



Vlaams
Parlement

vergadering **C185 – WEL15**
zittingsjaar 2010-2011

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 29 maart 2011

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de moeilijke samenwerking tussen buitenschoolse en naschoolse opvang - 1562 (2010-2011)	3
Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stopzetting van het vrijwilligerswerk door de Vlaamse Liga tegen Kanker - 1615 (2010-2011)	
Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de herstructurering bij de Vlaamse Liga tegen Kanker - 1630 (2010-2011)	8
Vraag om uitleg van de heer Erik Tack tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten - 1619 (2010-2011)	11
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot het zorgzwaarte-instrument - 1647 (2010-2011)	14
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanmeldingsplicht van dienstenchequebedrijven die zich richten tot zorgbehoevenden - 1664 (2010-2011)	16
Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over darmkankeronderzoek voor alle 50- tot 74-jarigen - 1676 (2010-2011)	
Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over darmkankerscreening - 1680 (2010-2011)	19

■

Voorzitter: de heer Tom Dehaene

Vraag om uitleg van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de moeilijke samenwerking tussen buitenschoolse en naschoolse opvang - 1562 (2010-2011)

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Twee weken geleden hadden wij een interessant debat over de demografische prognoses over het toenemend aantal kinderen en Vlamingen en de consequenties daarvan voor het ruimtegebruik. Een aantal collega's en ministers bevestigden dat wij in de toekomst gebouwen meer op een multifunctionele wijze zullen moeten gebruiken. Er werd zelfs verwezen naar het voorbeeld van de burgemeester van Brasschaat, Dirk de Kort. We zijn het erover eens dat we niet kunnen voortgaan met het huidige ruimtegebruik omdat op die manier tussen nu en 2050 de helft van Vlaanderen gebetonneerd zal zijn. Dat geldt ook voor het multifunctioneel gebruik van scholen en gebouwen voor initiatieven voor buitenschoolse opvang (IBO).

U weet, net als ik, dat de IBO's een wat aparte ontstaansgeschiedenis hebben gekend. Ze zijn ontstaan vanuit het sociaal overleg, het Fonds voor Collectieve Uitrustingen en Diensten (FCUD), waar sociale partners vonden dat er, om de werkende ouders te helpen, ook opvang moest zijn voor schoolgaande kinderen. Door dat fonds te creëren, wilde men een kwalitatieve opvang voor kinderen voor en na de schooluren en tijdens de vakantie plannen. Deels uit overtuiging, deels om het moeilijke debat van de verzuiling te omzeilen, heeft men toen beslist dat die IBO's buiten de schoolmuren moesten worden georganiseerd. Officieel heette het dat het niet goed zou zijn voor kinderen die al de hele dag tussen schoolmuren zitten, om ook voor en na schooltijd en op woensdagnamiddag nog eens in diezelfde schoolgebouwen te moeten zitten. Officieus, of in de praktijk, was het om de gemeentebesturen niet te moeten laten kiezen tussen de vrije school en de gemeenteschool en dus een apart gebouw te creëren waar zowel de kinderen van de vrije school als van de gemeenteschool naar toe konden.

Dat was een mooie droom, half de jaren negentig. Op dat moment was 'the sky the limit', maar die budgetten waren vrij snel opgesoupeerd. Op het moment dat de meeste gemeenten begonnen met het inplannen van IBO's, was het geld van het FCUD op. Kind en Gezin of het Ministerie van Welzijn is toen bijgesprongen. Op dit moment zijn er maar liefst drie subsidiestromen per IBO: het FCUD, het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid – via de weerwerkgesco's – en Kind en Gezin.

Op dit moment kan er ongeveer één kind op tien voor zijn naschoolse opvang terecht in een IBO. De overgrote meerderheid, negen kinderen op tien, blijven in de voor- en nabewaking van de school. In die voor- en nabewaking geldt een totaal andere normering, is het eigenlijk gewoon meer oppas en geen werking. Het is duidelijk geworden, ook in het kader van budgettaire beperkingen, dat het onmogelijk zal zijn om voor alle kinderen initiatieven voor buitenschoolse opvang te organiseren zoals de IBO's halfweg de jaren negentig gestart zijn. Dat is zeker onmogelijk in het kader van de demografische evolutie. Daarom is het sinds enige jaren mogelijk dat IBO's niet buiten, maar ook binnen de schoolcampus kunnen worden georganiseerd.

Minister, heel deze geschiedenis heeft natuurlijk voor wat fricties gezorgd tussen Onderwijs en Welzijn, tussen Welzijn en Tewerkstelling, enzovoort. Deze historische fricties werken voor een deel nog door. Onderwijs is niet echt happig om haar campus open te stellen voor een IBO dat gesubsidieerd wordt door Kind en Gezin. In de Noorderkempen hebben de gemeenten fel hebben ingezet op die IBO's en zetten ze op dit moment ook in om dat te doen op de schoolcampussen.

In sommige gevallen wordt duidelijk dat de discussies tussen die IBO's, de gemeenten en de scholen niet altijd evident zijn of makkelijk verlopen. Soms leidt dat tot een principiële overeenkomst om het IBO toch maar op de campus van de school op te starten. Dat wordt dan verder uitgewerkt. Dan komt Kind en Gezin of de Zorginspectie met haar eigen normen toe op school en krijg je de meest bizarre verhalen en opmerkingen van Kind en Gezin of de Zorginspectie. Zo zeggen ze dan bijvoorbeeld dat een bepaald gebouw niet beantwoordt aan de normen van brandveiligheid of dat een toilet niet beantwoordt aan de criteria die Kind en Gezin vooropstelt wat de kwaliteit betreft. Of ze zeggen dat er een tussendeur moet worden geplaatst tussen de school en de buitenschoolse opvang. De verantwoordelijke van de IBO gaat dan met die voorwaarden naar de directie van de onderwijsinstelling, die dan zegt dat ze geen geld of subsidie hebben om die zaken aan te passen. Zo krijg je Kafka in het kwadraat. Want de lokalen die volgens de Zorginspectie en Kind en Gezin niet brandveilig zijn en de toiletten, zijn dezelfde lokalen en de toiletten die overdag, vóór 16 uur door dikwijls veel meer kinderen dan er in die IBO zitten, worden gebruikt. Dan vraag ik mij af waar wij mee bezig zijn. Als het de bedoeling is dat we onze gebouwen meer multifunctioneel gaan gebruiken, staan we momenteel nog ver van huis. Als zelfs dit niet kan, staan we nog ver van huis.

Bovendien, minister, vind ik dat het niet kan dat het ene kind het andere niet is in de buitenschoolse opvang. Ik vind het niet kunnen dat er voor één kind op tien bepaalde normen zijn, zoals één begeleider voor veertien kinderen, dat ze moeten worden opgevangen in gebouwen waar minimum 3,5 vierkante meter per kind word geëist en strenge normen voor hygiëne. Voor die negen andere kinderen, die ook na de school moeten worden opgevangen, gelden die normen in het geheel niet.

Minister, op het moment dat de IBO's toenadering zoeken tot Onderwijs om de handen in elkaar te slaan, om in het belang van het kind een meer kwalitatieve opvang te garanderen, is het meer dan hoog tijd dat zowel de administratie Onderwijs als de administratie Welzijn, Kind en Gezin, Zorginspectie en Onderwijsinspectie, het eens worden over hoe ze de buitenschoolse opvang zien binnen de schoolgebouwen, in plaats van zich te verschuilen achter rigide regeltjes, en oplossingsgericht werken om ervoor te zorgen dat er niet voor één, maar voor tien op de tien kinderen een meer kwalitatieve opvang is voor en na de school.

