

C270 – WEL25

V L A A M S   P A R L E M E N T



Zitting 2007-2008

3 juni 2008

# HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Kathleen Helsen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ongelijke subsidiëring van de autonome centra voor algemeen welzijnswerk (caw)	1
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestrijding van de ziekenhuisbacterie	3
Vraag om uitleg van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ongelijkheid binnen de pleegzorg	6
Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een uitbreiding van de moeder-en-kind-eenheden in psychiatrische ziekenhuizen	9
Vraag om uitleg van de heer Piet De Bruyn tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van zelfdoding in de gevangenissen	11
Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aankondigingen en beloftes van de minister naar aanleiding van werkbezoeken in de provincies	14

**Voorzitter: de heer Luc Martens**

**Vraag om uitleg van mevrouw Kathleen Helsen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de ongelijke subsidiëring van de autonome centra voor algemeen welzijnswerk (caw)**

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

**Mevrouw Kathleen Helsen:** Mijnheer de minister, ik had graag aan u een vraag gesteld met betrekking tot de autonome centra voor algemeen welzijnswerk (caw). Die vraag is ingegeven door een contact dat ik heb gehad met de vertegenwoordigers uit de sector in mijn streek.

Mijnheer de minister, in uw beleidsbrief vind ik terug dat u voor uw prioriteiten voor het werkjaar 2007-2008 stelt dat u, op basis van een grondige evaluatie, tot de vaststelling bent gekomen dat de caw's ongelijk gesubsidieerd worden en dat u in overleg met de sector gaat bekijken hoe u tegemoet kunt komen aan de problematiek van de ongelijke subsidiëring en de verdeling van het caw-aanbod.

Ik heb zelf cijfers ter beschikking gekregen over de manier waarop de caw's momenteel gesubsidieerd worden. Uit de analyse van de enveloppenfinanciering blijkt duidelijk dat de huidige subsidiebedragen per voltijd-equivalent (vte) toch echt ontoereikend zijn om de personeelsleden te betalen, dat natuurlijk samen met de werkmiddelen die nodig zijn om de werking vanuit de centra uit te bouwen.

De bedragen zijn dus ontoereikend. Ik heb echter ook vastgesteld dat er een verschil is tussen de caw's. Dat heeft te maken met de wijze waarop de subsidiebedragen zijn samengesteld. In 1995 zijn er bedragen toegekend op basis van de toenmalige situatie van de caw's. Daaraan wordt een vast forfaitair bedrag toegevoegd per vte. Als we dat bekijken voor de verschillende caw's in Vlaanderen, zijn er toch aanzienlijke verschillen.

Voor de regio waar ik woon is dat bedrag dat historisch is vastgesteld, eigenlijk sowieso ontoereikend. De personeelsgroep wordt alsmoer ouder. Om de lonen waar de personeelsleden recht op hebben te kunnen uitkeren, is er dus een hogere subsidiëring nodig. Om de lonen te kunnen betalen met de subsidies die ze krijgen, moeten de centra eigenlijk elk jaar hopen dat de personeelsleden voldoende lang ziek zijn. Ik denk dat die situatie absoluut niet blijven duren.

Mijnheer de minister, het is positief dat u ervoor hebt gekozen om de problematiek grondig te bekijken. Heeft

het geplande overleg met de sector ondertussen plaatsgevonden? Welke stappen overweegt u te zetten om de ongelijke subsidiëring aan te pakken? Hoe staat u tegenover de voorstellen die door de federatie zelf zijn uitgewerkt?

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

**Minister Steven Vanackere:** Mevrouw Helsen, u haalt inderdaad een probleem aan dat gekend is in de sector en dat al verschillende jaren aandacht en remediëring verdient.

Bij de inwerkingtreding van het decreet in 1997 werd er voor de subsidiëring van de caw's gewerkt met historisch samengestelde enveloppen, rekening houdend met wat bestond. Daardoor kan de gemiddelde subsidie in caw's, omgerekend per vte, variëren van 47.338 euro tot 56.197 euro. Nu hanteer ik de cijfers van 2006. Er is dus een gevoelig verschil tussen het best vergoede en het minst goed vergoede caw.

Als antwoord op uw eerste vraag bevestig ik alvast dat het een probleem is dat we op regelmatige basis met het steunpunt en de federatie aankaarten. De subsidieproblematiek is tijdens dat overleg gelukkig niet het enige onderwerp maar het komt uiteraard sinds geruime tijd aan bod en wordt sterk besproken met de sector.

Er zijn stappen ondernomen om die ongelijke subsidiëring aan te pakken. Mevrouw Helsen, u verwijst er zelf naar dat we bij uitbreidingen een gelijk bedrag hanteren. Dat is een deel van de remediëring, maar het is niet noodzakelijk naar de smaak van de sector, want het gaat om een bedrag van 48.600 euro. Dat bedrag wordt door de sector, neem ik aan, beschouwd als relatief laag. Bij elke uitbreiding gebeurt er dus eigenlijk een soort nivellering naar beneden. Dat is een gedeeltelijk antwoord ten aanzien van de ongelijkheid, maar niet het soort antwoord dat een structurele oplossing kan zijn.

Nu wil ik het besluit van de Vlaamse Regering wijzigen, dat bepaalt welk subsidiebedrag in aanmerking wordt genomen bij uitbreidingen. Voor uitbreidingen zou ik gaan van 48.600 euro per vte naar het gemiddelde bedrag dat op dit moment gesubsidieerd wordt voor een vte, namelijk 55.200 euro.

Het is de bedoeling dat dit besluit in werking zou treden vanaf 1 januari 2009. Dat betekent dat er vanaf 1 januari 2009 bij iedere nieuwe uitbreiding inderdaad een bedrag zal worden toegekend dat beter in overeenstemming is. Bij uitbreidingsrondes zal men dus dichterbij het gemiddelde komen.

Het is natuurlijk niet alleen met uitbreidingen dat men de lat gelijk gaat krijgen. Ik heb aan mijn administratie gevraagd om te becijferen hoeveel het zou kosten als men het gesubsidieerde bedrag per vte in elk caw zou verhogen tot dat fameuze gemiddelde van 55.200 euro. Er zijn vandaag, dat hoeft niet te verwonderen, 12 op 27 caw's die niet aan dat gemiddelde komen. Hoeveel zou het kosten als die 12 caw's het verschil tussen wat ze vandaag ontvangen en die 55.200 euro zouden krijgen?

Ik ben van plan om daarnaar te kijken bij de begrotings-opmaak 2009. Ik ken het bedrag niet, dus is er opdracht gegeven om dat te berekenen. Ik wil dat meenemen naar de begrotingsonderhandelingen, omdat ik besef dat voor de personeelsleden, behalve het aspect van de uitbreidingen, ook de problematiek van de ongelijke financiering telt.

Ik wil ook de resultaten afwachten, tegen eind 2008, van het onderzoek naar de criteria voor de programmatie. Er is namelijk niet alleen het probleem van de evenwichtige subsidiëring, maar ook de problematiek van de evenwichtige spreiding van het aantal vte per caw. Ik ben van mening dat die resultaten ook een rol moeten spelen bij verdere stappen naar evenwichtige subsidiëring en spreiding van het autonoom algemeen welzijnswerk.

U weet, en ik word daarin, denk ik, door deze commissie ondersteund, dat we bij elke uitbreidingsronde ook proberen om aandacht te besteden aan de regionale scheef-trekkingen. Bij extra stappen bevoordelen we een klein beetje de caw's die een relatieve achterstand hebben in vte. Het is eigenlijk een afweging van de twee.

Ik denk dat de federatie een logische rol speelt en aanduidt wat de wenselijke situatie is. Ik sta natuurlijk in de politiek en moet afwegen waarvoor ik mijn budget het eerst inzet. De federatie stelt voor de subsidiëring per vte in caw's op te trekken tot 62.000 euro. Ze gaat daarbij uit van een door haar gemotiveerd en becijferd leefbaar bedrag, dat eigenlijk rekening houdt met een ideaaltypische bestaffing, bezoldiging en werking van een caw. Ze vindt ook dat geen enkel caw minder subsidies mag ontvangen dan met het huidige subsidiesysteem.

Als men de laagst gesubsidieerden moet bijspijkeren, waarbij de randvoorwaarde is dat de hoogst gesubsidieerden in geen geval achteruit mogen gaan, is de oefening iets lastiger dan wanneer men naar een echte herschikkingsoperatie gaat.

Ik heb me daar politiek nog niet over uitgesproken. Ik vind in elk geval dat de voorstellen van de federatie belangrijke budgettaire consequenties hebben die, als ik ze allemaal toepas, de subsidiëring van het personeel wel zouden verbeteren, maar die eigenlijk niets zouden doen aan de regionale ongelijkheid in termen van het aantal vte's.

Ik denk, met instemming van dit parlement, dat ik op beide fronten vooruitgang moet boeken. Ik kan het me niet permitteren om eerst, bij een bestaande regionale ongelijkheid, iedereen te subsidiëren zoals men dat misschien verwacht, om er dan pas voor te zorgen dat er meer personeel komt op de plekken waar er tekorten zijn. Ik denk dat ook de federatie begrijpt dat ik beide oefeningen belangrijk vind en dat ik in deze regeerperiode vooral de regionale ongelijkheden als een echt belangrijk thema naar voren wil schuiven.

Nog deze regeerperiode wordt er een wijziging voorbereid van het wetgevend kader. Wie dat hier volgt, weet dat we, in opvolging van een aantal analyses, onder andere van het Rekenhof, geoordeeld hebben dat een aantal taken beter geëxpliciteerd moeten worden. Het is raadzaam om de implicaties daarvan ook goed in te schatten en te verrekenen. Als het gaat over het bepalen van de juiste subsidiesom per vte, moeten we dat wel degelijk in het vizier houden en het vrij uitvoerig bespreken met de federatie. Het is geweten dat we op het kabinet denken dat het een haalbare kaart is om bij het opmaken van de begroting 2009 te remediëren aan de problematiek.

Ik geloof dat minstens het optrekken van het gemiddelde bedrag bij elke uitbreiding een stap in de goede richting is. Ik sluit niet uit dat ik nog meer stappen zet als de marges ruimer worden. Maar ik wil nu eerst, dat hebt u uit mijn politiek antwoord begrepen, het accent leggen op het wegwerken van de regionale ongelijkheid op het niveau van de bestaffing.

