen en Brussel leven ze meer gespreid, weliswaar in slechte en ongezone woningen. In Antwerpen heeft een aantal Roma een onderkomen gezocht in Doel, wat in de nabije toekomst voor problemen zal zorgen.

De klassieke opvangsystemen zijn vaak niet aangepast om een antwoord te bieden op de complexe problematiek van deze gezinnen. Voor acute opvang kunnen deze gezinnen wel terecht in de nachtopvang of de crisisopvang van het algemeen welzijnswerk en de lokale overheid. Dat is bijvoorbeeld het geval in het nachtopvangcentrum van het CAW Artevelde. Die voorzieningen zijn echter niet geschikt voor een langer verblijf van gezinnen met kinderen en zeker niet voor een meer fundamentele aanpak van hun maatschappelijke probleemsituatie. Er is ook het probleem van de betaling van de verblijfskosten in het reguliere opvangcircuit. Er is duidelijk nood aan transitwoningen waar deze gezinnen voor langere tijd kunnen verblijven en van waaruit begeleiding kan geboden worden op de verschillende hiervoor genoemde probleem-

domeinen. Dit vergt samenwerking tussen een veelheid van voorzieningen. Ook een behoorlijke dosis interculturele bemiddeling is nodig.

Met betrekking tot de relatie Romaonderwijs en Romagezondheidszorg is expertise ontwikkeld, onder meer in de integratiesector en de hulpverleningssector.

We hebben contact gehad met minister Keulen, die heeft bevestigd dat twee mensen op zijn kabinet die problematiek van zeer nabij opvolgen. Het gaat eigenlijk over het maatschappelijk optillen van een hele bevolkingsgroep. Vanuit mijn bevoegdheid pleit ik voor een niet-categoriale aanpak. Ik voel de nood om binnen die aanpak een voldoende interculturele logica te hanteren.

Vanuit Vlaanderen is het mijns inziens vooral aangegeven om de lokale integrale en intersectorale aanpak te stimuleren en te ondersteunen. Dit is duidelijk ook een opdracht voor het lokaal sociaal beleid.

Op Vlaams niveau zijn meerdere beleidsdomeinen betrokken: werk, onderwijs, huisvesting, welzijn en gezondheid, en de integratie van minderheden. Ik heb al gewezen op de expertise van de integratiesector en op de bevoegdheden inzake de integratie van minderheden.

Ik ben wat gesensibiliseerd door de discussie in deze commissie over de limiet van de niet-categoriale aanpak. Ik wil die handhaven. Ik hoed me voor te categoriale antwoorden op bepaalde problemen. Wanneer we echter vaststellen dat bepaalde groepen geen toegang hebben tot ons niet-categoriale beleid omwille van culturele verschillen, dan moeten we de nodige stappen zetten.

Ook de federale aspecten van de problematiek zoals verblijfsstatuut, economische wetgeving, toegang tot de arbeidsmarkt, en de federale mogelijkheden moeten in rekening worden gebracht. In het federale regeerakkoord staat bijvoorbeeld een passage over de bestrijding van dakloosheid. Het is belangrijk de krachten te bundelen.

Ik heb vandaag geen extra middelen klaar. Mijn eerdere toelichtingen over de inspanningen inzake thuisloosheid, in het kader van het algemeen begrotingsbeleid, blijven uiteraard geldig. We moeten er evenwel voor zorgen dat die inspanningen niet voorbijgaan aan een bepaalde groep omwille van bepaalde interculturele problemen.

De voorzitter: Mevrouw Dua heeft het woord.

Mevrouw Vera Dua: Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord maar ik ben toch wat ontgoocheld.

In Gent is er een probleem van daklozen, dat door de media terecht is toegespitst op de Roma-gezinnen.

Daar gaat het immers om de meest schrijnende toestand. Het is echter ook een algemene problematiek dat het aantal daklozen in de steden stijgt. We stellen vast dat er een tekort is aan crisisopvang voor daklozen. Ik vind het verschrikkelijk dat mensen tijdens de wintermaanden onder bruggen moeten slapen omdat er geen plaats meer is in de crisisopvang.

Wat specifiek de Roma-gezinnen betreft, zijn er twee benaderingen: een op korte en een op lange termijn. Op lange termijn moet worden nagegaan hoe die mensen kunnen werken, onderwijs genieten, enzovoort. Bepaalde initiatieven zijn heel specifiek toegespitst op deze problematiek en kunnen op termijn succes boeken. Het gaat hier om een bevolkingsgroep waarvan de kinderen niet snel geneigd zijn onderwijs te volgen. Wanneer we daar op de gepaste manier mee omgaan, kunnen die kinderen toch in het onderwijs terechtkomen, wat hen betere toekomstperspectieven biedt.

Het kan toch niet dat mensen met kinderen en zwangere vrouwen geen plaats hebben om te slapen en alleen terechtkunnen bij initiatieven van bijvoorbeeld de Broeders van Liefde. Nog een geluk dat die er zijn. De lokale overheid moet haar verantwoordelijkheid nemen en zorgen voor een uitbreiding van de initiatieven. Via projectsubsidies moeten we iets kunnen doen voor de steden die met deze problematiek worden geconfronteerd. In die zin ben ik ontgoocheld in uw antwoord.

Ik heb deze vraag een aantal weken geleden ingediend. Ik had gehoopt dat u intussen contact zou hebben opgenomen met die mensen om na te gaan wat de Vlaamse overheid voor hen kan doen.

Minister Steven Vanackere: Ik begrijp uw ontgoocheling. Ik heb er echter op gewezen dat ik geen categoriale aanpak hanteer. U moet ook weten dat de helft van het personeel van alle centra voor algemeen welzijnswerk bezig is met de thuislozenproblematiek. Dat betekent dat 600 mensen binnen de Vlaamse Gemeenschap daarmee bezig zijn, zij het binnen een niet-categoriale aanpak.

Mevrouw Vera Dua: Het CAW Artevelde zorgt nauwelijks voor opvang voor de Roma-gezinnen. Zij kunnen niet terecht in de klassieke hulpverlening. Zij komen dan terecht in Huize Triest en in andere initiatieven die werken met vrijwilligers. In de klassieke gesubsidieerde opvang komen ze nauwelijks terecht.

