

VLAAMS PARLEMENT



vergadering **C289 – WEL20**
zittingsjaar 2009-2010

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 6 juli 2010

INHOUD

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de financiering van nieuwe initiatieven in ouderenvoorzieningen	3
Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Vlaamse interesse voor de impact van het milieu op onze gezondheidszorg	8
Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitvoering van de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie inzake een integrale aanpak voor de realisatie van de gezondheidsdoelstellingen, specifiek wat betreft de uitvoering van de gezondheidsdoelstelling ‘voeding en beweging’	11

■

Waarnemend voorzitter: mevrouw Vera Van der Borgh, ondervoorzitter**Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de financiering van nieuwe initiatieven in ouderenvoorzieningen**

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Collega's, minister, er zijn, gelukkig, zeer veel initiatiefnemers die gestart zijn met de bouw van nieuwe projecten, nieuwe woonzorgcentra, onder andere ten gevolge van de alternatieve financiering, die we tijdens de vorige legislatuur hebben opgestart. Dat maakt dat er dit en volgend jaar veel nieuwe woonzorgcentra zullen opengaan. Een aantal van die nieuwe initiatiefnemers melden me dat het hoe langer hoe moeilijker wordt om, zeker de eerste jaren van de werking, kostendekkend te werken, of om op zijn minst het verlies te beperken. Vooral de eerste jaren zijn dus problematisch.

Een aantal zaken geven daar aanleiding toe. Ze werden ook al eens opgenomen in een publicatie van Zorgnet Vlaanderen van juni 2009. Ik som er graag een aantal op. Zo was het uitgangspunt bij de VIPA-subsidiëring (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) dat het nieuwe financieringssysteem even interessant moest zijn als het oude, reguliere systeem. Nu blijkt dat er bij de alternatieve financiering geen of te weinig rekening wordt gehouden met de stijging van de bouwkost en de nieuwe technologieën die men verwerkt in het bouwconcept. Daarnaast signaleert men mij dat men bij de berekening van de VIPA-subsidie een onrealistische, niet-marktconforme intrestvoet hanteert. De lening die men aangaat bij de bank, is niet gelijk met de subsidiëring voor die lening. Daardoor moet de initiatiefnemer meer dan verwacht bijleggen.

Er is nog een bijkomend probleem, dat we al lang kennen. Heel de sector weet dat de RIZIV-forfaits in het algemeen te laag zijn, maar zeker ook voor de opstartende initiatieven. Ik heb een paar cijfers bij me om dat te illustreren. Voor een gewone ROB-erkenning (rustoord voor bejaarden) krijgt men in het begin 15,16 euro per dag per bewoner, voor een rvt (rust- en verzorgingstehuis) 25 euro. Als die eerste kwartalen voorbij zijn, loopt dat op tot een forfait van ongeveer 60 euro voor het rvt, dus voor zwaar zorgbehoevenden. Als men dat in rekening brengt, zouden nieuwe initiatiefnemers een dagprijs moeten hanteren van ongeveer 80 euro om kostendekkend te werken. Dat zijn fenomenale bedragen, die door weinig instellingen zullen worden aangerekend. Het tekort moeten ze zelf dichtrijden en financieren.

Dan is er de rvt-erkenning zelf bij de opstart. Door het derde protocol dat is afgesloten met de federale overheid hebben de verschillende nieuwe initiatiefnemers de afgelopen jaren een erkenning gekregen van bij de start. Nadien konden ze een uitbreiding vragen. Dat was een goede zaak, omdat ook in nieuwe projecten zwaar zorgbehoevenden worden opgenomen. De vrees bestaat dat, als het derde protocol wordt afgesloten in oktober 2010, er geen ruimte meer is voor een rvt-erkenning van bij de opstart. Als men die niet krijgt, dan is de tegemoetkoming via het RIZIV zeer laag, waardoor men een gigantisch hoge dagprijs moet vragen om break-even te draaien.

De sociale Maribels zijn niet beschikbaar voor nieuwe initiatiefnemers. Als men vergelijkt met andere woonzorgcentra die al operationeel zijn en die gebruik maken van de sociale Maribel, dan komt dat overeen met een jaarlijkse subsidie van ongeveer 250.000 euro. Ook daar kunnen nieuwe initiatiefnemers geen gebruik van maken.

Minister, deze zaken tonen aan dat de eerste maanden, het eerste jaar problematisch kunnen zijn, zeker voor opstartende woonzorgcentra. Dat gebeurt in een context waar we allemaal vragende partij zijn om meer initiatieven mogelijk te maken. Zeker met het oog op de vergrijzing zullen we meer initiatiefnemers nodig hebben.