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

**Mevrouw Kathleen Helsen:** Mijnheer de minister, ik kan me eigenlijk wel vinden in de manier waarop u de problematiek benadert. Ik denk dat het niet meer dan logisch is dat in de programmatie wordt gewerkt aan het wegwerken van de ongelijkheden tussen regio's. Ook het optrekken van het bedrag, dat u voorziet in een nieuw besluit, kan ik ondersteunen.

In de centra die vandaag met serieuze tekorten zitten, blijft er wel een probleem. U zegt dat het nieuwe besluit vooral betrekking heeft op de uitbreiding. Vandaag hebben sommige centra onvoldoende middelen om gewoon het loon van het personeel te betalen. Ik heb werkelijk cijfers gezien van centra die rondkomen met hun subsidie omdat personeelsleden in de loop van het jaar voldoende tijd ziek zijn.

Ik denk dat het belangrijk is om dat ook mee te nemen. Er zijn centra die echt problemen hebben om de vergoedingen van het personeel te betalen. Ik denk dat we moeten hopen dat mensen gezond zijn en blijven en dat ze al hun werkdagen de kans hebben om te werken. De centra moeten ook dan over de nodige middelen

beschikken om dat loon uit te betalen. Vandaag zien we dat sommige centra dat niet kunnen. Ik denk dat dat een belangrijk aandachtspunt is, naast de andere elementen die u verder onderzoekt om tot een betere oplossing te komen voor de caw's.

**De heer Luc Martens:** Mijnheer de minister, ik ben ook wel blij met uw antwoord, omdat het een perspectief geeft voor een aantal centra, die vaak in alle stilte werken. Ik weet dat u daar aandacht voor hebt, maar het is een werken zorgvorm, als ik het woord mag gebruiken, die weinig in de media komt, ook uit respect voor de klanten waarmee ze werken. De kwetsbaarheid van de mensen en de vragen waarmee ze komen, laten dat ook niet toe.

Dat is hun houding, wat maakt dat ze gemakkelijk uit het oog verloren worden. In de politiek geldt vandaag ook: uit het oog, uit het hart. Degene die het meest aandacht vraagt in de media, krijgt ook het gemakkelijkst politieke aandacht en ook wel eens de centen die erbij horen.

Mijnheer de minister, het is dus belangrijk dat u zich engageert om de verschillen weg te werken. De complexiteit van de opdrachten van de caw's neemt ook toe. Er is een differentiatie van vragen. De centra krijgen nu zaken te behandelen waarvan 20 tot 25 jaar geleden nauwelijks of geen sprake was. Dat vraagt opnieuw deskundigheid. Die centra zijn niet allemaal zo groot en hebben dus niet allemaal die expertise.

Indertijd hebben ze na enige aarzeling de moedige stap gezet om zich in een groter verband te organiseren. Ze zijn behoorlijk constructief geweest en hebben een aantal enveloppen waarmee gewerkt wordt, aanvaard.

Mijnheer de minister, ik dicht u graag een zekere groot-hartigheid toe. Ik heb begrepen dat het uw bedoeling is degenen die wat verborgen zijn, naar voren te schuiven.

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

---

**Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestrijding van de ziekenhuisbacterie**

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borgh:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, op 19 mei verscheen in de krant De Morgen een artikel over een mogelijke doorbraak in de strijd tegen de dodelijke ziekenhuisbacterie meticilline-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA). De ziekenhuisbacterie kan leiden tot longontsteking en

dodelijke infecties. In ons land zouden per 2000 opnames 5 patiënten besmet raken met MRSA en jaarlijks zouden 3000 Belgen overlijden aan een infectie ten gevolge van de ziekenhuisbacterie. Deze cijfers voor 2006 komen van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV).

Britse wetenschappers zouden nu op het punt staan een stof te ontwikkelen die met succes de vijf meest voorkomende soorten van de ziekenhuisbacterie vernietigt. De eerste testresultaten zouden uitermate positief zijn. Tegen 2011 zou het middel beschikbaar kunnen zijn. Het zou meteen ook het probleem van de ziekenhuisbacterie structureel aanpakken, want de meeste ziekenhuizen kunnen voorlopig niets anders doen dan preventief handelen door strenge hygiënische normen te hanteren.

Ook over het preventieve aspect las ik onlangs een zeer interessant artikel. Het bedrijf Chrisal uit Lommel maakt biologische reinigingsmiddelen voor de gezondheidszorg en ontwikkelde een product dat in het ziekenhuis van Lokeren werd uitgetest onder toezicht van de Universiteit Gent (UGent). Ik heb me nader geïnformeerd bij de hygiënist van het Lokerse ziekenhuis. Er werden 8213 stalen afgenomen in 2006 en 9570 in 2007. De resultaten blijken verbluffend te zijn. Op patiëntniveau bleek dat er na één jaar reiniging met de probiotische producten van het bedrijf ongeveer 30 procent minder besmettingen waren met MRSA. Dat betekent dus ook 30 procent minder mensen die risico lopen op een infectie met MRSA en 30 procent minder mensen die in isolatie verpleegd dienen te worden. In specifieke risico-omgevingen, zoals de diensten geriatrie en intensieve zorgen, blijkt er zelfs een daling met 60 procent te zijn van MRSA-besmettingen.

Voor andere ziekmakende bacteriën waren er zelfs nog spectaculairdere dalingen: een daling met 50 procent van het aantal coliformen – een darmbacterie die op andere plaatsen dan de darm infecties kan veroorzaken –, een daling met 80 procent van het aantal *Staphylococcus aureus*-bacteriën, waarvan de MRSA een subgroep vormt, en een daling met liefst 90 procent van het aantal *Clostridium difficile*-bacteriën, die ernstige darminfecties veroorzaken. De hygiënist wist me ook te vertellen dat een ander zeer belangrijk voordeel van het product is dat het totaal niet agressief is voor de huid van de personen die ermee dienen te werken en dat het volledig biologisch afbreekbaar is zodat het geen bijkomende belasting vormt voor het leefmilieu. Blijkbaar zouden er ook al gelijkaardige positieve resultaten behaald zijn in andere ziekenhuizen in binnen- en buitenland.

Mijnheer de minister, ik was dan ook een beetje verrast door wat de bedrijfsleider in het krantenartikel stelde. Hij is met zijn bedrijf al actief in 32 landen en sloot onlangs contracten af in de Verenigde Staten en Brazilië. In eigen land vangt hij echter bot. Hij stelt contact

te hebben opgenomen met uw kabinet om de onderzoeksresultaten van het Lokerse ziekenhuis te komen toelichten. Er was echter weinig interesse.

Mijnheer de minister, beschikt u over cijfers voor 2007 met betrekking tot het aantal besmettingen, infecties en overlijdens te wijten aan ziekenhuisbacteriën in Vlaanderen en/of België? Bent u op de hoogte van het experiment dat onder toezicht van de UGent heeft plaatsgevonden in het ziekenhuis van Lokeren en van de resultaten ervan? Hebt u al contact gehad met het bedrijf dat het nieuwe product heeft ontwikkeld, alsook met de onderzoekers en het ziekenhuis waar het uitgetest werd? Klopt het dat er geen interesse of respons is geweest van uw kabinet op de vraag tot overleg? Bent u bereid om te onderzoeken of het betreffende product kan worden aanbevolen voor gebruik in de Vlaamse ziekenhuizen? Kan er eventueel een projectfinanciering overwogen worden? Bent u het idee genegen om dit onderzoek eventueel te herhalen in meerdere en grotere ziekenhuizen om zo een grotere representativiteit te bereiken?

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

**Minister Steven Vanackere:** U vraagt of we over cijfers beschikken. Het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft een samenwerkingsovereenkomst met het WIV waarin heel specifiek een opdracht tot surveillance van ziekenhuisinfecties is opgenomen. De cijfers waarover het WIV beschikt, zijn dan ook mede onder impuls van de Vlaamse overheid tot stand gekomen. De cijfers die we nu hebben in de ziekenhuisomgeving wijzen op een positieve trend. Mevrouw Van der Borgh t spreekt over 2,5 gevallen per 1000 opnames. De cijfers waar ik over beschik, zijn de volgende: in 2003, 4 jaar voor het meest actuele cijfer, kregen gemiddeld 4,2 patiënten op 1000 af te rekenen met de ziekenhuisbacterie, terwijl het in 2007 nog slechts 2,2 patiënten op 1000 waren. In het eerste semester van 2007 gaat het in Vlaanderen over slechts 1,4 op 1000. Ik herhaal hierbij de boutade dat elk geval er één te veel is. Dat is ook de reden waarom ik vandaag een aantal gegevens over een actieplan heb bekendgemaakt om minstens die trend te consolideren en verder te verbeteren.

Ik wil er nog een cijfer aan toevoegen, en dat heeft niet te maken met de ziekenhuiscontext. Ik beschik over een studie van 2005 die ondertussen wat achterhaald zou kunnen zijn. In een prevalentiestudie van 2005 heeft men bij een onderzoek in Vlaamse rusthuizen, dus niet in ziekenhuizen, vastgesteld dat er in 18,1 procent van de gevallen prevalentie was van de ziekenhuisbacterie, dus dat men drager was. Je moet uiteraard de twee onderscheiden: enerzijds de 1,4 op 1000 die echt geconfronteerd worden met de acute problematiek en anderzijds het dragerschap is. Het feit dat 1 op 5 rusthuisbewoners drager is toont volgens mij duidelijk aan dat we voor de problematiek van de ziekenhuisbacterie – ook al

heeft die haar naam niet gestolen – zeker op zoek moeten gaan naar manieren om daar ook in de rusthuisomgeving iets aan te doen.

Ik ga in op de suggestie over producten en over het vermeende gebrek aan belangstelling van het kabinet voor oplossingen. Het is natuurlijk duidelijk dat elke vooruitgang die kan worden geboekt, ook op het niveau van productinnovatie, wel degelijk mijn aandacht trekt. Ik ben uitgenodigd om naar een persconferentie te gaan over de presentatie van een product van een commercieel bedrijf. Ik heb niet de gewoonte om in te gaan op een dergelijke uitnodiging. Het is mogelijk dat de bedrijfsleider niet gewaardeerd heeft dat ik niet, als een ornament, de presentatie van het product – hoe loffelijk ook – wil bijwonen. Ik geloof dat andere collega's er in andere contexten ook goed aan doen om niet te vertellen welke wagen de meest veilige is. Dat is niet wat het Vlaams Parlement ons opdraagt. Dat is de aard van de respons die ons kabinet gegeven heeft. Als ik morgen opnieuw word uitgenodigd voor de presentatie van een product, zal ik op dezelfde manier reageren.