Minister Steven Vanackere: Ik verzet me toch tegen het beeld dat u schetst dat er niets zou gedaan worden. Als minister van Welzijn doe ik vandaag een inspanning die toch de moeite waard is: de kost van 600 personeelsleden is niet te onderschatten. Die mensen worden ingezet voor de begeleiding van daklozen. Als het erop aankomt dat mensen een bed vinden voor de nacht, moet echter ook het lokaal sociaal beleid zijn verantwoordelijkheid opnemen.

U vraagt me of ik er zeker van ben dat die 600 mensen voldoende toegang hebben tot die specifieke doelgroep. Daarom ga ik nu na of interculturele problemen in de praktijk geen hinderpaal vormen.

Mevrouw Vera Dua: Ik wil nog iets toevoegen aan mijn laatste redenering. U verwijst naar de lokale overheid. In dit geval gaat het over de stad Gent. De stad Gent stelt echter dat ze als lokale overheid niet bij machte is om het probleem van alle Roma-gezinnen op te lossen. Op die manier komen we terecht in een pingpongspel, en blijven die mensen in de kou staan. Ik vind dan ook dat u zich als minister van Welzijn mag buigen over deze problematiek. Ik ben wel blij dat u zult nagaan in hoeverre deze categorie van mensen uit de boot valt.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Jan Loones tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over kinderopvang in landelijke gebieden

De voorzitter: De heer Loones heeft het woord.

De heer Jan Loones: Mijnheer de voorzitter, het is een eer en een genoegen om in uw commissie te mogen verschijnen. Ik stel vast dat uw commissie heel hard werkt. De commissie voor Buitenlands Beleid was al trots dat ze het tot nu heeft uitgehouden, terwijl het hier pas goed begint.

Mijn gemeente Koksijde kreeg te maken met een verrassende ervaring. Een promotor kocht een oud schooltje maar kreeg niet of niet snel genoeg de vergunning die hij nodig had. Daarop heeft hij een aantal bussen Roma-zigeuners overgebracht naar die school. Om van misbruik en chantage te spreken!

Ik wil het echter over iets anders hebben. Mijnheer de minister, uw goed beleid is doorgedrongen tot bij de burgemeesters van de Westhoek. Er bestaat een orgaan dat Westhoekoverleg heet en dat bestaat uit 18 gemeenten. Ik heb een kopie ontvangen van de brief die zij aan u hebben gericht. Het Westhoekoverleg neemt een standpunt in en looft uw beleid. Die gemeenten hebben echter gelezen dat vooral de steden in aanmerking komen voor die 1600 bijkomende plaatsen.

Het Westhoekoverleg vraagt speciale aandacht voor de landelijke gebieden. De lokale besturen zitten met immense problemen inzake kinderopvang. In de gemeenten van de Westhoek swingt de kostprijs van kinderopvang, georganiseerd in de schoot van de ge-

meentebesturen, de pan uit. Het Westhoekoverleg is blij met de waardering voor de lokale besturen, maar hoopt dat er niet alleen zal worden gezocht naast extra middelen, maar dat er ook wordt stilgestaan bij de steeds striktere normering van de kinderopvang, wat de nodige financiële gevolgen heeft. In landelijke gebieden is de kinderopvang geografisch verspreid en daardoor veel kleinschaliger, wat de kostprijs ervan nog vergroot, gezien de bestaande of multifunctionele infrastructuur hiervoor niet kan worden aangewend. De Westhoek met zijn 18 gemeenten heeft 102 dorpskernen. Het probleem van de mobiliteit komt daar dus nog bovenop.

Mijnheer de minister, op basis van welke criteria worden de extra middelen voor kinderopvang toebedeeld aan de grote steden? Gaat het louter over gegevens die betrekking hebben op de kinderen of ook over andere aspecten?

Kunt u mij cijfers geven over het tekort in deze grote steden? Wat is de bron van die gegevens? De Westhoek kijkt nogal sterk naar de grote steden.

Welke maatregelen wilt u nemen om tegemoet te komen aan de specifieke noden in landelijke gebieden inzake de normering rond kinderopvang?

Bent u van plan om met uw collega te onderhandelen over het mobiliteitsvraagstuk dat gekoppeld is aan de organisatie van kinderopvang in landelijke gebieden?

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Deze vraag verwondert mij, mijnheer Loones. We hebben het thema juist voor de paasvakantie behandeld. We kregen toen antwoord op uw twee eerste vragen.

De Westhoek heeft het over problemen van landelijke gebieden. Ik denk dat de problemen van de steden dezelfde zijn, zeker inzake normering en infrastructuur. Het is in steden niet gemakkelijker om geschikte en betaalbare gebouwen te vinden. Het mobiliteitsprobleem doet zich net zo goed voor in de steden. Vaak is het daar nog moeilijker om een gecentraliseerde opvang te realiseren. Voor de buitenschoolse opvang is het in de steden vaak moeilijk om alle kinderen op één locatie te krijgen zonder hoge transportkosten. De vragen zijn voor steden nogal gelijklopend.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, ik sta volledig achter het voornemen van de minister om een voorafname te doen voor de grote steden. De vraag in de steden is zeer groot.

Ik kom uit een redelijk landelijke gemeente. Daarom ben ik gevoelig voor de vraag van de heer Loones, zeker op het punt van de mobiliteit. Het is niet altijd evident om

de vele woonkernen te bedienen. Er bestaan natuurlijk verschillende soorten opvang – zoals onthaalouders en minicrèches – die wel kleinschalig zijn en ondersteuning krijgen. Dat neemt niet weg dat de financiële ondersteuning voor erkende plaatsen aanzienlijk is. U hanteert de wittevlekkenmethode van Kind en Gezin voor de verdeling van de bijkomende erkende plaatsen. Houdt die ook rekening met mobiliteit, met afstanden?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Inderdaad, mevrouw Roex, we hebben hierover al gesproken. Toch zal ik ingaan op enkele terechte vragen.

Mijnheer Loones, u had het met respect over de voorafname voor de grote steden. In 2006 voerde mijn voorgangster een uitbreidingsbeleid van 4,5 miljoen euro. Toen is ook een voorafname gebeurd voor Antwerpen, Gent en Brussel. Dat sluit aan bij een duidelijk geobjectiveerd probleem dat men in de grootstedelijke problematiek met nogal wat specificiteiten zit. U vraagt aandacht voor de landelijke gebieden, dat is een terechte bekommernis.