Minister, klopt het dat de intrestvoeten die aangerekend worden voor de alternatieve VIPA-subsidie niet marktconform zijn? Zullen nieuwe woonzorgcentra die dit of volgend jaar

starten van bij de start een rvt-erkenning kunnen krijgen? Zal dat meer in het bijzonder ook het geval zijn na het aflopen van het derde protocol in oktober 2010? Komt er eventueel een vierde protocol op federaal niveau? Ik kan me indenken dat u daarvoor moet wachten op uw nieuwe federale collega. Ik kan me echter ook inbeelden dat er ook al voorbereidende gesprekken kunnen worden opgestart. Erkent u dat het RIZIV-forfait zeker voor de opstartende initiatiefnemers te laag ligt? Bent u bereid om dat aan te kaarten met uw federale collega? Zijn er eventueel instrumenten op Vlaams niveau beschikbaar om die opstartperiode te overbruggen en een deel van het tekort tijdens de eerste kwartalen mee dicht te rijden?

Wat ik nog niet heb gezegd in de toelichting maar toch een belangrijke financiële impact kan hebben voor nieuwe initiatiefnemers, is de verlaging van de btw tot 6 percent voor de bouw van nieuwe zorginstellingen. Dat zou een zeer welkome korting zijn.

Ziet u een mogelijkheid om de sociale Maribel open te stellen voor nieuwe initiatiefnemers?

De voorzitter: De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx: Mijnheer Dehaene, ik las in uw toelichting een aantal nieuwe zaken die me dus niet bekend waren. Ik weet ook niet of het klopt wat u zegt. Aangezien u behoort tot een zuil die een groot deel van de zorgsector in handen heeft, ga ik ervan uit dat uw informatie klopt.

Die intrestvoeten zouden niet marktconform zijn. De intrestvoeten zijn op dit ogenblik heel laag. Het zou me dan ook verbazen dat het VIPA zich zou baseren op nog lagere intrestvoeten. Dat zou dan bijna niets zijn aangezien de marktvoorwaarden op dit moment heel gunstig zijn.

Ik weet niet welke minister zich in de volgende federale regering zal bezighouden met de RIZIV-forfaits. Ik vind het wel sympathiek, mijnheer Dehaene, dat u daar hier op aandringt. Het zou fijn zijn indien men daar ook op federaal niveau in dezelfde mate zou willen op aandringen. Dat zou een eerste stap zijn.

Een verlenging van de 6 percent btw, uitsluitend voor de bouw van zorginstellingen, lijkt me wat min. Er zijn ook scholen, sportinfrastructuur en tal van bouwprojecten van de publieke sector ten voordele van de bevolking. Ik denk dat u beter zou pleiten voor een verlaging van de btw tout court. Dat zou goed zijn voor de economie van ons land.

De voorzitter: Dat is voor een andere commissie, mijnheer Strackx.

De heer Felix Strackx: Hier gaat het enkel over de bouw van zorginstellingen. We kunnen daar nog verder in gaan, waardoor op termijn enkel de particulieren overblijven die nog 21 percent moeten betalen. Dat vind ik dan ook niet correct. De gemeenten richten speciaal een autonoom gemeentebedrijf op om hun btw te kunnen recupereren. Dan moet het agentschap ook maar een autonoom bedrijf oprichten om de btw te kunnen recupereren indien dat een oplossing zou kunnen zijn.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik kan het niet laten om even het woord te vragen, al was het maar omdat we tijdens de vorige legislatuur voortdurend om de oren werden geslagen met het feit dat CD&V kon wat Groen! niet had gekund, met name de wachtlijsten wegwerken bij het VIPA, zeker voor wat de ouderenzorg betreft.

Aangezien de schuld van Vlaanderen intussen nul was, was opnieuw een vorm van debudgettering mogelijk die we nu pps (publiek-private samenwerking) noemen. Die had een heel speciaal karakter in onze welzijns- en gezondheidssector. Daar ging het eigenlijk over een systeem zoals destijds bij Serviceflats Invest. Daarbij schiet de bank voor en betalen wij met onkostenvergoedingen gedurende 30 jaar een gebouw af. Als men op die manier werkt, kan men de bouw van veel meer woonzorgcentra laten starten. In het vroegere systeem moet

op het moment van de bouw het volledige kapitaal aan een woonzorgcentrum worden gegeven.

Ik heb toen al gevraagd, minister, of dit een crisisbestendige manier van financieren is. Ik heb die vraag herhaald bij de bespreking van de beleidsnota. Wat is het gevolg van de crisis op de pps-constructie voor wat de woonzorgcentra betreft? U hebt me toen geantwoord dat er absoluut geen probleem was.

Ik zie nu aan de vraag van de heer Dehaene dat die problemen er wel zijn. Dat heeft minder te maken met de hoogte van de intrestvoet dan met de terughoudendheid van de banken om leningen toe te staan aan particulieren en projecten. Ik las deze week in Knack een artikel van de Amerikaanse Nobelprijswinnaar Stiglitz. Daarin zegt hij dat die banken zijn gered met heel veel overheidsgeld. De overheden zelf hebben het echter steeds moeilijker om geld te vinden. Dat geldt ook voor de particulieren. We zien dat er een nieuwe zeepbel wordt opgebouwd. Heel die conjunctuur maakt dat de pps-constructies voor woonzorgcentra steeds meer onder druk komen te staan. Woonzorgcentra zullen dan ook steeds meer in financiële nood geraken om het hele verhaal rondgedraaid te krijgen. Zorgnet Vlaanderen vraagt om opnieuw over te stappen naar de tijd van toen en opnieuw te starten met directe investerings-VIPA-subsidies.