Minister, is het onderscheid in kwaliteit tussen opvang in een IBO en de nabewaking op school nog langer te verantwoorden? Weet u hoeveel IBO's er momenteel gevestigd zijn op een scholencampus? Is er overleg tussen u en de minister van Onderwijs over de verdere uitbouw van de opvang van kinderen voor en na de schooluren? Is hierover overleg tussen de respectieve departementen en de inspectiediensten? Bent u bereid om samen met de minister van Onderwijs op korte termijn maatregelen te nemen om de samenwerking tussen Onderwijs en de BKO op het terrein te faciliteren? Zo ja, welke voorstellen kunt u ter zake op tafel leggen en ziet u dit haalbaar voor het begin van het volgende schooljaar? Zoals al gezegd, het is dringend.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, het is totaal onbegrijpelijk dat er een verschil is tussen de normen die Kind en Gezin eist in het kader van de buitenschoolse opvang, en de IBO's, en wat het ministerie van Onderwijs vooropstelt. Mevrouw Vogels zegt terecht dat het heel kafkaïaans is dat die klassen, speelplaatsen en toiletten goed zijn tijdens de uren die de kinderen in de schoolgebouwen verblijven, maar ineens niet meer als ze naar de buitenschoolse opvang overstappen.

Minister, er moet worden nagedacht of de regels niet te strak worden toegepast. Ik wil het pleidooi van mevrouw Vogels ondersteunen om een visietekst te ontwikkelen over buitenschoolse kinderopvang door uzelf en de minister van Onderwijs. Dat moet er vooral voor zorgen dat er in de toekomst voldoende buitenschoolse opvang kan worden gegarandeerd, onder welke vorm ook.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Ik heb herhaaldelijk al mijn bezorgdheid geuit over de kinderen in de buitenschoolse opvang. Deze vraag om uitleg sluit naadloos aan bij een schriftelijke vraag van mij in september 2010 aan minister Smet en een vraag om uitleg op 22 februari in deze commissie over de registratie van meldingen van kinderopvang.

Toen heb ik het antwoord van minister Smet over de steeds groter wordende groep jongeren die in de scholen worden opgevangen, getoetst in deze commissie. Maar liefst 34,5 procent van de jongeren bleek in de school te worden opgevangen, tegenover 17,1 procent in de formele opvang. Deze cijfers zijn van 2004, aangezien Kind en Gezin, nochtans verantwoordelijk voor de jaarlijkse opvolging hiervan, niet over recentere cijfers beschikt.

Ik verwijs naar de verslagen van mijn schriftelijke vraag van 29 september en de vraag om uitleg van 22 februari. Minister, een nieuw behoefteonderzoek naar de noden van de buitenschoolse opvang door Kind en Gezin zou rond de paasvakantie worden vrijgegeven en aan ons bezorgd. Misschien is het daarvoor nog net iets te vroeg, maar dan zal het toch niet zo lang meer duren.

Minister, u zou nagaan of het departement Onderwijs hierbij kon worden betrokken. Kunt u vertellen of er al initiatieven zijn genomen om te overleggen tussen Onderwijs en Welzijn?

De heer Tom Dehaene: In deze legislatuur is het altijd de bedoeling geweest om in een eerste fase te kijken naar de voorschoolse opvang, en nadien ook naar de naschoolse opvang, en eventueel een decreetsaanpassing te doen. Naar analogie met het Woonzorgdecreet werd altijd gezegd dat het kon zijn dat we uiteindelijk tot één decreet zouden komen. Het is goed om eerst naar de kinderopvang te kijken, en nadien naar de BKO, omdat daar meer sectoren bij betrokken zijn.

Minister, wordt de nodige ruimte gelaten in de werkzaamheden aan het decreet Kinderopvang om de link te leggen naar de BKO?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, ik begin met een algemene bedenking. Mevrouw Vogels, het is nuttig dat u de genese van een en ander in herinnering hebt gebracht. Het klopt dat een en ander zich op het terrein, in de praktijk vrij verschillend heeft ontwikkeld. Er is inderdaad onder meer sprake van meer dan drie financieringstechnieken en soorten regelgeving. Dit dossier is duidelijk toe aan een integratie en een meer algemene aanpak. Uiteraard moeten Onderwijs en Welzijn bekijken hoe een aantal zaken op elkaar kunnen worden afgestemd. De buitenschoolse opvang is een zaak van Welzijn, maar er zijn ook andere initiatiefnemers bij betrokken. Ten gronde zijn uw vragen dus terecht.

Ik ga meer technisch of formeel in op enkele zaken. Mevrouw Vogels, in uw vraag plaatst u de initiatieven voor buitenschoolse opvang naast de opvang in scholen. U vergelijkt de beide opvangvormen. U wijst erop dat er normen zijn met betrekking tot het aantal kinderen per begeleider, met betrekking tot de infrastructuur, en in het bijzonder de voorwaarden met betrekking tot de buitenruimte, en met betrekking tot de voorschriften qua brandveiligheid, toegangsbeveiliging en hygiëne. Zoals u zelf al hebt aangegeven, stelt de IBO-regelgeving de aanwezigheid van één begeleider per begonnen groep van veertien aanwezige kinderen voorop. Ook mij bereiken er signalen dat in de naschoolse opvang in scholen dertig à veertig en zelfs vijftig kinderen onder toezicht van één begeleider staan. Er zijn me ook andere voorbeelden bekend, namelijk scholen die, net als de IBO's, gaan voor één begeleider per veertien kinderen of soms zelfs één begeleider per tien aanwezige kinderen.

Ik wil daarmee aangeven dat de opvang op school een dienstverlening is die de school of de ouderraad aanbiedt aan de ouders van de kinderen die er naar school gaan. Hoe dit wordt ingevuld, is op dit ogenblik de verantwoordelijkheid van de school of de ouderraad in kwestie.

U stelt dat er een minimum van 3,5 vierkante meter per kind wordt geëist. Dat is niet helemaal het geval. De IBO-regelgeving bepaalt een oppervlakte van 4 vierkante meter per kind voor de binnenruimte als richtinggevend. Kind en Gezin kan daar uitzonderingen op toestaan. Voor de buitenruimte zijn er geen normen vastgelegd. De norm van 4 vierkante meter is gebaseerd op de 40 kwaliteitsdoelstellingen zoals die in 1995 werden vastgelegd door het Netwerk voor kinderopvang van de Europese Commissie. Het is niet duidelijk om welke redenen het netwerk heeft gekozen voor deze norm. Op basis van de bevindingen over het belang van voldoende ruimte voor spelgedrag en het welbevinden en de betrokkenheid van kinderen, en op basis van de praktijk in de ons omringende landen, lijkt de keuze voor 4 vierkante meter per kind echter een verantwoorde keuze.

Op Vlaams niveau zijn er noch binnen Onderwijs, noch binnen Welzijn regels waaraan de opvang in scholen moet voldoen. Nochtans zijn scholen een belangrijke en een grote partner als het gaat over de opvang voor en na de schooltijd. Zoals overeengekomen binnen de Vlaamse Regering werken we momenteel, samen met Kind en Gezin en de sector, aan een nieuwe visie op de organisatie van de buitenschoolse opvang. Ik kan u bevestigen dat u daar wellicht ook een visietekst over mag verwachten. Binnen dat kader stellen we de vraag of, en, zo ja, hoe Vlaanderen de opvang voor en na de schooltijd georganiseerd door de scholen, moet of kan reguleren. Schoolgaande kinderen met een behoefte aan buitenschoolse opvang moeten toegang kunnen hebben tot opvang van een aanvaardbare kwaliteit. Daarover zullen we uiteraard het gesprek aangaan met collega Smet, Vlaams minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel. Dat is onder meer de link met het project Brede School van minister Smet.

Mevrouw Vogels, u verwijst ook naar de diverse bepalingen met betrekking tot de brandveiligheid en de toegangsbeveiliging. Meer bepaald wijst u op de verschillen ertussen naargelang het gaat over regels voor scholen of over regels voor de kinderopvang. Met betrekking tot de brandveiligheid van schoolgebouwen bestaan er, buiten de vermelde federale basisnormen die enkel van toepassing zijn voor nieuwbouw vanaf 1 januari 1998, in Vlaanderen geen specifieke regels. Voor de IBO's geldt het besluit van de Vlaamse Regering van 19 september 2008 houdende de normen voor de preventie van brand in de voorzieningen voor kinderopvang. Wat de toegangsbeveiliging betreft, vraagt het erkenningsbesluit voor IBO's sinds 2009, als gevolg van de erge feiten in het kinderdagverblijf in Dendermonde, dat de initiatiefnemer maatregelen neemt om te voorkomen dat iemand de opvanglokalen en de buitenruimte ongemerkt binnenkomt of verlaat. Een schoolgebouw, waarvan een aantal lokalen na de uren worden gebruikt voor naschoolse kinderopvang, moet voldoen aan de regelgevende bepalingen qua brandveiligheid en toegangsbeveiliging. Dat kan de brandveiligheid van de school en de veiligheid van de kinderen in de school alleen maar ten goede komen.