Bij de toewijzing van de extra 1200 gesubsidieerde plaatsen, gaat het niet om de 500 extra plaatsen in het uitbreidingsbeleid voor de zelfstandige initiatieven. De parameters zijn het aantal kinderen onder de 3 jaar van werkende moeders die samenwonen en het aantal kinderen onder de 3 jaar uit eenoudergezinnen, ongeacht geslacht en werksituatie van de ouder, met een weging van 1,5 per kind.

De grootstedelijke problematiek vraagt een specifieke benadering. De grootte van Antwerpen, Gent en Brussel heeft specifieke gevolgen voor de behoefte aan een gesubsidieerd opvangaanbod. Zo bevindt meer dan een derde van de kansarme jonge kinderen zich in deze steden, zijn er duidelijk meer eenoudergezinnen en vormen ze een belangrijke aantrekkingspool voor pendelaars van binnen en buiten hun arrondissement. U hebt dat niet betwist, mijnheer Loones, net zoals dat in 2006 niet werd betwist. Ik heb hetzelfde gedaan als minister Vervotte, namelijk een voorafname van 10 procent van die plaatsen. Als uit de parameters mocht blijken dat er meer nodig is – voor Antwerpen is dat denkbaar – dan wordt er bijgesteld.

Bij de komende uitbreidingsronde wordt een verlaging van de minimumcapaciteit van 23 naar 14 kinderen doorgevoerd voor een vestigingsplaats of bijhuis gekoppeld aan een kinderdagverblijf van minimum 23 kinderen. Dat zou ten dele tegemoet kunnen komen aan de nood aan meer kleinschalige groepsopvang, die erg groot is in de Westhoek. Ik heb u daarnet uitgelegd welke criteria de steden wat vooruit stuwten. Die worden ook toegepast bij de verdeling van de middelen over de arrondissementen in landelijke gebieden. Mijnheer

Dehaene, we gaan bij die oefening geen rekening houden met eventuele initiatieven die lokale besturen zelf reeds hebben genomen. Op die manier worden diegenen die initiatief nemen niet bestraft voor het feit dat ze al een aanbod hebben gerealiseerd. Zo zorgt de Vlaamse overheid voor een eerlijkere inspanning. Dit moet de landelijke gebieden waar u het voor opneemt, tevreden stellen.

Dagopvang wordt – zo blijkt uit onderzoek – in hoofdzaak opgenomen binnen de vijf kilometer van de woning en is in hoofdzaak gekoppeld aan de eigen woonplaats of de plaats waar andere kinderen of het kind naar school gaan. De plaats van de kinderopvang wordt vrij bepaald door de initiatiefnemers. Het lokaal beleidsplan kinderopvang kan hieraan richting geven. Kinderopvang sluit ook best aan bij plaatsen waar scholen gevestigd zijn of die bereikbaar zijn met het openbaar vervoer. Gezien de vrij grote verspreiding van kinderopvang – 9000 onthaalouders, meer dan 1000 vestigingsplaatsen van kinderdagverblijven en honderden vestigingsplaatsen voor buitenschoolse opvang – is het wellicht niet evident om in openbaar vervoer te voorzien voor elke opvang als die daar al niet bij aansluit. Het lijkt mij ook een opdracht voor een lokaal bestuur om lokaal na te gaan of de voorzieningen voor openbaar vervoer aansluiten bij voorzieningen zoals scholen, opvang en bedrijven.

Mijnheer Loones, ik kan u geruststellen. Het uitbreidingsbeleid zal zorgen voor een belangrijk pak middelen, ook voor landelijke gebieden. We zullen daarbij geen rekening houden met initiatieven die reeds door gemeenten zijn genomen. Ook voor de uitbreidingscapaciteit in landelijke gebieden kunnen we dus iets doen. Ik ben iets meer gereserveerd in mijn antwoord op uw vraag over het openbaar vervoer. Dat is niet mijn bevoegdheid, maar ik wil ook behoedzaam zijn omdat ik hoop dat initiatiefnemers zelf rekening houden met de nabijheid van openbaar vervoer als een belangrijke factor in hun keuze voor een vestigingsplaats.

De voorzitter: De heer Loones heeft het woord.

De heer Jan Loones: Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik heb niet mijn eigen bezorgdheid vertolkt, maar wel die van 18 burgemeesters. Ik had er rekening mee gehouden dat de vraag misschien niet ontvankelijk zou worden verklaard. Ik kan me inbeelden dat dit al ruim is besproken. Mijnheer de voorzitter, ik dank u dat u deze vraag toch hebt laten agenderen. Er bestaat een zekere spanning bij de landelijke gebieden ten opzichte van de steden. Het is goed dat er nu een antwoord komt. Ik zal geen bijkomende vragen stellen want dan zou ik mevrouw Roex te veel op de zenuwen werken. Ik besef zeer goed dat ik als niet-betrokkene binnenva in deze commissie.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Paul Delva tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, en tot mevrouw Kathleen Van Brempt, Vlaams minister van Mobiliteit, Sociale Economie en Gelijke Kansen, over de mogelijke gevolgen in Brussel van de overheveling van de beschutte werkplaatsen van het bevoegdheidsdomein Welzijn naar het bevoegdheidsdomein Sociale Economie

De voorzitter: Het antwoord wordt gegeven door minister Vanackere.

De heer Delva heeft het woord.

De heer Paul Delva: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, de bevoegdheid voor de beschutte werkplaatsen werd overgeheveld van het bevoegdheidsdomein Welzijn naar dat van Sociale Economie. Hierover is een beslissing gevallen in 2006. Dit is een logische stap want beschutte werkplaatsen horen inderdaad meer thuis in het domein van de sociale economie. Het toont ook aan dat de Vlaamse overheid interne hervormingen doorvoert om een beter beleid te kunnen voeren.

Die overheveling heeft zware gevolgen voor Brussel: Welzijn is een gemeenschapsbevoegdheid terwijl Sociale Economie een gewestmaterie is. Hierdoor kan Vlaanderen via het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) niet langer de beschutte werkplaatsen in Brussel financieel ondersteunen. Meer bepaald dreigt de enige Nederlandstalige beschutte werkplaats, namelijk de werkplaats 'Kanunnik Triest' in Sint-Lambrechts-Woluwe, tussen twee stoelen te vallen en zelfs te sluiten aangezien ze geen middelen meer zou krijgen. Dat was ook een van uw bekommernissen toen u nog parlementslid was. Ongeveer een jaar geleden ondervroeg u de toenmalige minister hierover.