Minister, de vraag die ik wil toevoegen aan die van de heer Dehaene, is: overweegt u om terug te keren naar het systeem van vroeger?

Ik zou het heel moeilijk vinden om de fondsen van de sociale Maribel te gebruiken om investeringstekorten te dichten of problemen die ontstaan zijn door investeringen op te lossen, omdat de sociale Maribel vooral verbonden is met bijkomende tewerkstelling en niet met investeringen.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mijnheer Dehaene, uw vragen zijn voornamelijk informatief en peilen naar de intenties en meningen van de minister. Mocht een andere collega deze vraag stellen, en u moet erover oordelen, dan vraag ik me af of u ze ontvankelijk zou verklaren. Doch dit terzijde.

Mijnheer Dehaene, u baseert zich op een analisenota van Zorgnet Vlaanderen naar aanleiding van een studiedag van vorig jaar. Wat me opvalt, is dat u daaruit selectief citeert. U vermeldt enkele zaken die daarin staan, maar u laat enkele opvallende aandachtspunten weg. Zo pleit Zorgnet voor het terug overschakelen naar de eenmalige uitbetaling van de subsidies via het VIPA in plaats van de huidige alternatieve financiering. Dat is een heel belangrijke vraag, die binnen de bevoegdheid van de minister van Welzijn valt.

Ook de vraag van Zorgnet naar een vereenvoudiging en verkorting van de VIPA-procedures lees ik niet in uw vraag om uitleg. Dat is toch ook een terechte bekommernis. We hebben dat hier al enkele keren aangekaart. Ook over het probleem van de niet-realisatie van voorafgaande vergunningen vind ik niets terug. Ik wil verwijzen naar ons voorstel van resolutie dat we hebben ingediend en dat in de vorige legislatuur is goedgekeurd, en waarin de geldigheidstermijn van voorafgaande vergunningen werd ingeperkt tot 5 jaar, wat een compromis was. Volgens mij kon het nog korter. Over al deze zaken vind ik niets terug in uw vraag om uitleg, mijnheer Dehaene.

Minister, ik wil ook nog twee feiten vermelden uit schriftelijke vragen die ik u heb gesteld. Eén: heel veel voorzieningen bouwen vandaag zonder het VIPA. Twee: er is geen noemenswaardig verschil in dagprijs tussen zij die met en zij die zonder het VIPA bouwen. Als we dit op een rij zetten, dan kan ik niet anders dan vaststellen dat er knelpunten zijn die een diepgaand onafhankelijk en wetenschappelijk onderzoek vergen over de opportuniteit en de werking van het VIPA.

Mijnheer Dehaene, uw vragen zijn terecht, maar ook de vragen die wij stellen en die van Zorgnet Vlaanderen zijn terecht. Het is tijd dat we op al die vragen een antwoord krijgen.

Minister, bent u bereid om een studie te laten uitvoeren om na te gaan of er een alternatief mogelijk is voor het VIPA?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het is niet de bedoeling om de bestaande financieringstechnieken de komende jaren te wijzigen. We zijn daarin gestapt, er zit een zekere continuïteit in. Begrotingstechnisch is dat ook de hypothese waarop wordt gewerkt. Het is niet zo dat een studie wordt overwogen over de financieringstechniek. Voor de voorlopige vergunningen is er volgens het nieuwe stambesluit een periode van 5 jaar, die nog een keer kan worden verlengd. Er is wel een sanctie dat als het op een bepaalde plaats niet wordt gerealiseerd, je daar geen nieuwe vergunning kunt krijgen. Die regeling is nu in werking.

Zullen de intrestvoeten marktconform zijn? Dat moeten we in een juist perspectief plaatsen. We stellen vast dat de financiële instellingen nu rekenen met beduidend grotere marges. Ondanks de waarborg van het VIPA zijn de marges opgelopen tot meer dan 100 basispunten of 1 percent. Dat heeft niets te maken met de vraag of het wel of niet marktconform is. De realiteit is dat de bank op dat punt een grotere marge heeft genomen.

Zullen nieuwe woonzorgcentra die dit en volgend jaar starten, van bij de start een rvt-erkenning kunnen verkrijgen? Zal dat ook het geval zijn na het aflopen van het Protocol 3 in oktober 2010? Momenteel wordt de toewijzing van de laatste fase, oktober 2010, van de ROB-rvt-reconversie in het kader van Protocol 3 voorbereid door het Agentschap Zorg en Gezondheid en het kabinet. Bij het uitwerken van de toewijzingscriteria wordt net als voorgaande jaren bijzondere aandacht geschonken aan het kunnen toekennen van rvt-bedden aan nieuwe voorzieningen of uitbreiding van bestaande voorzieningen.