Als er voor de scholen een specifieke regelgeving voor brandveiligheid zou worden opgemaakt, lijkt het raadzaam die op de bestaande regelgeving voor kinderopvang af te stemmen. Dat behoort uiteraard niet tot mijn bevoegdheid. Voor zover we weten, worden er ter zake op dit moment geen stappen gezet. Ook als er echter een initiatief komt, lijkt het me evident dat ook wij een inspanning doen om ons op een geharmoniseerde manier te positioneren als het over dergelijke zaken gaat.

Kind en Gezin registreert met betrekking tot de initiatieven voor buitenschoolse kinderopvang per vestigingsplaats waar die zich situeren, doch die registratie is niet gekoppeld aan adresgegevens van scholen. Daarom hebben we er geen zicht op hoeveel van die initiatieven gevestigd zijn op een scholencampus. Wat zegt u?

Mevrouw Mieke Vogels: Hoe is dat nu mogelijk?

Minister Jo Vandeurzen: Ik kan u alleen de informatie meedelen die onze administratie ter zake heeft.

Over de verdere uitbouw van de opvang van kinderen voor en na de schooluren heb ik nog niet meteen overlegd met minister Smet. Wel is het de intentie om dat overleg de eerstkomende weken te houden, aangezien dit behoort tot de beleidsprioriteiten voor de beleidsperiode 2010-2011. De datum ervan is trouwens vastgelegd. Samen met minister Smet ben ik ervan overtuigd dat opvang voor en na de schooltijd niet helemaal los kan worden gezien van het concept van de brede school. De medewerkers van het kabinet en Kind en Gezin zijn dan ook betrokken bij de werkgroep Brede School, die onlangs van start is gegaan. Er is een algemeen eerste gesprek geweest tussen Kind en Gezin en het departement Onderwijs. Daaruit onthoud ik vooral dat ook de medewerkers van het departement Onderwijs zich bewust zijn van de grote nood aan buitenschoolse opvang en dat zij bereid zijn om mee te denken over mogelijke oplossingen. Medewerkers van Kind en Gezin overleggen op regelmatige basis met de medewerkers van het agentschap Zorginspectie. Het betreft vooral de aanpak van lopende dossiers en de afstemming over de interpretatie van de regelgeving. De toekomstvisie op een nieuw organisatie-model kwam tijdens deze gesprekken nog niet aan bod.

De opvang van schoolgaande kinderen behoort tot de verantwoordelijkheid van verschillende beleidsdomeinen en beleidsniveaus. Het is mijn vaste overtuiging dat een afdoend antwoord op de grote vraag naar buitenschoolse opvang alleen mogelijk is door samen te werken en op het lokale niveau naar oplossingen te zoeken. Ik zal dan ook alles in het werk stellen om de samenwerking op het terrein te faciliteren. Uw bedenking dat dit een harmonisatie vraagt van sommige regels die van toepassing zijn op scholen en kinderopvang lijkt me op dat vlak pertinent.

Het behoeftersrapport over buitenschoolse opvang hebben we nog niet ontvangen.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Minister, ik word niet wild van uw antwoord. U geeft me gelijk dat er iets moet gebeuren, maar dan begint u de paraplu open te trekken. U zegt dat onze normen de beste zijn en dat als we die wijzigen, Onderwijs die best zou overnemen. U baseert zich immers op Europese gegevens enzovoort. Ik wil wel, maar het is à la guerre comme à la guerre. Als scholen de brandveiligheidsnormen moeten overnemen van Kind en Gezin, dan impliceert dat miljarden investeringen. Op dit moment kennen de investeringen in schoolgebouwen een enorme achterstand.

Ik blijf hameren op de demografische evolutie waarbij er in de toekomst alleen meer kinderen op school zullen zijn. We moeten dan ook een klein beetje realistisch zijn. U maakt zich ervan af door te zeggen dat de oppervlaktenormen en de brandveiligheidsnormen goed zijn. Die zijn misschien goed, maar in de huidige tijdsgeest zijn ze niet realistisch. Dan wijs ik opnieuw op het verschil tussen goede normen voor één kind op de tien, terwijl de andere negen kinderen totaal normenloos worden opgevangen. In sommige scholen is er een één-op-tienopvang. In andere scholen is er echter één begeleider die toeziet op veertig of vijftig kinderen. Als het dan mooi weer is, valt het mee omdat de kinderen dan buiten kunnen spelen. Als het slecht weer is, dan zijn zowel de kinderen als de begeleiders aan het eind van de dag zot gedraaid.

Minister, in de huidige tijdsgeest kan het niet dat administraties, met de oogkleppen op, blijven beweren dat ze goed bezig zijn. Er moeten op korte termijn afspraken worden gemaakt waarbij misschien niet iedereen de superieure kwaliteit heeft, maar waarbij wel voor alle kinderen die voor en na de school worden opgevangen, wordt voorzien in een minimumkwaliteit. Dat is de opdracht die op korte termijn moet worden uitgevoerd.

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb gezegd dat ik goed begrijp dat het geen eenrichtingsverkeer kan zijn. Als er geharmoniseerd moet worden, dan moeten we samen zoeken hoe we daaruit geraken.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stopzetting van het vrijwilligerswerk door de Vlaamse Liga tegen Kanker - 1615 (2010-2011)

Vraag om uitleg van mevrouw Griet Coppé tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de herstructurering bij de Vlaamse Liga tegen Kanker - 1630 (2010-2011)

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: De Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK) speelt al vele jaren een belangrijke rol in het onderzoek naar en de strijd tegen kanker. Deze organisatie slaagt er telkens met verve in om met een campagne als 'Kom op tegen Kanker' de broodnodige fondsen op te halen en een breed publiek te informeren over deze ziekte. Zij creëert op die manier een maatschappelijk draagvlak dat het mogelijk maakt om concrete projecten te realiseren.

De recordopbrengst van de laatste geldinzamelactie, mede door de significante steun van de Vlaamse overheid, onderstreepte andermaal het succes van deze aanpak. Ondanks dit laatste succes kondigde de VLK aan te stoppen met haar vrijwilligerswerk in ziekenhuizen, inloophuizen en op vakantiecampen. Die moeten voortaan zelf instaan voor de psychosociale zorg van kankerpatiënten.

Deze aankondiging, nota bene in de internationale week van de Vrijwilliger, kwam voor de vele vrijwilligers aan als een klap in het gezicht, te meer omdat de VLK vaag blijft over de wijze van afbouwen van het bestaande vrijwilligersnetwerk en de voorgestelde taakopvolging. Het is maar de vraag of ziekenhuizen en ziekenfondsen hier klaar voor zijn en over de nodige middelen beschikken om de taken van het vrijwilligersnetwerk over te nemen.

In uw beleidsbrief hecht u grote waarde aan de 'vermaatschappelijking van de zorg'. Om de uitdagingen in de toekomst op het gebied van Welzijn aan te kunnen zal heel de maatschappij haar steentje moeten bijdragen. Vrijwilligers zullen van onschatbaar belang zijn om de zorgbehoeften van Vlaanderen te kunnen schragen.

Ik citeer uit de beleidsbrief: "Het belang van het vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidssector kan nauwelijks overschat worden. Vrijwilligers zijn immers het menselijk kapitaal waar een zorgzame maatschappij nood aan heeft. Ik engageer me dan ook om de vrijwilligers te blijven ondersteunen en de informele zorg te stimuleren. Gelet op de vaststelling dat het vrijwilligerswerk in ons beleidsdomein op verschillende manieren wordt aangestuurd, onder meer op het vlak van de vergoeding van vrijwilligers, willen we in 2011 in overleg met de verschillende sectoren gerichte maatregelen nemen om het vrijwilligerswerk verder te ondersteunen en aan te moedigen."