Wel hebben we met het Agentschap Zorg en Gezondheid in de voorbije jaren gestreefd naar een actieve deelname aan de regionale platformen ziekenhuishygiëne in Vlaanderen. Via die overlegkanalen hebben we informatie gekregen over het bestaan en de voortgang van het onderzoek, waar mevrouw Van der Borgh t naar verwijst. Op het regionaal platform ziekenhuishygiëne Oost-Vlaanderen werd het onderzoek op 12 juni 2007 voorgesteld door de firma Chrisal uit Lommel, in aanwezigheid van een medewerker van de afdeling Toezicht Volksgezondheid van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Via dat overlegkanaal hebben we tot op heden geen definitieve resultaten van het experiment ontvangen.

Ondanks het feit dat ik geen negatieve respons wil geven op het concept van productinnovatie, wil ik ook zeggen dat productenbeleid een federale en geen gemeenschapsmaterie is en dat het hier duidelijk om de ontwikkeling van een product gaat. Ik heb tot op heden geen rechtstreeks contact gehad met het bedrijf, de onderzoekers of het betrokken ziekenhuis. Ik acht het in het algemeen gesproken efficiënter en raadzaam om informatie over onderzoeksprojecten op te volgen in het globale kader van een actieplan tegen ziekenhuisinfecties, dan ieder individueel onderzoek in alle stadia op te volgen. Ik hoop dat de positieve berichten in de krantenartikels, die de persoon citeren die, terecht neem ik aan, zeer tevreden is over het product, bevestigd mogen worden door publicaties in wetenschappelijke tijdschriften.

Het accent dat wij in de Vlaamse Gemeenschap, misschien meer dan in andere omgevingen, leggen op een evidence-based beleid, wil ik handhaven. Ik heb aan het

Agentschap Zorg en Gezondheid gevraagd om in overleg met de ziekenhuishygiënisten de toegevoegde waarde van de resultaten van dit onderzoek, eenmaal ze beschikbaar zijn, grondig na te gaan. U mag daar geen negatieve houding in zien. Het is gewoon de normale manier waarop ik met dit soort van onderzoeken moet omgaan.

Projectfinanciering met gemeenschapsgelden lijkt me eigenlijk tegenaangewezen wanneer het gaat over de ontwikkeling van een product met de bedoeling om het te commercialiseren. Ik zie geen precedents waaruit blijkt dat het aangewezen zou zijn om zoiets te financieren met gemeenschapsgelden.

Ik maak tot slot de bedenking dat, in tegenstelling tot wat wordt gesuggereerd, reinigingsmiddelen alleen, ook in de nabije toekomst, geen duurzaam alternatief kunnen zijn voor de noodzaak van strikte hygiënische maatregelen. We moeten de ketting goed beoordelen. Dat is trouwens ook de reden waarom ik in het actieplan, dat ik vandaag via de Huisarts en de Artsenkrant heb bekendgemaakt, een sterk accent leg op de hygiëne in de rusthuisomgevingen en op het versterken van de bestaande inspanningen in de ziekenhuizen. De basisregel is dat het wassen van de handen de meeste narigheid voorkomt. Men mag niet de indruk wekken dat een schoonmaakproduct een voldoende alternatief kan zijn voor de basisregel binnen deze omgevingen, namelijk het wassen van de handen of de handhygiëne. Dat is de reden waarom ik daar zo'n zware nadruk op leg in mijn actieplan ter bestrijding van de ziekenhuisinfecties.

Ik hoop dat ik u hiermee een antwoord heb gegeven. Ik probeer me zo respectvol mogelijk uit te drukken ten aanzien van iemand die ongetwijfeld niet alleen commercieel geïnteresseerd is, maar allicht ook meent een goede oplossing gevonden te hebben. In de mate dat een en ander wetenschappelijk getoetst wordt, zal het product zijn weg wel vinden naar de praktijk. Ik maak toch nog eens de bedenking, want ik werd door die heer toch wel een beetje aangepakt in de media, dat de minister van Volksgezondheid van de Vlaamse Regering niet verantwoordelijk is voor het inkoopbeleid in de ziekenhuizen. Dat is mijn job niet. In termen van wetenschappelijk onderzoek heb ik geen enkel precedent van commercialiseerbare producten die via gemeenschapsmiddelen moeten worden gefinancierd. Ik denk dat ik mijn opdracht waarmaak door ervoor te zorgen dat ik via Zorg en Gezondheid op de hoogte blijf van die studies, die ik wil kaderen in een groter geheel. Ik hoop dat iedereen kan appreciëren dat er limieten zijn aan wat we doen. Dat betekent niet dat we de problematiek van de ziekenhuisinfecties niet ernstig nemen. De insinuatie dat we daarmee nalaten mensenlevens te redden en dat het dus haast een soort van schuldig verzuim is, is een commentaar die ik allerminst gewaardeerd heb en die duidelijk elke grond mist. Dat merkt u aan de hand van mijn antwoord.

**De voorzitter:** Mevrouw Van der Borghht heeft het woord.

**Mevrouw Vera Van der Borghht:** Mijnheer de minister, voor alle duidelijkheid, het was niet mijn bedoeling om u te prikkelen of om u ambetant te maken. Ik heb het artikel in de krant gelezen en ik heb spontaan gereageerd. U weet dat ik dertig jaar actief was als laborante in een ziekenhuis. Dagelijks kreeg ik er 's morgens om 6 uur van de intensieve verzorging een pak stalen die moesten worden onderzocht op MRSA. Ze moesten allemaal in de bacteriologie worden geënt om te onderzoeken of al die verschillende patiënten al dan niet een infectie hadden. Voor elke patiënt werden alle mogelijke delen van het lichaam, zoals neus, oor of oog, behandeld met een wattenstaafje om te bekijken of er geen MRSA aanwezig was. Het artikel trok dus spontaan mijn aandacht. We weten dat dit ook binnen onze rusthuissector een enorm probleem aan het worden is. Het probleem blijft toenemen.

Ik heb dus gewoon een mailtje gestuurd naar het ziekenhuis van Lokeren om wat vragen te stellen over de stalen en dergelijke. Dat is het enige dat ik heb gedaan. De reactie die bij mij opkwam, was: als ik minister zou zijn en dit artikel zou lezen, dan zou ik waarschijnlijk spontaan – maar ik ben nogal impulsief – de telefoon nemen en vragen om een toelichting. U bent als minister uiteindelijk ook bevoegd voor preventie. Mijn vraag kadert daarbinnen, niet meer of minder dan dat.

Ik begrijp uiteraard dat u er binnen de geschetste context niet op de uitnodiging kunt ingaan. Misschien is het toch nuttig dat een van uw medewerkers van de administratie of van uw kabinet eventjes zijn oor te luisteren legt of interesse toont, al was het maar in het belang van onze duizenden bejaarden, ziekenhuispatiënten en personeelsleden die hiermee worden geconfronteerd. Het was in mijn ogen toch belangrijk genoeg om het iets grondiger te bekijken, maar ik dank u voor uw antwoord.

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

**De heer Erik Tack:** Mijnvrouw Van der Borghht, als ik u was, zou ik niet zeggen dat ik impulsief ben. Ik denk dat onze minister niet impulsief is. Om een goede minister te zijn, mag men niet impulsief zijn. Misschien hypothekeert u uw kansen om ooit minister te worden.

Mijnheer de minister, ik wil u geruststellen, want ik denk niet dat mevrouw Van der Borghht erin is geslaagd om u ambetant te maken. Ik had niet de indruk dat u ambetant werd door haar vraag, want u hebt heel rustig geantwoord.

Ik moet u bijtreden: u moet niet de pleitbezorger zijn van een commerciële activiteit. Als het een goed

product is, zal het automatisch zijn weg vinden, verder onderzocht worden en ongetwijfeld een commercieel succes worden, want goede wijn behoeft geen krans.

Ik wil nog eens onderstrepen hoe belangrijk handhygiëne is. Ik heb daarover een vraag ingediend en ik hoop dat ze volgende week behandeld kan worden, want handhygiëne is essentieel tegen de overdracht van MRSA.

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

**Vraag om uitleg van de heer Bart Caron tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over ongelijkheid binnen de pleegzorg**

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

**De heer Bart Caron:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik werd door een aantal ouders en betrokkenen uit de sector aangesproken over een aantal kleinere en grotere pijnpunten in de pleegzorg. Mijn vraag gaat over de problematiek van kinderbijslag en de kosten, en over de manier waarop middelen voor pleegkinderen worden opgebouwd.

Collega's, ruwweg gesteld zijn er drie vormen van pleegzorg: pleegzorg voor personen met een handicap, pleegzorg in het kader van de bijzondere jeugdbijstand en gezinsondersteunende pleegzorg. Bij pleegzorg worden minderjarigen in een ander gezin opgenomen en begeleid. Het gezin krijgt daarvoor ondersteuning van een dienst voor pleegzorg. De overheid biedt dit gezin een onkostenvergoeding voor de kosten die het maakt. Mijnheer de minister, u hebt vorig weekend trouwens aangekondigd dat u die vergoeding met 50 euro per maand en per pleegkind zult verhogen. Ik dank u daarvoor. De mensen zullen dat zeer waarderen.

Voor de pleegkinderen wordt een spaarpotje gevormd zolang het kind in het pleeggezin blijft. Het bedrag is gelijk aan één derde van de maandelijkse kinderbijslag. De berekening is wel verschillend naargelang de sector van waaruit de kinderen geplaatst zijn. Bij pleegzorg in het kader van de bijzondere jeugdbijstand brengt de Vlaamse Regering de kinderbijslag in mindering van de onkostenvergoeding. Dat gebeurt niet voor de personen met een handicap. Ik kom daar straks nog op terug. Van die kinderbijslag wordt door de Vlaamse Regering een derde gespaard voor het pleegkind.

Bij pleegzorg voor kinderen met een handicap behouden de pleegouders de kinderbijslag boven op de onkostenvergoeding. Hier zijn het de pleegouders die zorgen voor het spaarpotje. Doorgaans wordt ook hier één derde van

de kinderbijslag gespaard. De pleegzorgdienst legt die opdracht meestal contractueel vast. Er is immers niet in een wettelijke verplichting voorzien.