Nieuw dit jaar is dat, gelet op het grote aantal beschikbare bijkomende rvt-bedden op 1 oktober 2010, ervoor zal worden geopteerd om een beperkt aantal bedden op 1 oktober 2010 niet direct toe te wijzen. Het is de bedoeling om aan nieuwe woonzorgcentra of uitbreidingen van bestaande woonzorgcentra die in de loop van dit en volgend jaar in gebruik worden genomen, en die niet in aanmerking zullen komen voor de toewijzing op 1 oktober 2010, toch rvt-bedden toe te kennen. Strategisch wordt voor deze reserveoptie gekozen in afwachting van de verdere uitwerking en ondertekening van het volgende protocol.

Over de toewijzingscriteria, inclusief het voorstel om een aantal rvt-bedden voorlopig niet toe te wijzen ten voordele van voorzieningen die kort na 1 juli 2010 opstarten, vond op 2 juni laatstleden een kort overleg plaats met de koepelorganisaties. Verder overleg is gepland om de toewijzing tijdig rond te krijgen.

– *Mevrouw Marijke Dillen treedt als waarnemend voorzitter op.*

Komt er eventueel een vierde protocol ouderenzorg op het federale niveau? Al geruime tijd zijn in de schoot van de Interkabinettenwerkgroep Ouderenzorgbeleid de besprekingen opgestart voor een volgend protocolakkoord tussen de federale overheid en de gemeenschappen en gewesten. Het is de intentie van alle betrokken partijen om zo snel mogelijk te komen tot een nieuw protocol. Het lopende protocolakkoord bevat afspraken voor de aanwending van de bijkomende RIZIV-budgetten voor ouderenzorg in de looptijd van dit protocol. Dat gebeurt in samenspraak met de gemeenschappen en gewesten en is gekoppeld aan de uitvoering van het federale sociaal akkoord van 2005 voor de sector. Gelet op deze elementen is het duidelijk dat er pas een nieuw protocol kan worden afgesloten als er duidelijkheid is over het beschikbare budget voor de komende jaren van het RIZIV, in het kader van de federale begrotingsbesprekingen.

Voor de opstartfase van nieuwe voorzieningen en uitbreidingen van bestaande voorzieningen ontvangen de voorzieningen een forfaitair instellingsforfait, ongeacht het aantal aanwezige bewoners, de zorgprofielen en de personeelsomkadering. Pas wanneer de voorziening effectief over de gegevens over de bewoners met zorgprofiel en het personeel met betrekking

tot de in de ZIV-reglementering opgegeven referentieperiode beschikt, kan zij aanspraak maken op een volwaardig instellingsforfait dat rekening houdt met de zorgprofielen van de bewoners en de aanwezige personeelsomkadering. Dit forfait mag dan worden aangerekend vanaf het ogenblik dat is bepaald in de toekenningsbrief.

Er wordt op dat ogenblik echter geen herziening van de voorliggende periode doorgevoerd, hoewel de voorziening in die periode wel zorg verleende aan vaak zwaar zorgbehoevende bewoners met het daartoe vereiste personeel. Dat was ook noodzakelijk om later, op basis van deze referentieperiode, een volwaardig instellingsforfait te kunnen verkrijgen. Dit betekent dat de opstartkost door de voorziening zelf moet worden gefinancierd en die dus al dan niet aan de gebruikers wordt doorgerekend, wat inderdaad de financiële leefbaarheid van nieuwe voorzieningen zeker niet bevordert.

Deze problematiek hebben individuele voorzieningen reeds herhaaldelijk aan het Agentschap Zorg en Gezondheid en aan mijn kabinet gesignaleerd, en wordt ook onderkend door de koepelorganisaties. Omdat een oplossing een aanpassing van de ZIV-reglementering vraagt en de koepels in het RIZIV in de beheersorganen zijn vertegenwoordigd, hebben zij dit probleem bij het RIZIV aangekaart. Volgens de informatie die wij vanuit die hoek hebben ontvangen, zou een voorstel tot aanpassing van de ZIV-reglementering in de maak zijn. Die zou ertoe leiden dat naast de vaststelling van het eerste instellingsforfait ook een correctie van de opstartfase op basis van effectieve bewonersprofielen en aanwezige personeelsleden zou worden doorgevoerd. Gezien het belang van deze aanpassing voor de financiële leefbaarheid van de voorzieningen is het mijn bedoeling om de noodzaak van een structurele oplossing voor dit al jaren aanslepend probleem verbonden aan de ZIV-wetgeving ter sprake te brengen op een overleg met het RIZIV.

Wat de btw betreft, zal ik er bij de federale minister van Financiën voor pleiten om deze tijdelijke maatregel te verlengen. De verlenging van de maatregel moet uiteraard ook mogelijk zijn, rekening houdend met het Europese kader. De verlaagde btw-tarieven worden op Europees vlak geregeld in bijlage III van de richtlijn 2006/112/EG van de Raad van 28 november 2006 betreffende het gemeenschappelijke stelsel van belastingen over de toegevoegde waarde. Categorie 10 van bijlage III beoogt de levering, bouw, renovatie en verbouwing van in het sociaal beleid verstrekte huisvesting.