Het voorbeeld van de VLK toont duidelijk aan dat nog niet iedereen meedenkt in uw duurzame visie over vrijwilligers. Bij een reorganisatie behoren vrijwilligers blijkbaar nog te gemakkelijk tot de eerste slachtoffers die moeten afvloeien.

Minister, vandaar mijn vragen. Bent u op de hoogte van het stopzetten van het vrijwilligerswerk bij de Vlaamse Liga tegen Kanker en wat is uw reactie hierop? Zult u de VLK hierop aanspreken? Heeft de vzw Vlaams Steunpunt Vrijwilligerswerk hier een rol in gespeeld? Werd het gecontacteerd door vrijwilligers bij de VLK?

U pleit in uw beleid voor een structurele verbetering en ondersteuning van het vrijwilligerswerk. Op welke manier kunt u vanuit het beleid organisaties met ‘ingebouwde vrijwilligers’ aanspreken om hun beroep op vrijwilligers te behouden en te stimuleren in het kader van de ‘vermaatschappelijking van de zorg’?

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Voorzitter, minister, collega’s, mijn vraag ligt in dezelfde lijn. Samen met vele vrijwilligers bij de Vlaamse Liga tegen Kanker was ik verrast over de herstructurering van de VLK. Net na de tv-show, zonder overleg met de betrokken vrijwilligers en uitgerekend in de week van de Vrijwilliger en in het Europese jaar voor het Vrijwilligerswerk, besliste de vzw om haar vrijwilligerswerking over te laten aan andere partners. Ook worden de inloophuizen gesloten en zal de VLK geen vakantiekampen voor volwassen kankerpatiënten meer organiseren. De VLK wil zich focussen op een versterking van haar studiedienst en op het oprichten van een ombudsdienst.

Ziekenhuizen, ziekenfondsen, thuiszorgorganisaties en andere belangrijke partners in de zorgsector werden voor de bekendmaking van dit ambitieus plan niet door de liga geraadpleegd over het eventueel overnemen van de VLK-vrijwilligerswerking. Veel vrijwilligers voelen zich nu terecht miskend, want vaak kozen zij na een confrontatie met het ziektebeeld kanker, bewust voor vrijwilligerswerk onder de vleugels van de VLK.

Recent, op 26 februari, schonk onze minister-president, Kris Peeters, tijdens de tv-show van ‘Kom op tegen Kanker’ in naam van de Vlaamse overheid een cheque van 500.000 euro, volgens de VLK: “een groot aandeel in het recordbedrag”. Daarnaast investeert het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen (FWO) 950.000 euro in onderzoeksprojecten inzake stamcellen en kanker. Deze bedragen legitimeren de vraag naar verantwoording van de VLK tegenover de Vlaamse overheid, zeker in het teken van de 350 vrijwilligers die al 12 jaar psychosociale zorg verlenen aan kankerpatiënten. Zoals mevrouw Godderis reeds aanhaalde zijn vrijwilligers volgens uw beleidsnota “een steunpilaar in het Welzijnsbeleid”.

Minister, vandaar mijn vragen. Werd u op voorhand ingelicht over de plannen van de VLK?

De vrijwilligers zouden nog een rol hebben in de vernieuwde werking van de VLK. Wat houdt deze rol in? Werden de vrijwilligers daar reeds over ingelicht – volgens mij is dat nog niet gebeurd? Wie zal de psychosociale zorg van kankerpatiënten op zich nemen?

Er bestaat reeds een ombudsdienst in elk ziekenhuis en in elk ziekenfonds, er is een federale ombudsdienst en er is een Vlaamse ombudsdienst. Acht u een nieuwe ombudsdienst essentieel? Zal die niet leiden tot een versnippering aan klachten tussen verschillende kanalen?

Heeft de VLK ondertussen al onderhandeld over de vragen aan wie en onder welke voorwaarden ze hun vrijwilligers willen overdragen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, minister, ik sluit me graag aan bij de vragen van de collega’s. Het is inderdaad heel merkwaardig dat dit op zo’n manier en zo abrupt gebeurt, bovendien zonder enig overleg. De roep van de sector naar meer handen voor meer zorg, klinkt vandaag nog altijd luid. We hebben de vrijwilligers meer dan nodig. Ze kunnen in dezen trouwens heel nuttig werk doen. Veel kankerpatiënten hebben inderdaad nood aan een luisterend oor, aan een beetje begrip, aan de nabijheid van iemand. Het stoort me ook dat dit gebeurt, terwijl we als Vlaamse overheid heel gul zijn voor de terechte ondersteuning van dit werk. Ik vind dat heel eigenaardig. Ik ben dan ook benieuwd naar uw antwoord, minister. Hebt u hier een verklaring voor? Weet u wat de drijfveer was voor deze beslissing?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, ook wij waren bijzonder verwonderd over de aankondiging van de VLK om in het kader van bepaalde herstructureringen bepaalde aspecten van het vrijwilligerswerk – want ik heb begrepen dat niet het volledige vrijwilligerswerk zou verdwijnen – stop te zetten. Dat is totaal onbegrijpelijk.

Het grote belang van het vrijwilligerswerk werd hier al door voorgaande sprekers beklemtoond. Ik ben er vrij zeker van dat ook u dit zult onderschrijven. Mevrouw Godderis heeft terecht verwezen naar een aantal citaten uit uw beleidsbrief, en daaruit blijkt duidelijk welk groot belang u hecht aan dit vrijwilligerswerk.

Zeker voor kankerpatiënten kan het werk van de vrijwilligers heel belangrijk zijn en een grote meerwaarde betekenen. Ik begrijp dan ook niet goed dat de Vlaamse Liga tegen Kanker nu opeens zegt haar studiedienst te zullen versterken en een ombudsdienst te zullen oprichten. Er wordt in Vlaanderen al heel wat goed studiewerk verricht. U verwijst naar het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek. Wij hebben op onze universiteiten ook heel wat onderzoeksprojecten van een zeer hoge kwaliteit. Mevrouw Coppé zei al terecht dat de nieuwe ombudsdienst een nieuwe instantie is naast wat er op dat vlak al bestaat. Ik begrijp niet goed wat de VLK bezielt. Ik weet dat ik die vraag niet aan u kan stellen, want u bent daar niet voor verantwoordelijk. Ik sluit mij in elk geval wel aan bij uw pleidooi om grote inspanningen te doen ten aanzien van de VLK, die elk jaar op een zeer grote steun van uw Vlaamse Regering kan rekenen, om deze volledig verkeerde beslissing te herzien.

De voorzitter: De heer Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik werd niet persoonlijk ingelicht over de plannen van de VLK vooraleer dit onderwerp in de media ter sprake kwam. Ik begrijp dat wel: de VLK is een niet-gouvernementele organisatie die haar beleid volkomen autonoom bepaalt. De VLK heeft mij ondertussen gemeld dat het de bedoeling is om onder meer de ziekenhuizen te motiveren om meer vrijwilligers te betrekken bij het ondersteunen van oncologische patiënten. Het gaat dus meer om een heroriëntering van het vrijwilligerswerk, niet om het stopzetten ervan. De vrijwilligerswerking in een veertigtal ziekenhuizen in Vlaanderen is goed voor 80 procent van de patiëntencontacten door vrijwilligers van de VLK. De VLK zegt mij dat zij deze vrijwilligers blijft ondersteunen met vorming, opleiding, intervisie en coaching. Door de berichtgeving in de media is echter de volgens de VLK verkeerde indruk gewekt dat de VLK haar werking met vrijwilligers zou stopzetten. De VLK meldt wel dat de werking van de inloophuizen te weinig succesvol is om te kunnen worden voortgezet.

De verwijzing naar het beleid met betrekking tot het structureel verbeteren en ondersteunen van het vrijwilligerswerk is terecht. Recent heb ik inderdaad de beslissing genomen om een aantal organisaties die met vrijwilligers werken extra te ondersteunen door bijvoorbeeld de verplaatsingskosten van de vrijwilligers te vergoeden. Ik kan ook het werken met vrijwilligers aanmoedigen door het vrijwilligerswerk op te nemen in de subsidievoorwaarden.