Bovendien is dit niet het enige verschil. Het spaarbedrag per maand verschilt nogal voor pleegkinderen al naargelang het kinderaantal in het gezin. De berekening gebeurt als volgt: de som van de kinderbijslag van de eigen kinderen en de pleegkinderen plus de leeftijdsbijslag gedeeld door het aantal kinderen. Dat bedrag wordt nog eens gedeeld door drie. Dat geeft merkwaardige verschillen.

Mijnheer de minister, ik zal u enkele becijferde voorbeelden geven. In een gezin met vier kinderen, van wie één pleegkind, bedraagt het spaarbedrag 60,59 euro. In een ander gezin met maar twee kinderen, bedraagt het spaarbedrag 43,42 euro. Dat heeft te maken met de rang en met de leeftijd van het pleegkind. Als het pleegkind het enige kind is, dan heeft het rang 1 en krijgt het dus ook de laagste kinderbijslag. Dat bedrag is 32,5 euro. Naargelang de gezinssamenstelling kan er dus een verschil van 100 procent zijn. Voor de eerlijkheid heb ik het pleegkind telkens op rang 1 gezet en bij de berekening dezelfde leeftijdsbijslag genomen.

Op het moment dat het kind volwassen wordt, krijgt hij dat budget als steun om zijn leven mee uit te bouwen. Dat bedrag wordt dus door de overheid of de ouders opgebouwd en vormt eigenlijk een klein startkapitaal. Daar zal ik later op ingaan. Dat is een aparte problematiek. Ik wil hier niet alle thema's door elkaar halen. De zaak is immers zo al erg ingewikkeld.

Mijnheer de minister, uit mijn inleiding kunt u al opmaken wat mijn bekommernis is. Ik zou graag hebben dat elk pleegkind gelijk behandeld wordt. Dat is mijn uitgangspunt. Dat zou ook gewoon eerlijk zijn. Zo komt iedereen met gelijke middelen aan de start.

Waarom zijn er verschillen tussen de pleegzorg voor kinderen met een handicap en de pleegzorg in het kader van de bijzondere jeugdzorg? Waarom wordt het kindergeld van kinderen in de pleegzorg in het kader van de bijzondere jeugdzorg in mindering gebracht van de onkostenvergoeding, en gebeurt dat niet in de andere sector? Kan dit niet boven op de onkostenvergoeding komen? De ouders krijgen dan de kinderbijslag en de onkostenvergoeding voor een pleegkind. Als ik unfair was, zou ik kunnen zeggen dat de Vlaamse overheid wat kinderbijslag weghaalt bij de federale overheid om zo te besparen op de eigen uitgaven. Daar wil ik het echter niet over hebben. Mij gaat het over de verschillen. Kan er een vast bedrag per kind gespaard worden in plaats van de huidige ingewikkelde berekening, die ten nadele van het kind uitvalt eenmaal het volwassen wordt?

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



**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de voorzitter, ik ondersteun de vraag van de heer Caron. Hij stelt terecht dat alle pleegkinderen op dezelfde manier behandeld zouden moeten worden. De vaststelling over de kinderbijslagen geldt ook voor gewone gezinnen. Ook daar zijn er verschillende vormen van kinderbijslag. Er is dan ook nog eens een discriminatie tussen gezinnen waarvan een van de ouders zelfstandig is en gezinnen waar dat niet het geval is.

Mijnheer de minister, spijtig genoeg valt het systeem van de kinderbijslag niet onder de Vlaamse bevoegdheid. Ter voorbereiding van het debat van morgen heb ik er het Vlaamse regeerakkoord nog eens op nagelezen. Een van de grote betrachtingen was te zorgen voor de overheveling van de kinderbijslag. Ik wens u daar heel veel succes mee. Ik hoop dat de Vlaamse partijen dat punt kunnen binnenhalen. Ik vrees wel dat we zullen moeten wachten tot fase 85 van de staatshervorming.

Mijnheer Caron, het is natuurlijk wel een feit dat de kinderbijslag niet mag worden gekoppeld aan de problematiek die u hier aanhaalt. Waar u wel volledig gelijk in hebt, is het feit dat binnen de pleegzorg de kinderen eigenlijk op eenzelfde manier behandeld zouden moeten worden. Of men nu geplaatst wordt in een pleeggezin in het kader van de bijzondere jeugdzorg of om een andere reden mag geen enkel verschil uitmaken. Ik steun dan ook uw pleidooi om een vast bedrag per kind te reserveren.

Terecht stelt u ook dat we in de toekomst eens van gedachten zouden moeten wisselen over de manier waarop het budget wordt vrijgemaakt op het moment dat die kinderen volwassen worden. U hebt het over een soort van startkapitaal. We weten allemaal dat jonge meerderjarigen totaal andere materiële bekommernissen hebben. De uitgaven die ze doen, zijn niet altijd in het belang van de uitbouw van hun toekomst.

Mijnheer de minister, bij de pleegzorg voor personen met een handicap moeten de pleegouders zelf instaan voor het aanleggen van het spaarpotje. Er is geen duidelijk uitgewerkte regeling. Is daar controle op? Ik kan me toch wel voorstellen dat dit aanleiding zou kunnen geven tot eventuele misbruiken. Kunt u daar wat meer toelichting over geven?

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

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, dit is een technische vraag. Ik zal er een vrij technisch antwoord op geven. Toch zal ik ook enkele politieke bedenkingen maken.

Mijnheer Caron, de verschillen tussen de regelgeving voor pleegzorg voor kinderen met een handicap en voor pleegzorg georganiseerd door de bijzondere jeugdbijstand zijn het historische gevolg van een verschillende benadering

door de betrokken sectoren. Het verschil in doelgroep van de twee sectoren vond zijn vertaling in een verschillende sectorale subsidieregeling. In de bijzondere jeugdbijstand zijn de regels uitgewerkt in functie van de doelgroep minderjarigen in een problematische opvoedingssituatie of minderjarigen die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. De onkostenvergoeding kan historisch veeleer beschouwd worden als een financiële bonus die aan de pleegouders wordt gegeven voor hun vrijwillige inzet ten aanzien van de pleegkinderen. De kinderbijslag werd dan tegenover deze onkostenvergoeding in mindering gebracht.

In de sector van de personen met een handicap zijn de regels veeleer geschreven in functie van de beperkingen die de jonge personen met een handicap ondervinden, en de wijze waarop deze beperkingen – ook financieel – kunnen of moeten gecompenseerd worden. De groep kinderen en jongeren met ernstige gedrags- en emotionele stoornissen, al dan niet zwak begaafd, vindt men terug in de pleegzorg binnen de bijzondere jeugdbijstand en in de pleegzorg binnen de sector van personen met een handicap. Voor deze doelgroep kan men inderdaad nog meer stellen dat de verschillen in subsidieregeling eigenlijk moeilijk te verdedigen zijn. De vraag naar een herziening van deze historisch gegroeide systemen werd ook recentelijk naar voren geschoven door de Vlaamse pleegoudervereniging.

Dat de kinderbijslag in de gehandicaptensector niet in mindering gebracht wordt van de onkostenvergoeding, wordt ingegeven door het feit dat de verhoogde kinderbijslag, die in functie van de ernst van de handicap wordt uitgekeerd, ook ten goede moet komen aan het gehandicapte kind. Er is dus wel een logica waarom in de pleegzorg voor kinderen met een handicap meer wordt uitgegaan van wat het kind nodig heeft, met inbegrip van het verhaal van de kinderbijslag, terwijl het bij de pleegzorg in het kader van de bijzondere jeugdzorg veel meer gaat over hoe we pleegouders moeten vergoeden voor hun engagement.

Het subsidiëringsmechanisme in de bijzondere jeugdbijstand garandeert dat pleeggezinnen voor jongeren in dezelfde leeftijdscategorie dezelfde onkostenvergoeding ontvangen. Uiteraard moet de kinderbijslag ook hier ten goede komen aan het pleegkind.

Ik ben mij ervan bewust dat de pleegzorgsector, en met name ook de diensten en de pleegouders, vragende partij zijn om de sectorale subsidieregeling te herbekijken. Tot vorige vrijdag ben ik niet ingegaan op deze vraag, omdat ik voorrang heb gegeven aan de uitwerking van een aantal andere trajecten die door de pleegzorgsector als echt prioritair werden beschouwd.

Ik denk hierbij aan het wetenschappelijke onderzoek naar de sociaal-rechtelijke en fiscale implicaties van

pleegzorg voor pleeggezinnen, dat tegen het einde van het jaar afgerond moet zijn, aan het lopende experiment van het Limburgse pleegzorgpunt, aan de opgestarte promotiecampagne van pleegzorg en aan het dossier betreffende de verruiming van de personeelskaders voor de diensten voor pleegzorg erkend in de bijzondere jeugdbijstand, dat in voorbereiding is en dat op 1 juli 2008 van kracht moet zijn.

Nu kom ik in het wat politieke verhaal, u hebt ernaar verwezen, mijnheer Caron. Bij de allerlaatste discussie die in de Vlaamse Regering vorige vrijdag is gevoerd, zijn we tot een conclusie gekomen die onder andere een bedrag van 2,15 miljoen euro heeft opgeleverd, in het bijzonder voor de problematiek van de pleegzorgouders. Daarbij zijn we uitgegaan van een bedrag van 50 euro per kind en per maand, voor 3580 pleegkinderen in Vlaanderen. Het is duidelijk dat we met deze middelen het gesprek aan kunnen gaan. Ik ben bereid om, op relatief korte termijn, namelijk tegen het eind van het jaar, te onderzoeken of we de subsidiëring van de onkostenvergoeding voor pleeggezinnen in de bijzondere jeugdbijstand kunnen herzien. Daarbij moet met het volledige subsidieplaatje rekening worden gehouden: met de reguliere onkostenvergoeding maar ook met de subsidies voor bijzondere kosten die uitgekeerd worden. Bij de analyse moeten we uiteraard ook de budgettaire consequenties in beeld brengen en terdege aandacht schenken aan de noodzakelijke administratieve lastenverlaging en de responsabilisering van de private pleegzorgpartners.

Een eventuele herziening van de modaliteiten voor de berekening van het maandelijks spaargeld van pleegkinderen in de bijzondere jeugdbijstand moet deel uitmaken van de brede analyse van de betoelaging van de pleeggezinnen.