Kunnen de fondsen Sociale Maribel worden aangewend voor nieuwe instellingen? Dit betreft een federale werkgelegenheidsmaatregel die onder de bevoegdheid valt van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Hierover kan pas een uitspraak worden gedaan nadat is overlegd met de bevoegde federale minister.

De heer Tom Dehaene: Ik dank u voor het antwoord. Ik onthoud dat u goed op de hoogte bent van het bestaande probleem – een probleem dat er zeker voor nieuwe initiatiefnemers is. Het verheugt me dat een aantal zaken op stapel staan die ten dele een antwoord kunnen vormen op de vragen die in de sector leven.

Mevrouw Vogels, ik kan het niet laten: in de vorige legislatuur hebben wij wel degelijk het totale budget dat jaarlijks kan worden vrijgemaakt voor het VIPA, zwaar opgetrokken. Ik weet dat dit niet uw wens was, en dat is ook een van de zaken die paars sterk heeft ingeperkt. Los van de alternatieve financiering hebben wij dat bedrag opnieuw tot boven 100 miljoen euro opgetrokken. Los van de debutgettering was dus wel degelijk in extra middelen voorzien.

Ik heb slechts één bijkomende vraag, want ik heb hier niet alles kunnen noteren. Het denkspoor van de forfaits voor de starters zou men retroactief toepassen. Terwijl men vandaag van het RIZIV geen bijdrage krijgt voor de opstartperiode, zou men die wel na een jaar krijgen, op het moment dat men over cijfers over het personeel en de zorgprofielen beschikt. Klopt dat?

Minister Jo Vandeurzen: Dat zegt het RIZIV ons. Die aanpak moet het RIZIV op punt stellen.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik heb ook een bijkomende vraag. Zullen de huidige moeilijkheden gevolgen hebben voor het opstarten van nieuwe initiatieven inzake woonzorgcentra? Blijft alles volgens plan verlopen?

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb geen aanwijzingen dat het aantal dossiers waarvoor een beroep op het VIPA wordt gedaan, zou dalen. Integendeel, er is een stijgende trend waarneembaar. Ik kan niet stellen dat het aantal initiatieven vermindert.

Wij hebben zelf de mogelijkheid om de toewijzing van het aantal rvt-bedden waarover wij in oktober kunnen beschikken een beetje af te remmen. Daardoor kunnen wij diegenen die nu bouwen of uitbreiden van bij de start, in de loop van 2011 dus, voldoende rvt-bedden toewijzen, zodat de financiering niet in gevaar komt. Wij hebben dat zelf in de hand, en dit is toch belangrijk, want we hebben die initiatieven echt nodig.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

– *De heer Tom Dehaene treedt als voorzitter op.*

■

Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de Vlaamse interesse voor de impact van het milieu op onze gezondheidszorg

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Voorzitter, minister, collega's, in 1993 vond de eerste Europese conferentie over de gevolgen van het milieu op onze gezondheid plaats. Dit najaar, van 8 tot 10 november, komt er een vervolg. De tweede Europese conferentie wordt in Brussel georganiseerd. Deze ontmoeting vormt de afsluiter van het Europese Milieu- en Gezondheidsactieplan 2004-2010, en zo wil men bruggen slaan tussen wetenschap en beleid. Op lange termijn wil de conferentie bijdragen aan de wetenschappelijk onderbouwde ontwikkeling van strategieën om de blootstelling van onze gezondheid aan toxische substanties te verminderen. De conferentie heeft ook aandacht voor ongelijkheid in de gezondheidszorg en voor kwetsbare groepen in het bijzonder.

Het congres zou echter in nauwe schoentjes zitten, zo las ik in een persartikel. De oorzaak zou bij de Vlaamse Regering liggen, die financieel niet over de brug komt. Daar was nochtans op gerekend, aangezien Vlaanderen voor dit thema altijd een voortrekkersrol op zich nam. Dat was ook de reden waarom de organisatie Environment and Public Health (EPH) in 1993 in de schoot van het Vlaams Fonds Wetenschappelijk Onderzoek – Vlaanderen (FWO) werd opgericht. Andere bronnen beweren dat EPH dreigt weg te trekken uit Brussel. De conferentie moest een van de hoogtepunten van het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie worden. Ondertussen lees ik dat ook de andere deelregeringen in de Nationale Cel Leefmilieu en Gezondheid zouden hebben afgezegd. Volgens de laatste berichten zou één kabinet nu wel met geld over de brug willen komen.

Ik wil daarover enkele vragen stellen. Wat is na het eerste congres in 1993 concreet gerealiseerd? Waarom ondersteunt de Vlaamse Regering de conferentie deze keer niet, ondanks haar voortrekkersrol voor dit thema en ondanks het Belgisch voorzitterschap? Hebt u hierover contact opgenomen met de bevoegde regionale en federale collega-ministers verantwoordelijk voor Volksgezondheid? Welke deelstaat draagt uiteindelijk toch financieel bij tot de conferentie?