De VLK van haar kant investeert jaarlijks 1,4 miljoen euro in haar regionale werking, dat is de ziekenhuiswerking en de inloophuizen. Zij wil dat bedrag in de toekomst behouden.

Gelet op de autonomie van de VLK kan ik maar ten dele antwoorden op de vraag of de vrijwilligers van de VLK zijn ingelicht. Er werd mij gemeld dat de VLK de dialoog met de vrijwilligers heeft opgenomen om bepaalde misverstanden recht te zetten, naar de bekommernissen van de vrijwilligers te luisteren en te bekijken hoe de VLK samen met de vrijwilligers haar vijfjarenplan kan uitvoeren ten bate van de patiënten, die hun eerste prioriteit zijn en blijven.

Ik ga ervan uit dat de ziekenhuizen die een zorgprogramma oncologie aanbieden en beschikken over een pluridisciplinaire psychosociale supporting zullen kunnen blijven rekenen op de inzet van de vrijwilligers van de VLK voor de psychosociale zorg van kankerpatiënten. De VLK heeft mij dat bevestigd.

Ik begrijp de bezorgdheid over de nieuwe ombudsdienst. Ik vind de versnippering niet echt een goede keuze. In de komende maanden zal ik verder overleggen met de VLK, onder meer met betrekking tot de gezondheidsovereenkomst die wij met haar afsluiten. Dat zal de gelegenheid zijn om met hen te spreken over de ondersteuning van het vrijwilligerswerk. Maar de VLK is een autonome organisatie. Wij hebben wel een aanleiding om het gesprek te voeren.

Uit mijn antwoord kunt u opmaken dat het in de steek laten van vrijwilligers in de mededeling van de VLK aan mij niet meteen aan de orde is. Ik zal naar aanleiding van het overleg dat we zullen hebben met het oog op het opstellen van een gezondheidsovereenkomst uiteraard de aandacht voor deze problematiek blijven vragen.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Minister, ik dank u voor uw uitleg. Mijn fractie en, ik denk, al wie hier aanwezig is, dragen het vrijwilligerswerk hoog in het vaandel. Wij zien vandaag opnieuw witte woede op straat. Hoe zullen de ziekenhuizen mensen opvangen die het psychisch moeilijk hebben en die nu worden begeleid door vrijwilligers, als er nu al een tekort is aan ziekenhuispersoneel?

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé: Minister, ik was al verheugd dat u vooraf niet ingelicht was over het veranderen van de visie van de VLK tegenover de vrijwilligers. De VLK mag uiteindelijk blij zijn dat zij een groot forum krijgt op televisie en daardoor zeer veel middelen kan binnenrijven. Voor andere ziekten is dat allemaal niet zo evident. Het nut van een bijkomende ombudsdienst en studiedienst is zeker van ondergeschikt belang. Minister, het belangrijkste in uw antwoord is dat u zegt dat u de VLK zult wijzen op de noodzaak van vrijwilligers in de zorg en hier specifiek in de zorg voor voormalige kankerpatiënten.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik wil onderstrepen dat de VLK in de informatie die ze ons heeft overgemaakt, bevestigt dat de vrijwilligerswerking in de ziekenhuizen overeind blijft. Dat is wel belangrijk, want u suggereert dat het probleem daar zou zitten. Het zou gaan over een beslissing met betrekking tot de inloopteams, die zich buiten de ziekenhuizen bevinden. Men heeft ons bevestigd dat de ziekenhuizen kunnen blijven rekenen op de inzet van de vrijwilligers van de VLK. Nogmaals, ik zal dat uiteraard opvolgen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van de heer Erik Tack tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten - 1619 (2010-2011)

De voorzitter: De heer Tack heeft het woord.

De heer Erik Tack: Dat spoeddiensten al lang geen diensten meer zijn voor spoedgevallen, weet inmiddels iedereen. De spoeddiensten worden vaak bezocht door mensen met allerhande klachten die geen spoedgevallen zijn. In strikte zin is een spoedgeval een geval waarbij er gevaar is voor verlies van leven, orgaan en lidmaat. Dat zijn er eigenlijk zeer weinig.

In tegenstelling daarmee komen kinderen met de windpokken, een snotvalling, een beetje koorts, mensen met een verzwikte voet, een snijwonde, de vraag om een vaccin toe te dienen, op de spoedgevallendienst terecht. Dit is nog maar een heel kleine bloemlezing van al wat de spoedgevallen te verwerken krijgen.

Dat deze situatie al langer een doorn in het oog is van een meerderheid van de Vlaamse huisartsen, is niet verwonderlijk. Om in een permanentie te voorzien, is in Vlaanderen door de huisartsenkringen al lang een weekendwachtdienst opgericht. Sinds een aantal jaren is er zelfs ook een avond- en nachtwachtdienst zodat bijna elke huisartsenkring de klok rond, van maandag tot en met zondag, een permanentie kan waarborgen. De federale overheid stimuleert dit ook door voor de wachtdiensten, naast de prestatiegebonden vergoeding voor elke prestatie die een huisarts dan verricht, ook in een forfaitaire vergoeding voor de permanentie te voorzien voor de permanentie, de aanwezigheid van die huisarts.

Daarnaast worden ook de huisartsen kringen vergoed voor hun werking, hun organisatie. In tegenstelling met de goede wil van die huisartsen, zijn er in het Waalse deel blijkbaar mensen die niet langer een wachtdienst 's nachts willen organiseren. Ze beroepen zich hiervoor op twee redenen. Enerzijds wijzen ze op de vergrijzing van de bevolking, waardoor het werkvolume zou toenemen. Anderzijds menen ze dat ze, door het aantal actieve artsen dat steeds kleiner wordt, dat werkvolume in de toekomst niet meer zouden aankunnen.

Dergelijke oproep zorgt er misschien voor dat patiënten nog sneller naar het ziekenhuis zullen gaan. Terzijde wil ik opmerken dat een geval dat op de spoeddienst behandeld wordt – een Nederlandse studie bevestigde dat onlangs – vijf keer meer kost dan het gewone bezoek van een huisarts. Dat is een cijfer dat toch kan tellen. Het komt nu natuurlijk niet op de Vlaamse begroting. Tot nu toe kwam dat op de federale begroting, maar binnenkort komt dat misschien naar de Vlaamse begroting en dan wordt dat natuurlijk wel relevant.

Minister, ik las dat u recent aan het Syndicaat van Vlaamse Huisartsen meldde dat u bereid bent het dossier op de agenda te zetten van uw overleg met de artsenorganisaties. In De Standaard van 12 maart – ondertussen bijna drie weken geleden – stond: “Vlaams minister van Gezondheid en Welzijn, Jo Vandeurzen, trekt het federale dossier naar zich. Op deze manier wordt deze discussie een beetje een discussie tussen Vlaanderen en de federale overheid.”

Minister, wat moeten we verstaan onder “trekt het dossier naar zich”? Op welke manier wilt u dit probleem aanpakken? Welk standpunt neemt u hierin in? Welke maatregelen overweegt u om het misbruik van de spoeddiensten te ontmoedigen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, zijn er cijfers beschikbaar over het al dan niet oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten?

Ik denk dat er op de spoeddiensten bij elke patiënt een soort check-in gebeurt: waarom komt men hier, is men door een huisarts gestuurd, enzovoort. Mochten die cijfers niet gecentraliseerd zijn, is het misschien nuttig die eens te verzamelen om een beeld te kunnen vormen of er effectief veel oneigenlijk gebruik van de spoeddienst is. Maar misschien zijn deze cijfers al beschikbaar.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb met enige verwondering kennis genomen van het persbericht waar u naar verwijst. Het is inderdaad zo dat mijn kabinet aan het Syndicaat van de Vlaamse Huisartsen had laten weten dat dit onderwerp kon worden geagendeerd op het eerstvolgend overleg dat ik op regelmatig tijdstip heb met de artsenvertegenwoordigers, nadat zij zelf verzocht hadden om deze problematiek dringend “met alle actoren” te bespreken. Dat is toch van een andere orde dan “het dossier naar zich toetrekken”.