In februari meldde de Brusselse media dat u verzekerd had dat de voornoemde beschutte werkplaats niet zonder middelen zal vallen. Mijnheer de minister, kunt u bevestigen dat het voortbestaan van deze beschutte werkplaats in Brussel is verzekerd? Via welke weg zal deze beschutte werkplaats financieel worden ondersteund? Zal het beleidsdomein Sociale Economie hier op een of andere manier aan bijdragen? Hebt u overleg gepleegd met de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) over deze problematiek? Zo ja, wat is de uitkomst van dit overleg? Heeft de overheveling van de bevoegdheid voor beschutte werkplaatsen van Welzijn naar Sociale Economie nog andere gevolgen voor Brussel? Hebt u er al zicht op of de beschutte werkplaats in kwestie geen middelen zal verliezen door de bevoegdheidsoverheveling?

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: In de VGC-raad heeft staatssecretaris Grouwels bevestigd dat de beschutte werkplaats niet zonder middelen zou vallen.

Ik zou toch nog even willen wijzen op het misverstand dat blijft bestaan. Onze begroting is niet opgesplitst in een gewest- en een gemeenschapsbegroting. Onze ministers zijn ook niet uitsluitend bevoegd voor gewest- of gemeenschapsmateries. Zo vallen bepaalde delen van het OCMW-decreet (OCMW: Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn) onder de bevoegdheid van de minister, terwijl dat een gewestmaterie is. Dat geldt evenwel niet voor de Brusselse OCMW's.

Als Brusselaar vind ik het heel belangrijk dat we dat blijven zeggen. Minister Van Brempt heeft maatregelen genomen om de kinderopvang bij bedrijven te steunen. Men dacht onmiddellijk dat Brussel daarvan niet zou kunnen genieten.

De redenering die ik daarbij volg, is dat men naar de inhoud moet kijken. Als het gaat over kinderopvang, of over de zorg voor personen met een handicap, dan gaat het om een gemeenschapsmaterie, ongeacht de minister die het toezicht uitoefent. Dan zijn er voldoende argumenten om te zeggen dat het hier gaat om een gemeenschapsmaterie, zelfs als er een band is met sociale economie.

De argumenten moeten over de inhoud gaan. We zien dat trouwens ook bij de stemmingen. Als er maar één artikeltje is en dat heeft betrekking op een gewestmaterie, dan mogen de Brusselse parlementsleden niet meestemmen. Een andere keer mogen ze dat wel, terwijl het over hetzelfde decreet gaat.

Als we de inhoud beoordelen, dan is er geen probleem voor wat Brussel betreft.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de voorzitter, ik sluit me aan bij de terechte vragen van de heer Delva. Ik wil de zaak ook wat ruimer bekijken. Op het moment van de overheveling van de gemeenschaps- naar de gewestmateries wist men dat dit tot een probleem zou leiden in Brussel. Vlaanderen is op dat moment niet meer bevoegd en kan de initiatieven niet meer ondersteunen.

Mijnheer de minister, is er voor de overheveling al overleg geweest met het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest over deze problemen? In het verleden heeft Vlaanderen engagementen opgenomen ten aanzien van Brussel. Ik heb het dan niet alleen over het financiële aspect, maar ook over het beleid van de Vlaamse Regering. In hoeverre worden die engagementen nog nageleefd? Is er overleg met het Brusselse gewest?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mevrouw Roex heeft daarnet het kader geschetst. Mevrouw Van Linter, ik heb het gevoel dat u niet goed naar uw collega hebt geluisterd.

Mevrouw Greet Van Linter: Toch wel.

Minister Steven Vanackere: Ze heeft aangegeven dat de wijziging in het kader van een bestuurlijke hervorming van de Vlaamse administratie niet inhoudt dat bevoegdheden van signatuur veranderen. Ik herhaal hier wat ze zegt. Dat is toch een essentieel onderdeel voor een goed begrip van dit onderwerp.

Mijnheer Delva, in het kader van de bestuurlijke hervorming van de Vlaamse administratie is de bevoegdheid over de werkvorm 'beschutte werkplaatsen' overgeheveld van het beleidsdomein Welzijn naar Werk en Sociale Economie. De werkvorm 'beschutte werkplaatsen' werd hierdoor administratief overgeheveld van het voormalig VFSIPH naar het Vlaams Subsidieagentschap voor Werk en Sociale Economie, dat voortaan de vergunningen, erkenningen en subsidies verstrekt aan de Vlaamse beschutte werkplaatsen. Dat is gebeurd binnen een bevoegdheid die grondwettelijke niet veranderd is van karakter. De administratie dient een gemeenschapsmaterie voor te bereiden voor een minister, die vervolgens, en voor zover nodig, de gemeenschapsbevoegdheid uitoefent.

Ten onrechte wordt vaak aan deze overheveling de idee gekoppeld dat hiermee een gemeenschapsaangelegenheid verandert in een gewestaangelegenheid, waardoor bepaalde Vlaamse instellingen of organisaties die in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest gevestigd zijn, niet langer vergund, erkend en/of gesubsidieerd worden door de Vlaamse Gemeenschap. Ik leg er de nadruk op dat ik hier ook antwoord in naam van minister Van Brempt. Het moet duidelijk zijn dat de pure bestuurlijke en administratieve overdracht geen wijzigingen aan de institutionele bevoegdheidsverdeling teweeg brengt. Al vóór de bestuurlijke hervorming behartigde het deeldomein Werk een combinatie van gemeenschaps- en gewestaangelegenheden. De Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) kon zowel optreden ten aanzien van gewestmateries zoals arbeidsbemiddeling, als ten aanzien van gemeenschapsmateries zoals opleiding.

Sinds 1 april 2006 behartigt het deeldomein Sociale Economie ook een combinatie van gemeenschaps- en gewestaangelegenheden. Zo blijft de bijstand aan personen met een handicap, inclusief de tewerkstelling van personen met een handicap in beschutte werkplaatsen, onveranderd een gemeenschapsbevoegdheid.