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Ik sluit me aan bij de zorg van mevrouw Coppé. We hadden de afgelopen jaren het voortouw genomen inzake milieu en gezondheid. Mevrouw Coppé, na 1993 is er nog heel wat gebeurd. Dit parlement heeft een resolutie goedgekeurd in verband met milieu en gezondheid. Daaruit zijn een aantal conclusies getrokken, die ook werden uitgevoerd, zoals het Platform Gezondheid en Milieu, het netwerk van medisch milieukundigen. Ik denk ook aan het vrij unieke onderzoek in Vlaanderen over het meten van de pollutie in het lichaam van de mens. Tot dan toe konden we alleen meten wat de pollutie was in de omgeving en wat de invloed was op de gezondheid. Met het onderzoek dat in Vlaanderen werd opgestart, konden we via bloed- en urinetesten zien wat de neerslag was van zware metalen in het lichaam van de mens. We stonden mee aan de top, zeker in Europa. Nu is er het plan Vlaanderen 2020. We mogen die poleposition absoluut niet loslaten. Als ik nu hoor wat mevrouw Coppé hier aankkaart, dat zeg ik dat dat niet mag gebeuren. Minister, ik hoop dat u hier zegt dat Vlaanderen daarmee doorgaat en dat u geld op tafel zult leggen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, het congres in 1993, waar u naar verwijst, was een veeleer wetenschappelijk georiënteerd initiatief dat vooral getrokken werd door een geëngageerde arts, dokter Guy Magnus. Deelnemers herinneren zich de toenmalige bijeenkomst als boeiend. Van groot regionaal, nationaal of internationaal beleidsbelang was de conferentie toen echter nog niet. Op het vlak van milieugezondheid zijn het immers vooral de interministeriële conferenties die sinds 1989 door de Wereldgezondheidsorganisatie georganiseerd worden die beleidsmatig erg belangrijk zijn.

Op de eerste conferentie, in 1989 in Frankfurt, werd het 'Environment and Health Process for Europe' in gang gezet, met als doel het beleid ook te richten op de gezondheidsaspecten van milieuproblemen. In 1994 werd in Helsinki de tweede Europese conferentie over milieu en gezondheid gehouden. Deze conferentie leidde tot engagementen, ook van België, om per lidstaat een 'National Environmental Health Action Plan' (NEHAP) op te stellen. Dit NEHAP diende te worden afgestemd met nationale milieubeleidsplannen, het reguliere gezondheidsbeleid en de plannen die voortgevloeid zijn uit de Rioconferentie, zoals Agenda 21. Het onderwerp NEHAP's is op de derde conferentie, die in 1999 in Londen plaatsvond, verder bediscussieerd en geëvalueerd.

De Europese Commissie lanceerde in 2003 de 'European Environment and Health Strategy', ook wel bekend als SCALE (Science, Children, Awareness, Legislation and Evaluation), gericht op aandoeningen gerelateerd aan milieufactoren zoals luchtwegaandoeningen bij kinderen, kinderkanker, neurotoxische en ontwikkelingsstorende aandoeningen en hormoonverstorende effecten. De Vlaamse overheid en Vlaamse wetenschappers werkten intensief mee aan de realisatie hiervan.

Hierop volgde in juni 2004 het 'European Environment and Health Action Plan 2004-2010', waarin de verbetering van de coördinatie tussen milieu, gezondheid en onderzoek centraal staat. De acties zijn onderverdeeld in drie thema's: monitoring, onderzoek en communicatie. Het actieplan was bedoeld als inbreng van de Europese Commissie voor de vierde interministeriële conferentie voor milieu en gezondheid in juni 2004 in Boedapest. Het thema was milieu, gezondheid en kinderen. Daar werd besloten een Europees actieplan voor milieu en gezondheid en kinderen (CEHAPE) op te stellen en dit plan te vertalen in een nationaal actieplan voor milieu, gezondheid en kinderen.

In ons land werd een samenwerkingsovereenkomst afgesloten tussen de verschillende bevoegde autoriteiten om nationaal samen te werken, specifiek rond het instrument NEHAP en CEHAPE. Dit gebeurt in de nationale cel Leefmilieu-Gezondheid, waaraan de beleidsdomeinen Leefmilieu en Volksgezondheid van alle entiteiten van de federatie deelnemen. Ook het Vlaamse Leefmilieubeleid en het Vlaamse Volksgezondheidsbeleid werken hieraan mee.

De volledige evolutie van het milieugezondheidsbeleid sinds 1993 specifiek voor Vlaanderen schetsen, zou ons echt te ver leiden. Feit is alvast dat Vlaanderen milieugezondheidszorg erg ter harte neemt. Ik zal toch enkele belangrijke items vermelden, waarnaar mevrouw Vogels ook al heeft verwezen: wettelijk verankerde aandacht voor gezondheid in de milieu-uitvoeringsreglementering zoals VLAREM (Vlaams reglement betreffende de milieu-vergunning); de verankering van milieugezondheid als structureel onderdeel van het preventiebeleid in het Preventiedecreet van 2003; de oprichting van een netwerk met lokale medisch milieukundigen werkzaam vanuit de LOGO's (locoregionaal gezondheidsoverleg en -organisatie); het structureren van de wetenschappelijke beleidsontwikkeling via het Steunpunt Milieu en Gezondheid en via de Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek (VITO); de organisatie van een Vlaams humaan biomonitoringsprogramma; een specifieke dienst milieugezondheid, zowel binnen mijn beleidsdomein Volksgezondheid als binnen het beleidsdomein Leefmilieu enzovoort.