Er is inderdaad sprake van een zeker misbruik van spoedgevallendiensten als substituut voor de huisarts. Dat is geen goede zaak. Het lijkt vooral een problematiek te zijn in Brussel en andere grote steden. Het leidt tot minder goede gezondheidszorg, hindert spoedgevallendiensten in hun ambitie om goede urgentiegeneeskunde te leveren en leidt tot verspilling van schaarse overheidsmiddelen.

Ik ben bereid het thema bespreken. We kunnen nadien dan bekijken wat de mogelijkheden zijn in het kader van onze bevoegdheden in de eerste lijn. Maar zoals u zelf al aangeeft, denk ik dat er in Vlaanderen een vrij stevige traditie en overtuiging is. De huisartsenkringen organiseren deze wachtdiensten. Dit gebeurt vrij behoorlijk, met een aantal nuances die zich vooral situeren in grootstedelijke of stedelijke kernen.

U weet dat de urgentiegeneeskunde en spoedgevallendiensten nog altijd een federale bevoegdheid zijn. Dat wil niet zeggen dat de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) zich niet over dit probleem zou kunnen buigen dat zowel de eerste lijn als de tweede lijn betreft. We kunnen dat doen met respect voor ieders bevoegdheden. Indien het overleg met de artsenvertegenwoordigers waardevolle en oplossingsgerichte suggesties op dit vlak kan opleveren, zal ik die graag overmaken aan mijn federale collega van Volksgezondheid en agenderen op de IMC. Zoals gezegd, houden we het gesprek open voor wat daarvan eventueel binnen de mogelijkheden valt van de Vlaamse overheid en van de eerste lijn. Maar wij hadden het gevoel dat het in eerste instantie wel een federale aangelegenheid betreft.

Mevrouw Van der Borght, ik denk dat er een forfait moet worden betaald als je zonder bepaalde indicaties, zoals bijvoorbeeld wanneer je wordt doorverwezen door de huisarts, op de spoeddienst komt. Ik heb daar echter geen cijfers over beschikbaar. Waarschijnlijk zijn die ook niet beschikbaar op Vlaams niveau. We zullen dit navragen bij de federale collega's. Het staat mij voor dat dat hier of daar wel al gepubliceerd is.

De voorzitter: De heer Tack heeft het woord.

De heer Erik Tack: Minister, ik dank u voor uw antwoord en omdat u bereid bent daar uw medewerking aan te verlenen.

Ik dacht dat er een tijdje geleden een forfaitair remgeld ingevoerd was als men zich onterecht op de spoedgevallendienst meldde. Maar ik dacht ook dat dat ondertussen al opnieuw was afgeschaft.

U zegt dat dat vooral een grootstedelijke problematiek is. Ik denk dat dat destijds hoofdzakelijk een grootstedelijke problematiek was. Toen ik – ondertussen al 27 of 28 jaar geleden – stage deed in een Brussels ziekenhuis, was daar een heel grote spoedgevallendienst. Men kwam daar met allerlei klachten terecht. Toen ik mij in een klein stadje vestigde, was dat daar niet het geval. Maar ondertussen is die situatie helemaal veranderd. Vanuit de spoedgevallendienst krijgen alle huisartsen een verslag van elke patiënt die zich op de spoedgevallendienst heeft aangemeld. Gemiddeld krijgen wij per dag twee, drie tot zes documenten van patiënten die zich op de spoedgevallendienst hebben aangemeld voor allerlei redenen, zoals windpokken, een verzwikte voet, een ingegroeide nagel, enzovoort. Dat zijn allemaal zaken die op de eerste lijn horen. Af en toe zit er natuurlijk wel iets tussen waarmee je uiteraard naar de spoedgevallen moet. De meeste van die mensen zijn dan ook nog door ons, de eerste lijn, naar de spoeddienst verwezen.

Ik denk dat het allang geen grootstedelijke problematiek meer is, maar dat het zich ook in veel andere gebieden van Vlaanderen voordoet. De mensen denken blijkbaar dat ze sneller geholpen worden op de spoeddienst. Quod non, want ze moeten daar dikwijls wachten omdat er veel mensen voor hen aan de beurt zijn. De echt zieke mensen moeten dan vaak lang wachten omdat er mensen met kleine problemen voor hen in de wachtrij staan.

Minister Jo Vandeurzen: Ik denk dat de heer Tack gelijk heeft dat dat forfait inmiddels werd afgeschaft.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot het zorgzwaarte-instrument - 1647 (2010-2011)

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Voorzitter, minister, collega's, de studiecél van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) is begonnen met een wetenschappelijk onderzoek om na te gaan of het zorgzwaarte-instrument (ZZI) in zijn huidige vorm wel degelijk de ondersteuningsnoden van personen met een handicap op een goede manier in kaart brengt.

Parallel hieraan wordt een onderzoek opgezet door een aantal voorzieningen, met steun en goedkeuring van het VAPH. Dit onderzoek beoogt hetzelfde doel en peilt daarnaast naar de link tussen de B-, P- en N- waarden (begeleiding, permanentie, nachtpermanentie) die uit het ZZI voortvloeien en de personeelsmiddelen die hier tegenover staan. Meer bepaald wil men nagaan welke kenmerken van de zorggebruikers de zorgzwaarte bepalen voor de verschillende doelgroepen.

Minister, welke kenmerken bepalen de behoefte aan permanentie of toezicht en welke kenmerken bepalen de begeleidingsintensiteit? Zijn er kenmerken die voor alle doelgroepen gelden of verschillen ze per doelgroep? Welke instrumenten of schalen zijn bruikbaar om deze kenmerken zo objectief mogelijk te beschrijven?

Minister, was er vraag naar dit onderzoek vanuit de sector in het algemeen of meer vanuit de genoemde voorzieningen in het bijzonder? Of werd dit opgezet op vraag van het VAPH? Heeft het VAPH zelf contacten gelegd om hieraan mee te werken? Op welke basis werden deze voorzieningen geselecteerd en welke afspraken werden gemaakt tussen deze voorzieningen en het VAPH? Zullen deze voorzieningen worden vergoed voor hun inspanningen, en zo ja, voor welk bedrag? Welke rol zal de studiedienst van het VAPH in deze zaak spelen? Wie zal de antwoorden of gegevens verwerken?

Wie heeft de vragen opgesteld? Er wordt gesproken over begeleiding, toezicht en permanentie, maar niet over ondersteuning of assistentie. Toch een belangrijk nuanceverschil, want het laatste wijst op en respecteert de autonomie van de persoon met een handicap. Op welke basis wordt ervan uitgegaan dat zorgzwaarte en tijd rechtsreeks gecorreleerd zijn? Wat met de noden van personen met een op het eerste zicht relatief beperkte zorgbehoefte, maar relatief grote nood aan ondersteuning?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dit onderzoek werd opgezet vanuit enkele voorzieningen. De verantwoordelijkheid van het onderzoek ligt volledig bij de initiatiefnemers, dus niet bij het VAPH. Als blijkt van constructieve medewerking wordt de studiecél mee betrokken in de opvolging van het onderzoek.

Hoe de initiatiefnemers werden geselecteerd, is voor het VAPH niet duidelijk. De enige rol die het VAPH heeft gespeeld, is om de oproepingsbrief om mee te werken aan het 'Stijn-onderzoek' te verspreiden onder de voorzieningen die worden gevraagd om mee te werken aan het onderzoek. Voorzieningen die vrijwillig willen meedoen, moeten hiervoor contact opnemen met de initiatiefnemers van het onderzoek. De stand van zaken hiervan is niet bekend aan het VAPH. Uiteraard zal het VAPH deze voorzieningen niet vergoeden. De onderzoeksresultaten zullen worden verwerkt door de initiatiefnemers van het onderzoek en niet door de studiecél van het VAPH.