Mijnheer Delva, ik kan u bevestigen dat het voortbestaan van de enige door Vlaanderen erkende Neder-

landstalige beschutte werkplaats in Brussel verzekerd blijft, uiteraard voor zover de werkplaats blijft voldoen aan de vigerende regelgevingen en erkenningscriteria. Indien de beschutte werkplaats Kanunnik Triest zich blijft schikken naar de van toepassing zijnde subsidiëringregelgevingen op Vlaams en federaal niveau, zal de werkplaats de respectieve subsidies kunnen blijven genereren zoals alle andere beschutte werkplaatsen in Vlaanderen. Die subsidies zijn reglementair vastgelegd via het besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 1996 houdende subsidieregeling van het loon en van de sociale lasten van de werknemers in de beschutte werkplaatsen die erkend zijn door het Vlaams Subsidieagentschap voor Werk en Sociale Economie.

Op basis van deze regelgeving kan de beschutte werkplaats Kanunnik Triest, net zoals alle andere Vlaamse beschutte werkplaatsen, de volgende subsidies genereren: tegemoetkoming in lonen en sociale lasten van de werknemers met een handicap; bijkomende tegemoetkoming in lonen en sociale lasten van werknemers met een handicap die behoren tot de categorie van de geattesteerde zwakkere werknemer met een handicap; omkaderingssubsidies voor het inzetten van monitoren, maatschappelijke werkers, dienst sociaal beleid, commerciële medewerkers, administratieve medewerkers, directeur en adjunct-directeurs. Er is dus met de VGC niet zwaar overlegd over deze problematiek, want het werd vrij snel duidelijk dat de wijziging geen enkele impact heeft op de institutionele bevoegdheidsverdeling.

Heeft de overheveling nog andere gevolgen voor Brussel? U zult het met me eens zijn dat het voor de werkplaats Kanunnik Triest van belang is dat er een goede samenwerking mogelijk is met de beschutte werkplaatsen in de andere gemeenschap. Ongeacht de taal zou het voor alle Brusselaars en voor hen die aan de taalgrens wonen en behoren tot de doelgroep beschutte tewerkstelling, mogelijk moeten worden dat zij in een werkplaats dicht bij huis kunnen werken. In die zin is het nuttig afspraken te maken over het wegwerken van de in elke taalgroep ontwikkelde toeleidings- en indiceringschotten voor beschutte tewerkstelling en over het wederzijds erkennen en subsidiëren van de werknemer met een handicap in een beschutte werkplaats.

In dat kader worden initiatieven genomen om te komen tot een samenwerkingsprotocol met het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest en met de Franse Gemeenschap. Tussen het voormalige VFSIPH en de Franse Gemeenschap bestond een dergelijk protocol rond de subsidiëring van de personen met een handicap die werkten in een andersstalige werkplaats. De gesprekken over de actualisering van dit protocol zijn opnieuw opgestart en verbreed tot de situatie in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest.

Een van onze aandachtspunten is het creëren van samenwerkingsverbanden met de andere gemeenschap,

zodat er een aanbod komt dat zo goed mogelijk is aangepast aan de noden van het doelpubliek.

De voorzitter: De heer Delva heeft het woord.

De heer Paul Delva: Ik dank de minister voor het verhelderende antwoord. Ik juich het initiatief toe om een samenwerkingsprotocol met het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest en met de Franse Gemeenschap af te sluiten.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanwezigheid van psychisch gezonde senioren in psychiatrische instellingen

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, in een dagblad van 12 februari 2008 stelde een gerontopsychiater dat 'gezonde' senioren steeds vaker terechtkomen in psychiatrische instellingen omdat de reguliere ouderenzorg met plaatsgebrek kampt. Het zou vooral gaan om bejaarden die na een incident of ziekenhuisopname worden geconfronteerd met verminderde zelfredzaamheid en die op korte termijn al dan niet permanente opvang zoeken. In hun zoektocht naar opvang komen ze terecht in een psychiatrische instelling. Een dergelijke opname is vaak slechts opgevat als een tijdelijke oplossing, maar omdat de zorg en de medische omkadering gelijkwaardig zijn met die in een ouderenvoorziening en vooral ook omdat de kostprijs aanzienlijk lager is, verkiezen vele ouderen en hun familie om in de psychiatrische instelling te blijven.

Op deze manier bezetten ze echter bedden die bedoeld zijn voor volwassenen of ouderen die met een psychische aandoening kampen en die dus bijgevolg, wegens plaatsgebrek, moeten wachten op gepaste psychiatrische begeleiding.

In de Artsenkrant van dezelfde dag schetste dezelfde gerontopsychiater echter een genuanceerder beeld. Daarin spreekt hij over moeilijk handelbare senioren die tijdelijk in psychiatrische instellingen worden geplaatst, maar die moeilijk of niet hun weg terug naar de reguliere ouderenvoorzieningen vinden.

Mijn vragen aan de minister zijn de volgende. Kent de minister dit fenomeen waarbij bejaarden zonder aanwijsbare psychische problemen in psychiatrische

instellingen worden geplaatst? Zo ja, weet de minister hoeveel bejaarden tijdelijk of permanent, in zorginstellingen buiten de reguliere ouderenzorg worden opgenomen? Wil de minister de opname van bejaarden in psychiatrische instellingen ontmoedigen? Zo ja, heeft hij daartoe al maatregelen genomen? Een belangrijk element in dit verhaal is de lagere kostprijs. Dit is een federale bevoegdheid. Heeft de minister de ongelijke facturering en de gevolgen daarvan voor de ouderenzorg reeds aan zijn federale collega gesignaleerd? De vergrijzing zal ertoe leiden dat een toenemend aantal ouderen zal kampen met psychische aandoeningen. Hoe wil de minister aan dit probleem verhelpen?

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik hoop dat het genuanceerde verhaal in de Artsenkrant het juiste is. Ik geloof ook wel dat het in werkelijkheid om een genuanceerd verhaal gaat. We hebben het over dementerende bejaarden van wie een eerste groep lijdt aan eersterangssymptomen zoals geheugen- en spraakstoornissen en het niet meer herkennen van mensen en een tweede groep bestaat uit mensen met tweederangssymptomen zoals hallucinaties en waanvoorstellingen. Die laatste groep hoort wel degelijk tijdelijk thuis in de psychiatrie en kan ook met medicatie worden geholpen. De eerste groep hoort zeker niet thuis in de psychiatrie. Natuurlijk is het voor de familie thuis emotioneel heel erg als dementerende ouderen tijdelijk worden opgevangen in de psychiatrie. Vandaar dat een samenwerking tussen psychiatrie en ouderenvoorziening cruciaal is om zo ook een vlotte doorstroming te krijgen van mensen die tijdelijk moeten worden opgenomen in de psychiatrie omdat ze tijdelijk psychische problemen hebben.