Vlaanderen is voorzitter van de vereniging van alle ministers van Gezondheid van de regio's in Europa. Om die reden organiseren we een eigen conferentie tijdens dat voorzitterschap. Daarom en gelet op de huidige budgettaire toestand en het negatieve advies vanuit de nationale cel Leefmilieu en Gezondheid, is beslist niet in te gaan op de vraag voor financiële steun voor de initiatiefnemers voor de tweede EPH-conferentie (Environment and Public Health).

De vraag tot financiële steun voor de conferentie werd wel besproken binnen de nationale cel Leefmilieu en Gezondheid, die het geëigende kanaal is voor overleg tussen alle bevoegde overheden op dit beleidsterrein. Het advies van de cel was negatief, wat aan de initiatiefnemer ook werd meegedeeld. Voor zover mij bekend, volgen alle federale, gewestelijke en gemeenschapsoverheden dit advies.

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Minister, ik dank u voor uw antwoord. In uw antwoord op de eerste vraag verneem ik toch dat er wettelijk al veel is gebeurd sinds 1993. U verwijst naar de VLAREM-wetgeving en een goed preventief beleid. Ik verneem ook dat er via de nationale cel Leefmilieu en Gezondheid een negatief advies werd gegeven om verder het voortouw te nemen. Het belangrijkste is wel dat er via het Vlaamse beleid voldoende aandacht wordt gegeven aan milieu, gezondheid en kinderen, dat er voldoende onderzoek gebeurt en hierover wordt gecommuniceerd, zodat de doelstelling zo goed mogelijk wordt gerealiseerd.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, u zegt dat de Vlaamse Regering ervoor heeft gekozen om niet deel te nemen, maar dat er tijdens het voorzitterschap een eigen initiatief rond gezondheid en milieu wordt georganiseerd. Mag ik daaruit begrijpen dat dat zal gebeuren tijdens het Belgische voorzitterschap? Ik neem aan dat u ons al wat concrete toelichting ter zake kunt geven. Wanneer zal het plaatsvinden? Welke inhoudelijke klemtonen zal men naar aanleiding van de organisatie van dat congres leggen? Ik neem aan dat u al zeer ver bent gevorderd met de voorbereiding.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Minister, de afgelopen jaren hebben we echt wel het voortouw genomen. Het moet toch perfect mogelijk zijn om dat congres, dat een opbouw van jaren kent, te gebruiken als het congres voor het Europees voorzitterschap. Waarom moet er dan daarnaast nog iets worden gedaan? Dat snap ik helemaal niet.

Ik heb de indruk dat deze regering steeds meer afstand neemt van het beleid inzake biomonitoring, de samenwerking met het Departement Leefmilieu en Gezondheid dat tot gisteren werd gevoerd. Ik heb daar een heel onprettig gevoel bij. Wat is de reden?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Ik heb dat programma toegelicht in de commissie. Er is een heel programma van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin met verschillende evenementen. Dit is zelfs iets dat historisch gegroeid is toen de regering in de steigers stond. Ik heb het voorzitterschap van de vereniging geërfd. Er is een beurtrol. In het kader van dat voorzitterschap is een conferentie gepland met betrekking tot de sociale determinanten die een impact hebben op de gezondheid. *(Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels)*

Mevrouw Vogels, in alle eerlijkheid, die nationale commissie waar alle overheden in zitten, geeft daar geen negatief advies over. We kunnen dat niet doen onder het Belgische voorzitterschap. *(Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels)*

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de uitvoering van de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie inzake een integrale aanpak voor de realisatie van de gezondheidsdoelstellingen, specifiek wat betreft de uitvoering van de gezondheidsdoelstelling ‘voeding en beweging’

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ‘voeding en beweging’ hebt u mee gekozen als een belangrijke gezondheidsdoelstelling voor de volgende jaren. Niemand twijfelt eraan dat een integrale aanpak voor de realisatie van die gezondheidsdoelstelling heel belangrijk is. U hebt dat trouwens heel uitdrukkelijk beklemtoond in uw Vlaams Actieplan 2009-2015. Daarin stelt u dat het een probleem is met vele oorzaken die een meervoudige oplossing vereisen. U stelt ook terecht dat er een grote consensus is en dat de beste resultaten worden behaald als gelijktijdig een integrale reeks van ondersteunende maatregelen wordt genomen.

Verschillende internationale instanties hebben al een aantal aanbevelingen gedaan. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) pleit voor een evenwichtig voedings- en bewegingsbeleid met een mix aan educatieve interventies, structurele maatregelen en beleidsinitiatieven. Intussen heeft de WHO een tweede actieplan voor 2007-2012, dat ook stilaan op zijn einde loopt. Daarin staan een zestal aandachtspunten die elk land in zijn beleid op verschillende niveaus kan integreren en aanpassen aan de eigen situatie.