Op de vraag over de controle op het aanleggen van een spaarpotje voor de pleegkinderen kan ik niet meteen antwoorden. Ik heb gevraagd aan mijn diensten om het te verifiëren. Ik ga ervan uit dat dit een verplichting is die wordt gecontroleerd. Ik heb geen weet van problematische situaties in dat verband. Als u er weet van hebt, mag u die gerust signaleren.

Ik heb hiermee het kader geschetst. Over het probleem dat door de heer Caron en mevrouw Dillen werd aangehaald en waarover we het vandaag zogenaamd niet hebben, namelijk de manier waarop het gespaarde kapitaal ter beschikking van de jongere moet worden gesteld na zijn meerderjarigheid, wil ik toch ook een woord zeggen. Ik ben samen met u een beetje bezorgd over de formule die daarvoor vandaag gehanteerd wordt. Mevrouw Dillen merkt op dat niet iedereen op 18 jaar voldoende matuur is om in dat verband keuzes te maken. Mij komt ook ter ore dat het moment van de meerderjarigheid soms ook een kantelmoment is, ook in de relaties met andere mensen. Soms gaat het om mensen die het

pleegkind misschien een hele poos niet meer hebben gekend maar die ineens toch belangstelling vertonen, misschien omwille van de beschikbaarheid van bepaalde middelen. Iedereen beseft dat in een opvoedingsproces geleidelijkheid belangrijk is. Door het reserveren van een derde van de kinderbijslag, krijgen jonge mensen de kans om een start in het leven te nemen, zoals de heer Caron dat heel goed omschrijft. Dat kapitaal kan stapsgewijs beschikbaar worden gesteld waardoor het veleer een stroom van middelen is of het kan in één keer worden uitgekeerd. Ik zal dat als een onderdeel van het gesprek beschouwen om eventuele misstappen te helpen voorkomen.

Mijnheer Caron, ik rond af met de opmerking dat ik deze problematiek ken. Ze is mij uiteraard onder de aandacht gebracht. Ik heb het gevoel gehad dat het heel lastig is om in deze sector stappen te zetten zolang er geen budgettaire marges zijn. Nu er een budgettaire injectie gebeurt die uiteindelijk het pleegouderschap in Vlaanderen aantrekkelijker moet maken voor degenen die dat engagement willen opnemen, wordt dat wel mogelijk. Ik heb dat ook aan de media verklaard. Het is wat verbazingwekkend dat wij in vergelijking met andere Europese landen gemiddeld een relatief weinig ontwikkelde pleegzorgsector hebben. Men kan vermoeden dat de Vlaamse ouders best ook van grote edelmoedigheid willen getuigen als het erop aankomt een ander een handje te helpen. Dat vertaalt zich echter niet in een sterk ontwikkelde pleegzorgsector.

Ik heb een promotiecampagne in de steigers staan om wat meer de aandacht te vestigen op deze werkvorm en om er wat reclame voor te maken. Ik geloof eerlijk gezegd dat ik, door de beslissing van de Vlaamse Regering van vorige vrijdag om 2,15 miljoen euro ter beschikking te stellen, veel geloofwaardiger aan een promotiecampagne kan beginnen dan wanneer dat niet het geval zou zijn. Dat budget beschouw ik echt als een hefboom om deze sector wat sterker te doen groeien. Ik ga uiteraard de bekommernissen die bij deze vraag aan bod zijn gekomen, meenemen in het overleg met de vertegenwoordigers van de sector.

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

**De heer Bart Caron:** Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord, dat duidelijk is en helder. Ik dank u ook uitdrukkelijk voor de inspanningen die u doet en voor de budgetten die u in de Vlaamse Regering hebt kunnen bedingen en vrijmaken. Het moet onderstreept worden dat pleegzorg een heel interessante en al lang bewezen methode is om een aantal probleemkinderen op een goede manier op te voeden, beter dan in welk residentieel of ander verband ook. Het heeft daarenboven een lage maatschappelijke kost. Als een aantal onkostenvergoedingen worden opgetrokken en een aantal anomalieën worden weggewerkt, geven we een

stimulans aan ouders om pleegouder te worden. In deze tijd is dat een heel belangrijke stap. Mijn vraag wil bijdragen tot het wegwerken van een aantal historisch gegroeide verschillen, die vaak geen betekenis hebben.

De spaarpot dient voor de ontwikkeling van de zelfstandigheid van jongeren. Veel pleegouders delen de bekommernis dat we een stap-voor-stapbenadering moeten overwegen. Ik hoop dat u in de herziening die nu aan de orde is, dergelijke maatregelen verdisconteert.

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

**Minister Steven Vanackere:** Ik wil nog even melden dat in contractuele relaties, namelijk waar de Vlaamse overheid niet zelf die spaarboek spijs, het agentschap wel degelijk controles uitvoert, aan de hand van de rekeninguittreksels. Het is dus wel degelijk een administratief opgevolgde verplichting.

Wat betreft de extra middelen, ben ik ervan overtuigd dat de meeste pleegouders de opslag die ze nu gaan krijgen, namelijk 50 euro per maand per pleegkind, niet beschouwen als de kern van de zaak maar wel als een waardering vanuit de samenleving voor het engagement dat ze opnemen. Het is een duidelijk signaal van waardering ten aanzien van de kosten en de inspanningen die ze zich getroosten.

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

---

**Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een uitbreiding van de moeder-en-kindeenheden in psychiatrische ziekenhuizen**

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

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, het zal u bekend zijn dat het zielenleed van vele mensen ons nauw aan het hart ligt. Er komen signalen, en het is duidelijk een tendens in onze samenleving, dat meer vrouwen na de geboorte van hun kind, het eerste en het tweede, maar zelfs ook het derde kind, geconfronteerd worden met depressies, die soms niet worden gedetecteerd en die later repercussies hebben als ze niet worden verzorgd. Dat kan zelfs leiden tot een echtscheiding of tot situaties waarbij de vrouwen het hoofd niet meer boven water kunnen houden in het gezin.

In Vlaanderen zijn er maar twee psychiatrische ziekenhuizen die voor deze mensen een afdeling hebben. Het ene is Sint-Camillus in Sint-Denijs-Westrem. Al van in de

jaren zestig had dit ziekenhuis een goede reputatie bij bepaalde psychische problemen. Het andere is het Psychiatrisch Centrum Bethanië in Zoersel. Samen hebben ze twaalf bedden, waarvan ze menen te kunnen stellen dat dit voldoende is voor zestig opnames per jaar.

Niet elke vrouw die bevalt, krijgt te maken met psychische problemen, maar er is toch een stijging. Tien tot twintig percent van de pas bevallen vrouwen kampt met een post-partumyndroom, -psychose of -depressie. Vroeger werd dat allemaal onder de noemer 'post-natale depressie' geplaatst. De stuwing drie dagen na de geboorte werd beschouwd als de reden waarom er emotionaleiteit was bij de moeder. Er werden allerlei soorten van uitleg aan gegeven, maar er was geen goede detectie van wat er gaande was.

De twee projecten in die psychiatrische ziekenhuizen werden gefinancierd via Kind en Gezin uit de inkomsten van de Nationale Loterij. Die inkomsten zijn nu gedaald en het risico bestaat dat die projecten op de helling komen te staan. De vraag moet dus worden gesteld – en zelfs bij voorbaat positief beantwoord worden – of deze twee projecten, die reeds geruime tijd werken en hun vruchten hebben afgeworpen, zullen kunnen blijven bestaan.

Mijnheer de minister, zult u in bijkomende bedden voorzien voor pas bevallen vrouwen met psychische problemen? Zo ja, hoeveel bedden en waar? We zouden heel graag zien dat deze manier van opvang voor de specifieke doelgroep regulier wordt erkend. Deze projecten zijn jarenlang gesubsidieerd en ze werken goed. Er is ook vraag op de markt, als we het economisch zouden omschrijven. We zouden graag zien dat de overheid een definitief standpunt inneemt over deze opvangvorm, hem erkent en regulier subsidieert in de toekomst. Mijnheer de minister, ik heb mijn vraag hier positief gebracht, hoewel ik ze in mijn schriftelijke versie veeleer cynisch had geformuleerd.

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

**Mevrouw Marijke Dillen:** Twee jaar geleden is deze problematiek in deze commissie reeds aan bod gekomen, naar aanleiding van een vraag die ik toen heb gesteld. Het ging toen specifiek over de situatie in Zoersel. Naar aanleiding van de toen reeds ingetreden daling van de middelen van de Nationale Loterij, had Kind en Gezin aangekondigd dat het de subsidiëring zou afbouwen. Mijnheer de minister, op dat ogenblik had uw voorganger beloofd om na te kijken of er niet op een of andere manier kon worden gezorgd voor een structurele erkenning, zoals vandaag terecht door mevrouw Hoebeke wordt gevraagd. Ik treed haar namens onze fractie bij.

Mijn vraag is dan ook: hoe zit het daarmee? Inmiddels is er voldoende tijd verstreken om op die vraag een

antwoord te kunnen geven. Ik kijk met belangstelling uit naar uw reactie in de hoop een definitief en positief antwoord te krijgen.

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

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, dames en heren, het is juist dat deze projecten gestart zijn vanuit Kind en Gezin. Als het gaat om moeders die geconfronteerd worden met een depressie, een psychose of wat dan ook, bevinden we ons hoe dan ook binnen een RIZIV-gefinancierde setting, namelijk een psychiatrisch ziekenhuis. Het is belangrijk om dit even te onderstrepen. Wanneer een moeder een psychiatrische of psychologische ondersteuning nodig heeft in een psychiatrisch ziekenhuis, kan het goed zijn dat haar pasgeboren of jonge kind bij haar blijft, bijvoorbeeld om hechtingsproblemen te voorkomen. De kostprijs van het bij de moeder houden van het kind is een welzijnskostprijs. Uiteraard gaat men niet met het kind aan de slag, maar toch is er een omkadering nodig opdat het verblijf van het kind in goede omstandigheden zou verlopen. Dat stuk van de kostprijs wordt gedragen door de Vlaamse Gemeenschap. In een eerste fase nam Kind en Gezin dat op zich. In 2006 heeft de raad van bestuur van Kind en Gezin echter beslist om er definitief een streep onder te zetten. Daarna, voor de jaren 2007 en 2008, was er een subsidiëring van het Agentschap Zorg en Gezondheid.