Heel belangrijk is de vraag hoe we omgaan met dementerende bejaarden. Er komt een steeds grotere groep van dementerende bejaarden. De kennis over dementie is onvoldoende gebundeld. Een verdere afstemming over dementie tussen de verschillende sectoren – thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, psychiatrie, ouderenvoorzieningen – is noodzakelijk.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de minister, mijnheer de voorzitter, geachte collega's, mevrouw Jans had het over dementerende bejaarden of ouderen met agressief gedrag.

Ik heb 25 jaar in een bejaardentehuis gewerkt. De ervaring leerde mij dat bejaarden met een licht afwijkend gedrag nogal vlug naar de psychiatrie werden gestuurd en dat ze niet altijd terugkwamen. De opname was dus niet van tijdelijke aard. Toen ik er werkte, kwamen die mensen zelden of nooit terug.

Maar ook het tegengestelde is waar. Ik heb het al aangehaald bij vroegere begrotingsbesprekingen. In de residentiële ouderenzorg worden vaak bedden ingenomen door 'jongeren' van veertig of vijftig jaar met psychische, psychiatrische of sociale problemen. Het ging wel om een OCMW-rusthuis, misschien had dat er iets mee te maken. Mensen die niet meer zelfstandig konden wonen of die een bepaalde problematiek hadden zoals alcoholisme, verslaving of sociale problemen, werden geplaatst in een gewoon rusthuis. Dat was niet voor een kortverblijf: ze bleven daar jaren. Op dat moment nemen die personen toch bedden in die bedoeld zijn voor bejaarden en waarvoor er toch ook wachtlijsten bestaan.

Kent u dit fenomeen? Welke initiatieven nam u reeds om iedere bejaarde en patiënt in de voor hem bedoelde instelling te krijgen en te houden om de aldus geschetsde problematiek te voorkomen?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Geachte collega's, mevrouw Jans, ik ben niet echt bekend met het fenomeen waarbij bejaarden zonder aanwijsbare psychiatrische problematiek worden geplaatst in psychiatrische instellingen na een incident of een ziekenhuisopname.

We hebben de minimale psychiatrische gegevens van 2002 tot 2004 geanalyseerd. Daaruit blijkt dat op een totaal van 38.747 patiënten van meer dan 60 jaar die opgenomen zijn in psychiatrische ziekenhuizen, het in 0,02 percent van de gevallen zou gaan over patiënten die een fysieke aandoening hebben of die nog of geen DSM IV-diagnose hebben (DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Op basis van deze statistieken kan ik alleen zeggen dat dit fenomeen niet erg belangrijk lijkt.

Ik moet wel besluiten dat het merendeel van de oudere patiënten die verblijven in psychiatrische ziekenhuizen, een DSM IV-diagnose hebben en dus wel degelijk patiënten zijn met een psychiatrische problematiek.

Wat me wel bekend is, is dat het af en toe gebeurt dat ouderen die eigenlijk in een rvt zouden moeten worden opgenomen, in een geronto-psychiatrische afdeling terecht komen. Dat kan worden verklaard door het bestaan van wachtlijsten in rusthuizen of door de problematiek van de patiënten zelf.

De grens is soms flinterdun. Sommige dementerende bejaarden kunnen lichte gedragsstoornissen vertonen zodat ze eventueel toch nog op hun plaats zijn op een geronto-psychiatrische afdeling. In de praktijk liggen de geronto-psychiatrische afdelingen van een psychiatrisch ziekenhuis zich meestal toe op twee doelgroepen: een afdeling voor patiënten met functionele stoornissen.

nissen zoals depressie of psychose, en een afdeling voor de patiënten waar dementie als ziektebeeld kan voorkomen. Normaal gesproken betreft deze laatste groep dementie met comorbiditeit van een gedragsstoornis die niet in de geriatrie of in een rvt kunnen worden opgenomen. Het is dus een heel specifieke doelgroep.

Het is me wel bekend dat het voor rusthuizen niet altijd evident is om bejaarde personen met psychiatrische problemen te begeleiden. In rusthuizen komen toch wel wat psychiatrische problemen voor. Zo blijkt het aantal rusthuisbewoners met een al dan niet gemaskeerde depressie veel hoger te liggen dan in de maatschappij. Veel rusthuizen hanteren uitsluitingscriteria zoals zwaar storend gedrag of comorbiditeit met ernstige psychiatrische problematiek. Sommige rusthuizen creëren specifieke leefgroepen voor deze doelgroep en schakelen een team in dat een extra opleiding heeft gevolgd met betrekking tot psychiatrische problematieken. Ze worden hierin ondersteund door naburige psychiatrische ziekenhuizen.

De doorwijzing vanuit een rusthuis naar een psychiatrische instelling gebeurt sporadisch. Het gebeurt alleen onder bepaalde voorwaarden en vaak na samenspraak met de behandelende arts en de familie. Er zijn enkele voorbeelden bekend waarbij dan ook schriftelijk wordt vastgelegd dat de betrokken bejaarde na behandeling terug in het rusthuis zal worden opgenomen.

De vragen van rusthuizen aan het psychiatrisch ziekenhuis zijn onder andere: observatie, diagnosestelling, behandeling en eventueel op punt stellen van medicatie. Daarna wordt de persoon, indien hij of zij voldoende gestabiliseerd is, opnieuw opgenomen in het rusthuis. Men probeert meestal, ook om de redenen die mevrouw Claes aanhaalde, de duur van de opname te beperken. De zorg voor de ondersteuning van deze patiënten komt van de voorziening vanwaar de patiënt afkomstig is. Het gaat dus over een complementaire behandeling vanuit de psychiatrische voorziening.