De vragen werden opgesteld door de initiatiefnemers. Op welke basis wordt ervan uitgegaan dat zorgzwaarte en tijd gecorreleerd zijn? In commentaren op het onderzoek, geuit tijdens de permanente werkgroep Zorg & Assistentie, heeft de studiecél van het VAPH al gezegd dat er

wellicht een duidelijke correlatie is tussen zorgzwaarte en ondersteuningstijd. Via een tijdsregistratie dit verband kwantificeren, wordt niet door de studiecél verdedigd omdat er te veel ruis optreedt door het beschikbare aanbod. Zo wordt er soms veel meer tijd besteed aan de ondersteuning bij sommige activiteiten dan strikt noodzakelijk is. Men zet de tering naar de nering, is een vaak gehoord statement in de zorg. Op basis hiervan nieuwe normen maken is niet zinvol.

Ondersteuningstijd berekenen is een waardegebonden zaak. Concepten als kwaliteit van leven spelen zeker een rol. We hebben in Vlaanderen nog geen maatschappelijke debatten gevoerd over hoe ver men wil gaan in het tegemoetkomen aan ondersteuningsnoden van personen met een handicap. Moet men eerst een basisondersteuning kunnen garanderen voor iedereen die daar nood aan heeft, of moet men ondersteuningsbudgetten toestaan die ongelimiteerd aan de wensen van personen met een handicap kunnen tegemoetkomen? Dit zijn vragen die binnen de zorgvernieuwing op tafel zullen komen en waarvoor genuanceerde antwoorden wenselijk zijn als men rekening houdt met de realiteit van de beschikbare middelen die onze maatschappij hiervoor zal mobiliseren.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Ik heb begrepen dat de rol van het VAPH en het parallelle onderzoek miniem zijn, en dat ze niet betrokken zijn bij de selectie en de opmaak van de vragen. Ze zullen ook de gegevens niet verwerken.

Er is een onderzoek bezig. Op de een of andere manier zal die informatie toch worden meegedeeld aan het VAPH. Ik ben blij met de constructieve houding van het VAPH. Wat ik hierin mis, is de inspraak en betrokkenheid van de gebruikers zelf, dus de personen met een handicap. Ik vrees dat er te veel wordt gekeken door de bril van de voorziening. Er wordt veeleer vertrokken vanuit het kader dan vanuit de nood van de personen met een handicap. Dat is een heel delicate discussie.

Ik ben heel benieuwd naar de resultaten van het onderzoek, maar het zou duidelijk moeten zijn wat de rol is van het VAPH. Blijkbaar heeft het VAPH weinig te maken met het onderzoek. Op papier blijkt wel dat het VAPH betrokken partij is. Misschien zorgt dit voor verwarring voor de mensen op het terrein.

Het is belangrijk dat het VAPH goed communiceert en duidelijk maakt dat het weinig of niets te maken heeft met het onderzoek, en dat het enkel medewerking verleent vanuit de studiedienst. Dan krijgen we een discussie over persoonsgebonden budget en de vraag of we rekening moeten houden met de ondersteuningsnood. Dit is een heel belangrijk punt om mee te nemen om de discussie zuiver te houden.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik wilde daarnet het woord niet nemen, maar na uw antwoord is een en ander niet duidelijk. U zegt dat het niet wordt geïnstrueerd vanuit het VAPH. Geen probleem. Het wordt voorgesteld als een wetenschappelijk onderzoek. Wat is de ultieme doelstelling van dit onderzoek?

Als u niet kunt antwoorden op mijn vraag, neem ik u dat niet kwalijk. Misschien kan het in het verslag. Hoeveel voorzieningen nemen hieraan deel? Gaat het om een kleine selectie? Op basis waarvan werd het initiatief genomen? Het wordt voorgesteld als een wetenschappelijk project. Is het dan niet merkwaardig dat het VAPH hier volledig buiten staat? Dit is iets heel eigenaardigs. De laatste opmerking van mevrouw Stevens over de inbreng van de gebruikers, is zeker niet onterecht.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik ga ervan uit dat een aantal voorzieningen het initiatief hebben genomen om de zorgzwaarte of inschaling, met de ervaring en kennis die ze hebben, te evalueren. We zullen dat nog eens nagaan.

Ik vermoed dat de vzw Stijn uit Noord-Limburg de initiatiefnemer is. Als men spreekt over het Stijn-onderzoek, dan ben ik nogal zeker dat het initiatief daar berust. De studiecél van het VAPH doet eraan mee, wellicht ook om inzage te hebben in de resultaten van het onderzoek. Als wie eraan participeert, ook de output van het wetenschappelijk onderzoek conditioneert, roept dat vragen op over het wetenschappelijk karakter van het onderzoek. Zo zijn er veel onderzoeken op het terrein.

Ik ga ervan uit dat, als we het resultaat kennen, ook de methodologie transparant zal worden gemaakt, zodat we kunnen zien wat dit waard is en hoe objectief dit is. Ik heb er echter geen probleem mee aan het VAPH te vragen eens heel kort en technisch op papier te zetten wat de identiteit is van de initiatiefnemers en wat precies de missie is die zij bij dat onderzoek naar voren hebben geschoven.

De voorzitter: Ik denk dat uw laatste opmerking terecht is.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Als u het VAPH dan toch vraagt een soort informatieve nota te maken, dan zou ik ook graag weten wat de schaal van het onderzoek is. Hoeveel voorzieningen en personen werden er betrokken? Op die manier krijgen we ook een zicht op de grootte of de kleinschaligheid van dat onderzoek. Ze claimen wel dat dit onderzoek wetenschappelijk is, maar op basis waarvan claimen ze dat? Ik kijk met nieuwsgierigheid uit naar verdere informatie.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de aanmeldingsplicht van dienstenchequebedrijven die zich richten tot zorgbehoevenden - 1664 (2010-2011)

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Voorzitter, minister, geachte leden, artikel 65 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 bepaalt dat iedereen die woonzorg zoals vermeld in dit decreet, wil aanbieden of organiseren, zich vooraf moet aanmelden bij de Vlaamse Regering. In dat kader roept u dan ook de poets- en klusjesdiensten die zich uitsluitend richten tot gebruikers met een verminderd zelfzorgvermogen, op zich aan te melden bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Ook dienstenchequeondernemingen die zich richten tot zorgbehoevenden, zouden zich moeten aanmelden. Nu moet de vraag worden gesteld hoe dienstenchequeondernemingen weten of de personen waarbij ze gaan poetsen zorgbehoevend zijn. Die dienstenchequeondernemingen registreren immers niet of hun klanten zorgbehoevend zijn. De vraag rijst zelfs of ze dat wel mogen, gezien de wet op de privacy.

Trouwens, dienstenchequebedrijven beschikken ook niet over de instrumenten om een onderzoek naar de zorgbehoevendheid uit te voeren, laat staan af te dwingen. Normaliter wordt dit verminderd vermogen tot zelfzorg vastgesteld via een sociaal verslag, dat wordt opgemaakt door een maatschappelijk assistent. Dienstenchequebedrijven doen geen onderzoek dat leidt tot een sociaal verslag. Naar mijn gevoel hebben ze zelfs niet het recht om over te gaan tot een dergelijk onderzoek.

De federale wetgeving voorziet bovendien niet in dienstencheques in functie van behoefte, maar in functie van de vraag van de klant. De dienstenchequeonderneming is een onderneming die onder de federale wetgeving valt. De doelstellingen van de onderneming behelzen geen finaliteit met betrekking tot het ondervangen van zorgbehoevendheid. Het staat mensen met zorgbehoevendheid uiteraard vrij gebruik te maken van deze dienst, zoals het mensen

met zorgbehoevendheid vrij staat gebruik te maken van alle diensten waarvan ook valide mensen gebruik kunnen maken.

De aanmelding heeft tot gevolg dat inspectieambtenaren toegang krijgen tot de onderneming of voorziening, dat ze alle gegevens kunnen opvragen die voor het toezicht noodzakelijk zijn en de naleving kunnen verifiëren van de bepalingen die van toepassing zijn. De vraag moet dan ook worden gesteld wat die ambtenaren in dezen zullen inspecteren. Van welke regels zouden ze de naleving moeten controleren?