Momenteel zijn er via deze financiering twaalf bedden voor deze zogenaamde moeder-en-kindeenheden. Ik heb het laten verifiëren omdat er andersluidende berichten waren in de media. Beide ziekenhuizen die deze eenheden organiseren, geven aan dat deze residentiële capaciteit momenteel voldoende is, zodat ik niet in een uitbreiding voorzie. Bij controle blijkt dat de directie die ondervraagd werd in de media, eigenlijk vooral de nadruk wou leggen op de behoefte aan meer ambulante ondersteuning. Over de residentiële opvang zegt men duidelijk dat men niet heeft willen beweren dat er meer residentiële opvang nodig is. Naast de nood aan meer dagbehandelingen en meer regionale ondersteuning op ambulant vlak, is het wel zo dat de vraag naar een reguliere ondersteuning of een grotere, structurele zekerheid, wel degelijk leeft.

Ik zal trachten om zo duidelijk mogelijk te antwoorden. Beide projecten vind ik heel waardevol en het is duidelijk dat ik ze niet wil stopzetten. Ik wil vanuit mijn Vlaamse bevoegdheid – dat betekent nog voor het einde van deze regeerperiode – bekijken hoe ik deze projecten, die beantwoorden aan de vooropgestelde normen, kan omzetten in recurrente financiering. U mag daar dus uit opmaken dat dit een voorwerp is van de begroting 2009. Ik kan daar vandaag nog niet meer over zeggen.

Ik zal waar nodig overleggen met de ter zake bevoegde federale minister, want ik wil dat we een en ander in transparantie en in symmetrie doen. Ik zou niet willen

dat situaties die in de andere gemeenschap wel worden gefinancierd, door ons zelf ten laste worden genomen. Ik wil dat dit correct gebeurt en evenwichtig. De moeilijkheid is natuurlijk het aanmaken van een recurrent kader waarbinnen erkenning en subsidiëring kan worden georganiseerd. Dit betekent dat het niet uitgesloten is dat wij nog moeten voorzien in een eenmalige verlenging van de subsidiëring door het Agentschap Zorg en Gezondheid, maar u hebt gehoord wat ik hier politiek over denk. Of u dat nu cynisch of met ironie of op een andere manier hebt aangekaart, mevrouw Hoebeke, ik denk dat u in de grond wel gelijk hebt. Als er sinds bijna tien jaar een beleid wordt ontwikkeld en men vindt dat het gaat om een goede vorm van ondersteuning, dan mag men ook proberen om dat beleid structureel te organiseren. Ik wil daar in de komende begrotingsbespreking stappen toe zetten, maar dit zal ook een beetje afhangen van de onderhandelingen binnen de Vlaamse Regering.

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

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik denk dat alle moeders hier aan de tafel, heel tevreden kunnen zijn omdat u de noodzaak van een reguliere financiering van dit project inziet. Het is trouwens geen project meer, want iets dat tien jaar bestaat, is een gegeven en is gekend. Ik denk niet dat er nog een ziekenhuis met een daaraan verbonden moederhuis is, dat Sint-Camillus of het ziekenhuis in Zoersel niet kent. De moederhuizen weten dat ze daar terecht kunnen in geval van problemen.

Misschien moet men eens nagaan of men in andere provincies, bijvoorbeeld in het kader van de mantelzorg, een beroep kan doen op de beschikbare knowhow wanneer er zich een crisissituatie voordoet.

**Minister Steven Vanackere:** Mevrouw Hoebeke, door uw bijkomende commentaar inspireert u me tot een bijkomende opmerking. Als we naar een meer structurele vorm van subsidiëring gaan, maar dit is geen nieuwheid, ik zeg dit ook voor alle andere aangelegenheden, wil ik er zeker van zijn dat er samenwerkingsverbanden zullen ontstaan met de andere sectoren en dat de knowhow ter beschikking kan worden gesteld van de centra voor geestelijke gezondheidszorg en van de andere voorzieningen en instanties die met dit soort van problematieken te maken krijgen. Het zou een meerwaarde bieden voor de Vlaamse overheid om op een zeker ogenblik te evolueren naar een wat structurelere verankering. Dan kunnen we immers – terecht – iets veeleisender zijn inzake de samenwerkingsverbanden op lange termijn die we in de sector willen realiseren. Als we iets financieren op jaarbasis, dan kunnen we alleen maar zeggen: we beschrijven wat u doet en we veronderstellen dat u dat goed zult blijven doen. Op het ogenblik dat we overstappen op erkenningen, con-

venants of dergelijke, dan kunnen we het ter beschikking stellen van de expertise ook duidelijker als een te realiseren doel naar voren schuiven. Ik ben inderdaad zinnens om, als we zover komen, dit op te nemen. Het viel me inderdaad ook op dat er voor de hele Vlaamse Gemeenschap twee voorzieningen zijn, maar ik heb me laten uitleggen dat die twee voorzieningen moeders uit heel Vlaanderen residentieel weten op te vangen. Dat is zoals het is, en Vlaanderen is natuurlijk niet zo groot.

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

---

**Vraag om uitleg van de heer Piet De Bruyn tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van zelfdoding in de gevangnissen**

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

**De heer Piet De Bruyn:** Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, we hebben het de voorbije weken al herhaaldelijk gehad over zelfdoding, preventie van zelfdoding, berichtgeving over zelfdoding, enzovoort. Het is een onderwerp dat velen van ons beroert, vandaar dat ik u daarover ook graag een paar vragen wil stellen vanuit het oogpunt van de gevangnissen.

Zowel uit literatuuronderzoek als uit praktijkervaring blijkt dat gevangenen een van de risicogroepen zijn inzake zelfdoding. Suïcidepogingen of suïcidaal gedrag komen onder gevangenen tot twaalfmaal meer voor dan in de gewone populatie. Dat blijkt uit onderzoek dat wordt gepubliceerd op de webstek van de Eenheid Zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent. De webstek van de Eenheid Zelfmoordonderzoek stelt ook verder onderzoek naar de prevalentie van suïcidaliteit in gevangnissen in het vooruitzicht. Ik heb helaas via de webstek niet kunnen achterhalen hoe actueel die informatie is. Daarom zal ik daarover straks een aantal concrete vragen stellen.

Ondertussen zijn we allemaal wel al doordrongen van het feit dat een vroege detectie van suïcidaliteit een belangrijk hulpmiddel of een belangrijke voorwaarde is om het suïcidaal proces vroeg te kunnen stoppen. In de context van de gevangenis is de rol van de penitentiaire beambten hierbij cruciaal. Zij bouwen niet zelden een vertrouwensband op met gedetineerden. Ze zien die mensen dagelijks. Zij zouden het gemakkelijkst kunnen vaststellen of er sprake is van afwijkend gedrag dat eventueel op suïcidaliteit kan wijzen.

In de marge hiervan wijs ik graag op een – helaas – eenmalig project van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding. In 2002 heeft het centrum in overleg met de gevangenis van Gent een cursus aangeboden aan de

penitentiaire beambten. Ze konden de cursus op vrijwillige basis volgen en dat is een belangrijk gegeven. De cursus was gericht op het herkennen en erkennen van suïcidaliteit en op een gepast optreden. Dit initiatief heeft bewezen dat het perfect haalbaar is om deze cursus te integreren in de opleiding permanente vorming van de penitentiair beambten, maar daarvoor bent u helaas niet bevoegd. Ik verwijs ernaar omdat ik er toch een aantal vragen aan koppel.

Ik kom nu tot de concrete aanleiding van mijn vraag. U hebt tijdens een werkbezoek aan de gevangenis van Hasselt op 22 mei aangekondigd dat u bijkomende investeringen zou doen voor de uitvoering van het Vlaams strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden. In het persbericht lazen we onder meer het volgende: "Als coördinerend minister creëert minister Vanackere hiervoor nu de basis in elke gevangenis: de cruciale Vlaamse beleidscoördinator die de brug legt tussen het Vlaamse aanbod en de federale detentiestructuur."

Mijnheer de minister, tegen deze achtergrond stel ik u graag een aantal concrete vragen. Hebt u of hebben uw diensten een zicht op het vervolgonderzoek dat wordt aangekondigd op de webstek van de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek? Is de Vlaamse overheid op een of andere wijze betrokken bij dit onderzoek, hetzij als opdrachtgever, hetzij als cofinancier? Dit zou me ten zeerste interesseren.

Onderschrijft u de belangrijke rol die de federale penitentiaire beambten kunnen spelen in het vroegtijdig detecteren van suïcidaliteit bij gevangenen?

Acht u het wenselijk dat zij over een weliswaar beperkte, maar praktijkgerichte kennis kunnen beschikken van een aantal basishoudingen en -technieken die het hen mogelijk moet maken om suïcidaliteit in een vroeg stadium te detecteren? Kan de Vlaamse overheid hieraan een bijdrage leveren?

Op welke wijze voorziet het huidige Vlaams strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden in de preventie van zelfdoding? Kunnen de aangekondigde Vlaamse beleidscoördinatoren daarin een rol spelen?

Acht u het wenselijk om hierover afspraken te maken met uw federale collega's van Justitie en van Ambtenarenzaken?

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

**Mevrouw Anne Marie Hoebeke:** Mijnheer de minister, ik denk dat u zult verwijzen naar het verzoekschrift over het tekort aan geestelijke gezondheidszorg voor (ex-)gedetineerden, dat vandaag op de commissie-agenda staat. Dat verzoekschrift speelt immers in op deze problematiek.

Volgende zondag is het vaderdag, behalve dan in Antwerpen, want daar valt vaderdag op een andere datum. Naar aanleiding daarvan heb ik een aantal programma's gezien op de televisie. Wat doen we met gedetineerden die vader zijn? Hetzelfde geldt natuurlijk ook voor moeders, maar opnieuw kwam in de media aan bod dat vaders, wat ze ook uitgespookt hebben, erg te lijden hebben in een gevangenis waar de omgang met de partner of de kinderen niet zo soepel verloopt. Het bezorgt hen op zo'n moment misschien een schuldgevoel.

Bij de geestelijke gezondheidszorg in de gevangenissen is de preventie van zelfdoding erg belangrijk. De cijfers voor zelfdoding liggen in de gevangenissen veel hoger dan de al hoge cijfers voor heel Vlaanderen. Het is misschien nuttig om het welbevinden van gedetineerde vaders of moeders ook eens onder de loep te nemen. In bepaalde gevangenissen bestaat er al een roze kamer. Het is misschien ook nuttig om bij de bezoeken een speelhoek in te richten waar vaders met hun kinderen kunnen spelen.