Om rusthuizen te helpen bij het omgaan met rusthuisbewoners met een psychiatrische problematiek en hen hierbij de nodige ondersteuning te bieden, heeft mijn voorgangster in 2006 het project 'outreach cgg' in de rusthuizen opgestart. Hierbij zijn negen cgg's betrokken. De opdracht van de cgg's bestond erin aan verschillende rusthuizen advies, coaching en indicatiestelling aan te bieden en de zorgnoden in kaart te brengen. Het project liep van 1 november 2006 tot 31 oktober 2007. De opdracht van de cgg's bestond onder andere in het geven van individuele psychologische en medische consultatie, psychodiagnostiek, casusbespreking en vorming van het rusthuispersoneel. Ik heb inmiddels in deze commissie al geantwoord dat dit project door de cgg's en de rusthuizen zeer positief is geëvalueerd. Ik heb al laten begrijpen dat ik een continuering van een en ander in het vooruitzicht wil stellen.

Mevrouw Jans, u wijst er terecht op dat een opname op een psychogeriatrische afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis goedkoper is dan een opname in een rvt. Dat is nog geen onderwerp van overleg geweest met mijn federale collega. Gelet op de statistieken, wil ik de stelling dat er een geweldig aanzuigeffect aan de gang is nuanceren. Ik heb het gevoel dat die keuzes vooral casusgebonden worden gemaakt, en in bepaalde situaties waarin het rusthuis een bepaalde behoefte formuleert, bijvoorbeeld het op punt stellen van medicatie.

Uw laatste vraag met betrekking tot de komende vergrijzing, waar ook andere collega's terecht naar verwijzen, is cruciaal. Ik verwijs naar verschillende initiatieven die in beweging zijn, zoals de outreach van de cgg's naar de rusthuizen en de boost die we hebben gegeven aan de rusthuizen in het kader van de aanpassing van de reglementering van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). We mogen dat niet onderschatten. In de mate dat het verkeerd oriënteren van mensen te wijten zou zijn aan een onvoldoende aanbod binnen de rusthuissector, hebben we met de keuze om binnen de ouderenvoorzieningen de VIPA-reglementering aan te passen, de volledige wachtlijst van anderhalf jaar geleden weggewerkt. We hebben de initiatiefnemers gedwongen om via alternatieve financiering te werken met een tegemoetkoming gedurende twintig jaar, wat economisch gezien neerkomt op de 60-percentbijdrage. Dat is een belangrijke stap in de richting van een beter en breder aanbod van rusthuizen die nu of in de nabije toekomst worden gebouwd.

Ik heb al aangegeven dat de rusthuissector zich heel goed bewust is van het probleem van comorbiditeit van een somatische en psychiatrische problematiek. Ik denk concreet aan de ouder wordende bewoner van een psychiatrisch verpleegstehuis die steeds meer somatische zorg nodig heeft. Pvt's zijn hiertoe niet altijd uitgerust. Sommige rvt's denken er dan aan om een specifieke leefgroep in te richten voor ouder wordende psychiatrische patiënten. Het denken in de richting van een afdeling voor oudere psychiatrische patiënten kan een mogelijke oplossing zijn. We zullen dat laten onderzoeken door de bevoegde administraties en bespreken met de federale minister bevoegd voor Volksgezondheid. We zullen dit ook aankaarten binnen de interministeriële conferentie om na te gaan hoe een en ander nog beter kan worden afgestemd.

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: We hebben een onderzoek gedaan naar de zorgstrategische planning voor heel Limburg. We hebben bekeken wat we doen met ouder wordende psychiatrische patiënten en hoe we de opvang van ouder wordende mensen met een handicap zien. Er is een bevraging gebeurd van de verschillende

sectoren. Ik wil meegeven dat dat onderdeel van dat onderzoek verhelderend kan zijn.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Ik dank de minister voor zijn duidelijk en nuancerend antwoord. Blijkbaar is het geheel complexer en ruimer dan wat men na een eerste lezing zou vermoeden. Het moet geplaatst worden in een ruimer beleid omtrent de vergrijzing. U geeft aan dat dat al gebeurt. Ik vind het zeer positief dat er werk wordt gemaakt van het voortzetten van de outreachprojecten.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de evaluatie van de projecten in de thuiszorg die werden goedgekeurd in 2007

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag gaat over de projecten waarin is voorzien in het Thuiszorgdecreet en die als bedoeling hadden om nieuwe werkvormen kansen te geven en die te subsidiëren.

Bij ministerieel besluit van 5 juni 2007 heeft uw voorganger minister Vervotte de thema's vastgelegd voor de projecten thuiszorg 2007. Een van die projecten ging over de ondersteunende telefooncentrales. Dat is een belangrijk project, onder meer omdat er steeds meer sprake is van het verwaarlozen en mishandelen van bejaarden, wat we vandaag nog in de krant konden lezen. Het is een goede hulpvorm om permanent in contact te zijn met broze bejaarden. Het gaat om een ondersteunende telefooncentrale, die bemand wordt door vrijwilligers en die bestemd is voor ouderen met een vereenzamingsproblematiek, alleenwonende ouderen en gebruikers van erkende thuiszorgvoorzieningen. Men noemt het de 'telefoonster'. Die projecten lopen natuurlijk zeer kort, en dit is een project dat nogal wat inspanningen vraagt van de initiatieven die erop wilden intekenen.

Er werden elf organisaties behouden voor subsidiëring. Het project zou van start moeten gaan op 15 oktober 2007, maar sommige deelnemers vernamen pas op 15 december 2007 dat hun project aanvaard werd.

Op het moment dat een project aanvaard wordt, moet men er eigenlijk mee starten. Dat is hier natuurlijk niet simpel. Men moet vrijwilligers zoeken, rekruteren en opleiden, want een vrijwilliger kan men niet zomaar

achter een telefoon zetten. Men moet samenwerking uitbouwen met erkende thuiszorgvoorzieningen en men moet ouderen met een verhoogd risico op vereenzaming detecteren en toeleiden naar de telefooncentrale, men moet hun uitleggen dat het hen kan helpen enzovoort. Men moet de frequentie en de ogenblikken overleggen waarop de vrijwilliger telefonisch contact zal opnemen, en in mijn schriftelijk ingediende vraag heb ik nog een hele reeks stappen opgesomd die moeten leiden tot het opzetten van het project.

De maximale werkingsperiode in het besluit wordt voorzien tussen 15 november 2007 en 15 oktober 2008. Dat is precies het addertje onder het gras. Mijnheer de minister, we zijn nu april 2008 en ik denk niet dat er van die elf organisaties al veel operationeel zijn.