Niemand twijfelt eraan dat u als minister van Welzijn een belangrijke rol speelt bij de implementatie hiervan in Vlaanderen.

Het bevorderen van voeding en voedselveiligheid in de gezondheidssector is noodzakelijk. Welke initiatieven hebt u intussen genomen om hier bijzondere aandacht aan te besteden? Wat is hierbij de stand van zaken? Indien een aantal initiatieven al zijn afgerond, heeft er dan een evaluatie plaatsgevonden? Zo ja, met welke resultaten?

In het tweede actieplan wordt aanbevolen om gezondheidsprofessionals te betrekken bij de verbetering van de gezondheidsdiensten. Op welke wijze werd hieraan invulling gegeven? Wat zijn hiervan de resultaten?

Het verzekeren van een veilig, gezond en duurzaam voedselaanbod en een brede consumenteninformatie en -voorlichting zijn belangrijk. Dat is een van de aandachtspunten van de WHO. Dat zijn hoofdzakelijk federale materies. Op welke wijze hebt u daar aandacht aan besteed naar aanleiding van het overleg met de federale regering?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Voedselveiligheid is, zoals uzelf hebt gezegd, een federale bevoegdheid. Ik zal mijn antwoord dan ook beperken tot die aspecten die tot mijn bevoegdheid behoren.

Binnen het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid worden gezondheidsdoelstellingen geformuleerd. Dit is eveneens een aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie. De Vlaamse gezondheidsdoelstelling voor voeding en beweging werd op 24 juli 2009 aan de Vlaamse Regering en op 12 november 2009 aan het Vlaams Parlement voorgelegd en door beide goedgekeurd. Tevens werd een Vlaams actieplan voeding en beweging opgemaakt met prioriteiten en strategieën ter realisatie van deze doelstelling.

Specifiek voor het thema voeding werk ik samen met twee partnerorganisaties: het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ) en vzw Eetexpert. Met vzw Eetexpert sloot mijn voorganger in 2008 een convenant dat loopt tot eind dit jaar. Binnen dit convenant werkt Eetexpert methodieken en materialen uit ter preventie van eet- en gewichtsproblemen. De resultaten worden in de loop van 2011 verwacht.

Het VIGeZ ontwikkelt methodieken en materialen ter promotie van gezonde voeding. Zo heeft het VIGeZ het model van de actieve voedingsdriehoek voor Vlaanderen ontwikkeld. Ook het project Tutti Frutti, dat sinds vorig jaar met middelen uit de Europese Commissie werd uitgebreid onder de noemer Schoolfruitactie, is een methodiek die oorspronkelijk door het VIGeZ werd ontwikkeld.

Het principe van Tutti Frutti is vrij eenvoudig: één stuk groente of fruit per week samen in de klas eten. Deze actie kent elk jaar meer deelnemers met 235.000 leerlingen in 1120 lagere scholen in Vlaanderen en Nederlandstalige Brusselse scholen in het aflopende schooljaar.

Het project Jobfit werd eveneens door het VIGeZ opgestart, in samenwerking met de diëtistenvereniging CODIE en Agoria, de federatie voor technologische industrie. Dit project wil gezonde voeding en voldoende beweging stimuleren in bedrijven via een integrale aanpak. Het loopt tot eind 2013. Begin dit jaar sloot ik ook met Fevia Vlaanderen een collectieve gezondheidsovereenkomst. Hiermee ondertekent de Vlaamse voedingsindustrie zich mee te zullen inzetten in het verwezenlijken van de gezondheidsdoelstelling voeding en beweging.

Het is de bedoeling dat er een evaluatie plaatsgrijpt van lopende initiatieven en van ingediende voorstellen. De werkgroep Voeding en Beweging, die in de afgelopen maanden is opgestart, speelt hierin een sleutelrol.

Binnen het Vlaams actieplan voeding en beweging is er specifiek een strategie naar de zorgverstrekkers opgenomen. Die omschrijft dat er hulpmiddelen aan de zorgverstrekkers moeten worden aangeboden zodat ze de juiste informatie kunnen laten doorstromen naar hun cliënten en patiënten met het oog op een vroegtijdige herkenning van problemen en een juiste doorverwijzing. Momenteel wordt deze prioriteit verder uitgewerkt tot een concrete actie door de Vlaamse werkgroep voeding en beweging en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

Afstemming met andere beleidsniveaus, met het oog op een integrale aanpak, is een belangrijke basisvoorwaarde in de realisatie van de Vlaamse gezondheidsdoelstelling voeding en beweging. We streven naar een optimale afstemming tussen het nationaal voedings- en gezondheidsplan en het Vlaams actieplan voeding en beweging. Om deze afstemming te bewaken, is er een Vlaamse vertegenwoordiger in de federale expertengroep, die de krachtlijnen van het federaal plan uitstippelt en is er een federale vertegenwoordiger opgenomen in de Vlaamse werkgroep voeding en beweging.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik zal dit blijven opvolgen. De resultaten zijn bekend in 2011. Ik neem aan dat die zullen worden meegedeeld.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■