Een roze kamer is een kamer in een gevangenis die kan worden gereserveerd. Hoe denkt u dat het komt dat er in de vrouwengevangenis van Brugge zoveel gevangenen met een baby zijn?

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

**Minister Steven Vanackere:** Mevrouw Hoebeke, u bent een beetje aan de haal gegaan met de vraag van de heer De Bruyn, als het over de vaders gaat. Ik wil daar zeker nog eens op ingaan als we de problematiek van de geestelijke gezondheid van gedetineerden bespreken.

Ik kan u al bij voorbaat geruststellen dat we initiatieven nemen ten aanzien van die vader-kindrelatie, die ook wel een impact kan hebben op depressieve gevoelens en dus op het risico op suïcidaliteit. Dat doen we onder andere door het versterken van het strategisch plan gedetineerden, maar ook met heel doelgerichte instrumenten als een boekje dat we naar alle Vlaamse gevangenissen willen verspreiden. Met het boekje kunnen ouders – in veel gevallen zijn het vaders – aan de slag met hun kinderen die op bezoek komen. Het is een soort speel-en-werkboekje waarin men ervaringen kan uitwisselen. Het heet, als ik me niet vergis, het heen-en-weerboekje. Het is een instrument om het ouderschap van gedetineerden zo veel mogelijk in stand te houden, op een positieve manier. Maar ik denk dat we dat even uit het kader van de vraag van de heer De Bruyn moeten halen.

Het project registratie en follow-up van suïcidepogingen in Vlaanderen wordt wel degelijk gesubsidieerd door de Vlaamse Regering. Dat is gebeurd via een besluit. Het onderzoek loopt van 1 januari 2007 tot 31 december 2008. De kostprijs bedraagt 178.103 euro.

Ik ben trouwens van plan deze subsidiëring te continueren. Ik vind dat het een studie is die een belangrijke bron

is van gegevens met betrekking tot zelfdodingspogingen. Het onderzoeksproject heeft vier algemene doelstellingen: het verzamelen van nauwkeurige epidemiologische gegevens betreffende de incidentie van suïcidepogingen en de kenmerken van de suïcidepogers in de algemene bevolking van een geografisch goed gedefinieerd gebied; het verzamelen van nauwkeurige epidemiologische gegevens betreffende de incidentie van suïcidepogingen en de kenmerken van de suïcidepogers in de spoedgevallendiensten in Vlaanderen; het in kaart brengen en de evaluatie van de patronen van de opvang op de spoedgevallendienst en de vervolgzorg voor deze patiënten en het aanleveren van beleidsrelevante informatie.

De Universiteit Gent heeft aan mijn administratie een voortgangsrapport voor dat project bezorgd voor de periode tot 1 maart 2008. Om de geschetste doelstellingen te bereiken, worden er verschillende acties ondernomen door de Eenheid Zelfmoordonderzoek. Deze acties behelzen onder andere de registratie en de kenmerken van de suïcidepogingen die leiden tot een opname in de spoedopnamediensten van de Vlaamse algemene ziekenhuizen, in de psychiatrische ziekenhuizen en bij de huisartsen van het gebied Gent. Daarnaast organiseert dit project een follow-uponderzoek waarin het zorgtraject beschreven wordt van de suïcidepogers na de poging. Aangezien het onderzoek nog loopt, hebben we op dit moment nog geen nauwkeurige epidemiologische gegevens van de incidentie. Ik ga dus verwijzen naar een volgend debat, dat we ongetwijfeld kunnen hebben op het ogenblik dat we over meer informatie beschikken.

Het is een studie die ons wel degelijk bekend is, die we opvolgen en die ook door ons wordt gefinancierd.

Mijnheer De Bruyn, u peilt naar de rol van de penitentiaire beambten. Ik wil bevestigen dat ik het uitermate belangrijk vind dat de penitentiaire beambten een rol spelen bij de detectie van potentiële zelfdodingspogingen. De penitentiaire beambten zijn immers degenen die dag in dag uit het dichtst bij de gedetineerden staan en dus de mogelijke risico's op een zelfmoordpoging kunnen inschatten. Ik wil de in dit kader gesubsidieerde voorzieningen, zoals de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg), stimuleren om een rol op te nemen in het kader van het strategisch plan voor gedetineerden.

In dat verband is er de beslissing om de cgg's te versterken voor de ondersteuning van de gedetineerdenpopulatie. Ik ben de verdeling van die voltijdequivalenten (vte) aan het afronden. Vandaag heb ik daarover nog overleg gehad. Het moet de bedoeling zijn om nog voor het einde van het jaar die mensen aan de slag te krijgen.

Ik veronderstel dat die mensen gaan zorgen voor een welkome versterking van de equipes, via wat ik een

‘inreach’ zou noemen. Outreach is uitbrekend, maar ik vind dat eigenlijk geen gepast woord als we het hebben over de context van de gedetineerden. U begrijpt wat ik bedoel. Het gaat om het ter beschikking stellen van expertise vanuit de cgg’s voor de equipes die binnen de gevangenis aan de slag zijn. Mijnheer De Bruyn, ik ben het met u eens dat er op dit vlak een goede samenwerking nodig is tussen het federale niveau en de Vlaamse gemeenschap.

Tijdens een recent bezoek aan de gevangenis van Hasselt heb ik mogen vaststellen dat de equipes van de federale psychosociale dienst en de Vlaamse equipes eigenlijk best wel goed samenwerken. Dat gebeurt via een goede netwerkformule, waarbij caw’s samenwerken met mensen die door de cgg’s ter beschikking worden gesteld van de gevangenis en die samen worden aangestuurd door de beleidscoördinator, die we nu in elke Vlaamse gevangenis willen aanstellen. Ik ga niet veralgemenen, maar ik heb in Hasselt vastgesteld dat de cultuur van het samenwerken door beide equipes werd beschouwd als wederzijds bevruuchtend. Men vond eigenlijk dat de ogen opengingen voor bepaalde realiteiten door de verplichte samenwerking. Het hangt natuurlijk altijd van de menselijke capaciteiten af, maar mensen zijn, over de overheden heen, in staat om goede resultaten te halen. Ik heb dat in ieder geval in Hasselt mogen vaststellen.

Mijnheer De Bruyn, ik ben het met u eens dat de penitentiaire beambten de vorming moeten kunnen krijgen waardoor ze kunnen doen wat u in uw vraagstelling aangeeft.

Het Vlaams strategisch plan hulp- en dienstverlening aan gedetineerden streeft ernaar om voor de gedetineerden hetzelfde recht op hulp- en dienstverlening mogelijk te maken als voor de burgers in de vrije samenleving. De gedetineerden kunnen natuurlijk niet de stap naar het cgg of caw zetten, maar hun familieleden allicht wel. Laten we die nooit vergeten in deze context, want het gaat ook over de begeleiding van familieleden. In de mate dat de gedetineerden die stap niet kunnen zetten, moeten wij die stap naar hen zetten. Op het ogenblik dat men van zijn vrijheid is beroofd, is men niet van al zijn andere rechten beroofd. De gedetineerden hebben toch nog altijd recht op dienstverlening.

Het is de bedoeling dat de voorzieningen die instaan voor de preventie van zelfdoding – de centra voor teleonthaal, het Centrum ter Preventie van Zelfdoding en de cgg’s – hun aanbod binnenbrengen in de gevangenis. Zo bouwde het centrum voor teleonthaal Oost-Vlaanderen al een proactief aanbod uit naar de gedetineerden in de Oost-Vlaamse gevangenis. Er is een wandeltelefoon beschikbaar waarmee de gedetineerden gratis naar Tele-Onthaal kunnen bellen. De penitentiaire beambten zijn opgeleid en gesensibiliseerd om hieraan mee te werken en de vrijwilligers van Tele-Onthaal zijn opgeleid om specifieke vragen van gedetineerden te beantwoorden.

Ik ben er mij ook van bewust dat er, om het zelfdodingscijfer te doen dalen, een grote nood is aan geestelijke gezondheidszorg in de gevangenis. In dat kader is 800.000 euro extra ingeschreven voor de cgg’s voor outreachend werk naar gedetineerden en geïnterneerden met ernstige psychische problemen. Dat komt overeen met zestien vte’s. De taken van deze hulpverleners zijn psychodiagnostiek en diagnosestelling, indicatiestelling en multidisciplinaire hulpverlening aan gedetineerden die kampen met psychische problemen.

De toegang tot deze hulpverlening kan gerealiseerd worden op vraag van de betrokkenen zelf of na doorverwijzing door de medewerkers van het justitieel welzijnswerk, van de psychosociale dienst en van de zorgteams. Het is tevens de bedoeling de eerstelijnsdiensten te ondersteunen via het ter beschikking stellen van expertise. De hulpverleners van de cgg’s zullen onder andere ook instaan voor het vroegtijdig detecteren van suicidaliteit bij gevangenen. Aangezien de Vlaamse beleidsmedewerkers onder meer de opdracht hebben het Vlaamse hulp- en dienstverleningsaanbod toe te leiden naar de gevangenis en dit in de gevangenis te coördineren, hebben zij natuurlijk ook een verantwoordelijkheid om dit preventieve aanbod mee te helpen realiseren.

De vorming van penitentiaire beambten wordt georganiseerd door en via het directoraat-generaal Strafinrichtingen. Via een bovenlokale werkgroep Vlaamse Gemeenschap-Justitie is er echter vandaag al een permanent overleg tussen het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en het directoraat-generaal Strafinrichtingen met betrekking tot het verloop en de implementatie van het strategisch plan in alle gevangenis. Via dit overlegorgaan worden ook de nodige samenwerkingsafspraken gemaakt.

Met de federale minister van Justitie heb ik over het implementeren van het strategisch plan voor gedetineerden in alle gevangenis in Vlaanderen uiteraard al uitvoerig overleg gepleegd. Binnen de federale context wordt het sterk gewaardeerd dat de Vlaamse Gemeenschap hierbij een echte voortrekkersrol speelt. Ik denk niet dat het in alle gevangenis in België op dezelfde manier ter harte wordt genomen. Men is bijzonder tevreden over de stap die de Vlaamse Gemeenschap zet. In het algemeen is men best wel tevreden over de goede afstemming van de inspanningen van de federale en Vlaamse verantwoordelijken.

Alles kan beter, maar we blijven investeren. De 800.000 euro extra is een goede aanleiding om nieuwe stappen te zetten in het belang van de gedetineerden, geïnterneerden en hun familie.