Na dat jaar moeten de gemeenten of de thuiszorgorganisaties de kosten overnemen van de telefooncentrale. Sommige van die organisaties voelen zich eigenlijk een beetje gepakt. Ze zijn zeer enthousiast ingegaan op het voorstel en zijn erin gevlogen, maar nu komen ze tot de ontdekking dat, eens het project is opgestart, de subsidiëring waarschijnlijk al zal wegvallen.

Mijnheer de minister, is het niet zinniger dat het verloop tussen de voorbereiding, de opstart en de evaluatie van dit project een beetje verlengd wordt? Op dit moment is het namelijk weinig realistisch en zeer kort.

Acht u het niet raadzaam om de evaluatie te verdagen en de nodige middelen in te schrijven voor een verlenging van het project, minstens tot aan een nieuwe evaluatiedatum? Hierdoor kunnen de vrijwilligers die zich hebben geëngageerd en de ouderen die erop hebben ingetekend, elkaar voldoende vinden en is de meerwaarde van het project ook voor de initiatiefnemers duidelijk.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de minister, het werken met projecten is niet nieuw. Uw voorganger, mevrouw Vervotte, heeft nog een project opgestart rond technologieën. Ik heb daar in januari nog een vraag over gesteld. Ook die projecten liepen voor een jaar. Ook daar werd de vraag gesteld of het niet wat langer moest zijn, om het juist te kunnen inschatten.

Het voordeel van een krappe termijn is dat men er werk van maakt en dat we redelijk snel kunnen inschatten welke projecten eventueel kunnen worden voortgezet en welke, wellicht goedbedoelde projecten, niet de gewenste resultaten behalen.

Ik vind het goed dat er vaart zit achter de projecten en dat men werkt met duidelijke deadlines. Ik denk dat sommige initiatieven al bestonden en dat het daarvoor niet onmiddellijk een probleem was om vrijwilligers te zoeken.

Ik zie in ieder geval de meerwaarde van dergelijke projecten, maar ook van de ondersteuning via telefoon. Via die technologieën kunnen we mensen bereiken die vandaag overwegen om te verhuizen uit hun vertrouwde omgeving en zo langer thuis kunnen blijven. Ik ben zeker voorstander van het zoeken naar technologieën die dat mogelijk maken en ben dus per definitie voor dit soort projecten. Ik hoop dat er een aantal goede ideeën uit voortkomen.

Mijnheer de minister, is het initiatief in Kortrijk opgenomen?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Vanuit het Thuiszorg-decreet wordt gesteld dat, binnen de perken van de begrotingskredieten, subsidies kunnen worden verleend aan projecten met een tijdelijk, vernieuwend en experimenteel karakter. Het tijdelijke karakter werd later bij ministerieel besluit verfijnd tot een periode van maximum veertien maanden.

De werkingsperiode van de projecten 2007, die inderdaad gelanceerd zijn door een projectoproep van mevrouw Vervotte in juni 2007, is veeleer aan de korte kant. De late toekenning van de projecten heeft vooral te maken met de evaluatie van de beschikbare begrotingskredieten, alvorens de projecten kunnen worden voorgelegd aan de inspecteur van Financiën. De lengte van de projecten is eigenlijk gedeeltelijk vervat in het ministerieel besluit, met in zekere zin de verantwoording en argumenten die de heer Dehaene heeft vermeld.

Op de begroting 2007 was aanvankelijk geen budget ingeschreven voor projecten in de thuiszorg. Sedert 2005 worden met het oog op de financiering van projecten middelen overgeheveld van de Nationale Loterij. De omvang van deze middelen bedraagt 320.000 euro. Het zijn wel middelen die pas beschikbaar zijn vanaf september. Dat bepaalt ook waarom er relatief laat een start is genomen.

In 2007 was er een bijkomende opportuniteit om projecten te ondersteunen. Op de begroting was immers een eenmalig krediet ingeschreven voor de subsidiëring van de aankoop van personenalarmsystemen door lokale en regionale dienstencentra. Na afronding van de aanvraagprocedure voor subsidiëring van deze systemen in november 2007, kon men nog een overblijvend budget oriënteren naar projecten in de thuiszorg.

Mevrouw Vogels, inzake de evaluatie kan ik u meedelen dat de initiatiefnemers tot 15 november 2008 de tijd hebben om een werkings- en financieel verslag in te dienen. Op basis daarvan zal het agentschap een evaluatie maken met betrekking tot de uitkering van het saldo. Dat zal nog gebeuren voor het boekjaar wordt afgesloten.

De vraag of de looptijd van het project ontoereikend is, vraagt om een genuanceerd antwoord. De volledige context was van bij de aanvang gekend bij de initiatiefnemers. Er is daarover geen enkele dubbelzinnige communicatie gevoerd. De initiatiefnemers of aanvragers wisten dat ze de engagementen die zij aangingen in hun aanvraagdossiers, moesten verwezenlijken binnen een relatief korte periode. In de oproepbrief stond vermeld dat deze projecten zouden lopen van 15 november 2007 tot 15 oktober 2008. De reële looptijd voor deze projecten is 15 december 2007 tot 15 oktober 2008 geworden.

Daarnaast is voor het projectthema waarnaar u verwijst van meet af aan aangegeven dat de projecten niet verder zouden worden gefinancierd na afloop van de projectperiode. De initiatiefnemers moesten aangeven hoe ze het project zouden voortzetten na afloop van de projectfinanciering. Uiteraard kunnen we niet heel het beleid op basis van deze werkvorm organiseren. Het gaat echter over een bepaald budget dat in grote transparantie werd bedoeld als zaaigeld. De initiatiefnemers wisten heel goed wat er zou gebeuren en binnen welke periode.

Mevrouw Vogels, uw voorstel om de evaluatie van de projecten uit te stellen en in nieuwe middelen te voorzien voor een langere looptijd, kan technisch niet zomaar gerealiseerd worden. De minister van Begroting en de inspecteur van Financiën zien immers toe op de regelmaat van een aantal zaken.

Zonder evaluatie is de uitbetaling van het saldo voor de lopende projecten niet mogelijk. Gelet op de duidelijke communicatie die is gevoerd, lijkt het me niet aangewezen om louter op basis van de korte projectduur te beslissen tot de verlenging van de projecten en de toekenning van bijkomende middelen.

Mevrouw Mieke Vogels: Het antwoord is duidelijk.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