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

**De heer Piet De Bruyn:** Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Heel wat inspanningen worden

geleverd. Mijn onrust betrof het feit dat de communicatie die ik heb gelezen, nogal sterk gericht was op de gedetineerde zelf. De rol die een penitentiair beambte kan spelen, werd volgens mij niet belicht. U hebt nu onder andere gewezen op elementen in hun opleiding.

Uit uw antwoord onthoud ik ook dat u de cgg's, die nu extra ondersteund worden, de opdracht geeft om dat aanbod niet enkel te richten naar gedetineerden maar ook naar de penitentiaire beampten en naar de volledige omkadering in de gevangenis.

De penitentiaire beambte, met zijn mogelijkheden en binnen zijn beperkingen, die ook samenhangen met het soort omgang die hij heeft met de gedetineerden, blijft voor mij een sleutelfiguur. Hij verdient waardering. Hij werkt vaak al op een wat intuïtieve manier, met de allerbeste bedoelingen. Enige extra erkenning, opleiding en ondersteuning is dan ook aangewezen.

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

#### **Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aankondigingen en beloftes van de minister naar aanleiding van werkbezoeken in de provincies**

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

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de minister, ik wens geen kritiek te geven op de werkbezoeken aan de provincies, die u organiseert om aandacht te schenken aan de regionale specificiteit. Die is inderdaad belangrijk.

U bent al naar een aantal provincies getrokken. Ik heb niet kunnen achterhalen welke het zijn. U zult me dat straks wel meedelen. Ik zal met veel belangstelling luisteren naar uw antwoord. Tijdens die bezoeken wordt het gezondheids- en welzijnsbeleid besproken. Naar aanleiding van die werkbezoeken hebben we via de media kennis gekregen van een aantal beloftes, die u zou hebben gedaan. Ik besef ook wel dat niet alles wat in de krant staat, klopt.

Zo hebt u twee weken geleden een bezoek gebracht aan de provincie Oost-Vlaanderen. U hebt toen meer geld beloofd voor de Oost-Vlaamse welzijnsdiensten. In het kader van het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap zullen er bijvoorbeeld meer middelen komen voor de verschillende voorzieningen en voor het centrum voor ontwikkelingsstoornissen. Er zal ook aandacht worden besteed aan de begeleiding van gedetineerden.

Mijnheer de minister, ik heb vragen over de wijze waarop de verschillende beloftes passen in het totale beleid

zoals het werd voorgesteld bij de bespreking van de beleidsbrief en de begroting. Gaat het om concrete initiatieven in functie van de toepassing van uw aangekondigde beleid of dienen de aankondigingen nog te worden uitgewerkt? Ook de beloften over de budgetten klinken heel mooi. Ik heb er geen enkel bezwaar tegen dat ze effectief in de praktijk worden omgezet. Ik heb wel een vraag over de omvang van de budgetten die besteed worden aan de verschillende beloften.

Kunt u mij wat meer toelichting geven bij de verschillende maatregelen die werden aangekondigd naar aanleiding van het werkbezoek aan de provincie Oost-Vlaanderen? Gaat het om nieuwe maatregelen of betreft het maatregelen waarin al voorzien is en die thans concreet worden uitgewerkt? Hoe kaderen ze in het totale beleid? Hebt u al werkbezoeken afgelegd aan andere provincies? Zo ja, welke nieuwe maatregelen werden daar dan aangekondigd? Hebt u, voorafgaandelijk aan de werkbezoeken aan de provincies, een concreet plan uitgewerkt rond de mogelijke beleidsinitiatieven die concreet per provincie kunnen worden genomen?

**De voorzitter:** Mevrouw Dillen, collega's, ik heb wat gearzeld om deze vraag te agenderen. Ik vond dat ze perfect in een schriftelijke vorm gesteld had kunnen worden. Ik wilde echter voorkomen dat de indruk gewekt zou worden dat wat in de provincie gebeurt, niet transparant zou kunnen zijn en dat daarover geen vragen gesteld zouden kunnen worden.

Mevrouw Dillen, op zich is dit echter een schoolvoorbeeld van een schriftelijke vraag. U vraagt naar een oplijsting van een aantal elementen. (*Opmerkingen van mevrouw Marijke Dillen*)

Toch wel. U vraagt aan de minister waar hij geweest is, wat hij heeft beloofd en wat hij nog zal beloven. U vraagt met andere woorden een inventaris van alle beloften. Zo lees ik uw vraag.

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijn bedoeling is te achterhalen hoe die beloften passen in het totale beleid van de minister. Ik heb daarnet gezegd dat we in de media berichten hebben kunnen lezen over concrete punten. Daarover gaat deze vraagstelling niet. Ik wil vooral weten hoe die beloftes passen in het totale beleid. Het is natuurlijk gemakkelijk om naar de verschillende provincies te gaan en daar de prioriteiten op te sommen. Mijnheer de minister, ik kan u die voor Antwerpen zonder enig probleem bezorgen. Er moet wel een totaalvisie achter zitten.

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

**Minister Steven Vanackere:** Mijnheer de voorzitter, collega's, ik zal ook een politiek antwoord geven. Het feit dat dit onderwerp in de commissie wordt



besproken, geeft me de kans een politiek statement te maken over de waarde van een provincie. U weet dat we in Vlaanderen ‘believers’ en ‘non-believers’ hebben als het gaat over de provincie als politiek niveau. In elke partij zijn beide strekkingen vertegenwoordigd. Ik reken me bij de ‘believers’.

Ik geloof dat het provinciale niveau twee voordelen heeft. Als men in Vlaanderen rekening wil houden met regionale specificiteiten, dan vormen de provincies een niveau waar men gevoeligheden of historische tradities in rekening moet brengen. De provincie is een niveau waar men die specificiteit vrij goed in beeld kan brengen.

Met de provincies heb ik ook een partner met een democratische legitimiteit. Ik haast me om daaraan toe te voegen dat dit ook geldt voor de gemeenten. Ik weet dat we in Vlaanderen dikwijls op zoek gaan naar niveaus waar we een bepaalde specificiteit in rekening willen brengen. De provincies en de gemeenten hebben het enorme voordeel dat ze bemand worden door vertegenwoordigers die met een zekere regelmaat aan de bevolking vragen of ze het goed vindt wat ze doen. Dat verdient een bepaalde vorm van respect. Dat maakt ook dat het partners zijn waarmee ik graag werk.

Dat is de reden, mevrouw Dillen, waarom ik in alle vijf de provincies al ben geweest. Oost-Vlaanderen was de laatste, niet de slechtste. De reden om naar die provincies te gaan, is niet om met beloften rond te lopen. Ik heb in geen enkele provincie iets beloofd wat niet al in dit parlement aangekaart, besproken of in grote transparantie verteld is. Ik zal daarop ingaan wanneer u mij vraagt wat ik allemaal in Oost-Vlaanderen heb verteld. U zult, als u samen met mij de lijst overloopt, vaststellen dat dit gewoon de uitvoering is, bijvoorbeeld in het kader van het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap, van wat hier al is toegelicht.

Het is wel zo, en dat zult u me niet ten kwade duiden, dat wanneer ik bijvoorbeeld de problematiek van het uitbreidingsbeleid voor personen met een handicap toelicht in Oost-Vlaanderen, ik dan het accent leg op het feit dat deze uitbreidingsronde in extra middelen heeft voorzien, namelijk 530.000 euro voor de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen, en dat daarvan een derde naar Gent gaat. Het is nu eenmaal zo dat de universiteit van Gent, net zoals die van Leuven, een belangrijke traditie heeft in het ontwikkelen van diagnoses die ouders kunnen geruststellen over wat er eventueel scheelt met hun kindje, al dan niet prematuur. Op dat ogenblik zet ik dat in het licht. Oost-Vlaanderen heeft een belangrijke reputatie in het zorgen voor mensen die gehoor-, spraak- of taalgestoord zijn. De beslissing om in extra middelen te voorzien voor doventolken en voor het Centrum voor Ambulante Begeleiding (CAB) in Destelbergen, de instantie die de doventolkenuren helpt verdelen, zet ik op dat ogenblik ook in de verf zoals het een goede

‘diplomaat’ past. Maar ik beloof daar niets dat hier in het parlement niet netjes is aangekaart.

Die bezoeken dienen altijd een tweevoudig doel. Er wordt altijd een werkbezoek gebracht aan een voorziening die een mooi voorbeeld is van wat in de provincie in de welzijnssector als interessant wordt aangehaald. Daarnaast is er een werkvergadering waarin ik met de gedeputeerde bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, en vaak ook met de gouverneur of andere mensen van de administratie erbij, doorneem welke bekommernissen de provincie heeft ten aanzien van het Vlaamse beleid. We bespreken bijvoorbeeld de uitvoering van een aantal convenanten die we in januari van dit jaar hebben gesloten, bijvoorbeeld over ouderenmisbehandeling.

Het is niet de bedoeling om al belovend rond te gaan, maar wel om de banden tussen de provincies en de Vlaamse overheid zo sterk mogelijk aan te halen. Ik ben wat dat betreft in grote gewetensrust ten aanzien van aankondigingen of beloften. De pers vindt dit wel interessant, zeker de regionale pers. Die vraagt dan waarover er is gesproken. In de mate dat sommige berichten, bijvoorbeeld over extra middelen voor de Centra voor Ontwikkelingsstoornissen, op dat ogenblik voor een regionaal journalist interessant lijken, komt het soms over alsof dat vers nieuws is. Daarvoor kan ik niet verantwoordelijk worden gesteld. Ik geef in elk geval nooit de indruk dat ik met nieuwe dingen voor de dag kom naar aanleiding van een bezoek aan een provincie. Ik sta er wel helemaal achter. Bij deze werkbezoeken maak ik bijzonder veel inspirerende momenten mee, waarbij de provincies met best practices naar voren kunnen komen. Het is dus een heel nuttig werk geweest.

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

**Mevrouw Marijke Dillen:** Mijnheer de minister, ik dank u voor het antwoord. Oost-Vlaanderen was de laatste en niet de slechtste, hebt u gezegd. Van de andere provincies is er weinig weerslag gekomen in de nationale pers, misschien wel in de regionale pers. Zoals u terecht stelt, geven de media naar aanleiding van dat bezoek, de indruk alsof het zou gaan om vers nieuws. Ik stel vast dat het past in uw totale beleid en dat is een geruststellende vaststelling.

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