Minister, wat verstaat u nu precies onder het begrip ‘dienstenchequeonderneming die zich richt tot zorgbehoevenden’? Het lijkt me ook nuttig te weten volgens welke wettelijke basis een dienstenchequebedrijf het recht zou hebben om de zorgbehoevendheid van zijn klanten te onderzoeken, laat staan vast te stellen. Wat zouden de ambtenaren die een dienstenchequebedrijf in het kader van deze aanmeldingsplicht bezoeken, dan moeten gaan controleren? Van welke decretale en wettelijke bepalingen zullen die ambtenaren de naleving controleren? Vreest u niet dat, indien dienstenchequebedrijven daadwerkelijk zullen worden gecontroleerd door het agentschap, die bedrijven uiteindelijk klanten met een zorgbehoevendheid zullen weigeren? Dat zou gebeuren net nu er een enorm tekort is aan hulp van gesubsidieerde voorzieningen. Dat zal ertoe leiden dat heel veel ouderen in de kou zullen blijven staan.

Dankzij de opstart van dienstenchequebedrijven, waarvan ook heel wat OCMW's gebruikmaken, is de wachtlijst voor de normale poetsdienst sterk geslonken. Dat weten we. Dat wijst erop dat deze dienstenchequeondernemingen een grote nood hebben kunnen lenigen.

Minister, hoe denkt u op termijn de complementariteit tussen dienscheques en zorg te realiseren?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, iedere dienst die woonzorg aanbiedt, zoals vermeld in artikel 8 van het Woonzorgdecreet, is verplicht zich aan te melden. Ik citeer de definitie uit het decreet: “Een dienst voor logistieke hulp is een voorziening die als opdracht heeft aan gebruikers met een verminderd zelfzorgvermogen schoonmaakhulp aan te bieden.” Dienstenchequeondernemingen die voldoen aan de criteria van artikel 8, moeten zich dus aanmelden. Dat betekent dat dienstenchequeondernemingen die zich uitsluitend zouden richten tot gebruikers met een verminderd zelfzorgvermogen, zich moeten aanmelden. Als de dienstenchequeonderneming zich niet expliciet richt tot zorgbehoevenden, is de onderneming niet onderworpen aan de aanmeldingsplicht.

De Vlaamse regelgeving vraagt niet aan dienstenchequebedrijven om de zorgbehoevendheid van hun klanten te onderzoeken. Opdat een dienstenchequeonderneming onder de aanmeldingsplicht zou vallen, is een van de criteria dat de onderneming zich uitsluitend zou richten tot gebruikers met een verminderd zelfzorgvermogen. Het gaat over de doelgroep die wordt beoogd, en niet over de bereikte doelgroep.

Wat gebeurt er nu als een dienstenchequeonderneming verklaart zich uitsluitend tot die doelgroep te richten? Na aanmelding hebben door de Vlaamse Regering aangewezen ambtenaren – dus de inspecteurs – toegang tot de gebouwen waarin de woonzorg wordt verstrekt of georganiseerd. Ze kunnen daar vaststellingen doen met betrekking tot het respect voor de lichamelijke, fysieke en morele integriteit van de gebruiker, de veiligheid van de gebruiker en de aan de gebruiker aangerekende prijs. In het kader van de aanmeldingsplicht houden de inspectiediensten dus toezicht op de naleving van algemeen aanvaarde maatschappelijke principes die de zorgbehoevenden moeten beschermen tegen uitbuiting, verwaarlozing, onveiligheid enzovoort.

In het licht van de uitleg die ik zonet heb verstrekt, denk ik niet dat dienstenchequebedrijven zorgbehoevenden zullen weigeren omwille van de aanmeldingsplicht. Als een dienstenchequebedrijf zich niet uitsluitend richt tot zorgbehoevenden, valt dat bedrijf ook niet onder

die aanmeldingsplicht. De aanmelding vormt bovendien het laagste niveau in de kwaliteitsregulering van voorzieningen die woonzorg aanbieden. Mensen die ervoor kiezen om zich door anderen te laten verzorgen, moeten een beroep kunnen doen op de samenleving als de aangeboden zorg en dienstverlening van slechte kwaliteit zijn of de menselijke waardigheid aantasten. De aanmelding biedt een mogelijkheid om wantoestanden op te sporen en ertegen op te treden, ook in niet-erkende voorzieningen of diensten. Indien een dienst omwille van deze ‘controle’ klanten gaat weigeren, loopt het uiteraard goed mis met de dienstverleningskwaliteit van die dienst.

Mevrouw Van der Borgh, met uw vraag over de complementariteit op termijn snijdt u een belangrijk debat aan. Het is evident dat door de vergrijzing van de bevolking de vraag naar zorg zal blijven stijgen. We zullen dan ook uiteraard het nodige moeten doen om jaarlijks een uitbreiding van het urencontingent in de aanvullende thuiszorg en de gezinszorg te realiseren. Vandaag is het echter ook zo dat dienstenchequebedrijven een groot deel van de poets hulp, en in een aantal situaties misschien zelfs van de zorg, op zich nemen. We hebben dat hier ook al besproken, naar aanleiding van de studie van de professoren Jozef Pacolet en Jef Breda. Er is de vraag hoe groot de impact van dienstencheques is op de zorg. Het antwoord op die vraag moet de geobjectiveerde basis zijn voor een debat over hun verhouding tot de gezinszorg. Dat wordt momenteel onderzocht door professor Pacolet in zijn studie ‘De dienstencheque en woonzorg- en welzijnsvoorzieningen in Vlaanderen’. De resultaten van die studie ken ik nog niet, maar ik kijk er uiteraard wel naar uit. Ik ben me er zeer goed van bewust dat we, op basis van dit objectieve beeld en ook in functie van de evolutie van de programmatienormen van alle mogelijke vormen van woonzorg, het debat zullen moeten voeren.

Ik wil daar nog een voetnoot aan toevoegen. Op een bepaald ogenblik is in het kader van de staatshervorming gesuggereerd dat de dienstencheques naar de gemeenschappen zouden worden overgeheveld. Ook dat zou natuurlijk een element in het debat kunnen zijn, maar vandaag gaan we daar nog niet echt van uit. Zodra wij een duidelijk beeld hebben van de relatie tussen dienstencheques en woonzorg en welzijnsvoorzieningen, zullen wij dat debat voeren.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Van dat laatste lig ik echt niet wakker. Dat zal nog niet voor de eerste maanden zijn. Ik lig wel wakker van wat u in het begin van uw antwoord hebt gezegd.

Dienstenchequebedrijven geven vandaag geen zorg, zij poetsen alleen maar. Poetsen is iets anders dan zorg. U zegt dat ze zich moeten aanmelden als zij zich richten tot zorgbehoevenden. Wat is de meerwaarde van een dienstenchequebedrijf dat zich aanmeldt omdat het zou gaan poetsen bij zorgbehoevenden?

Dankzij de opstart van de dienstenchequeondernemingen, ook binnen de OCMW's, is de wachtlijst voor poets hulp – ik heb het dan niet over gezinshulp – drastisch gedaald. Zorgbehoevenden hebben meestal een combinatie van een aantal ondersteunende diensten: poetsdienst, gezinshulp, bedeling van warme maaltijden enzovoort. Het is dus een enerverhaal inzake ondersteuning.

Ik hoop dat u me de meerwaarde daarvan nog even kunt toelichten.

Als men afhaakt omwille van de controle, dan betekent dat volgens u dat er iets niet pluis is. Dat denk ik niet, minister. Als mensen worden onderworpen aan bijkomende administratieve verplichtingen en lasten, dan zullen ze afhaken. En dan blijven sommige mensen in de kou staan.

De normale klassieke thuiszorgdiensten worden gefinancierd door de Vlaamse overheid. De dienstenchequebedrijven worden vooralsnog niet gefinancierd door de Vlaamse overheid. Ik vraag me dan ook af waarom wij ons hiermee zouden moeien en bepaalde zaken zouden

opleggen. Het systeem werkt goed. We moeten de mensen gebruik laten maken van die hulp en ondersteuning, die trouwens meer dan nodig is. We zijn er allemaal van overtuigd dat zo lang mogelijk thuisblijven de beste oplossing is voor heel veel mensen. Laat ons dan ook daarop inzetten. We moeten er niet altijd van uitgaan dat alles wat we niet kunnen controleren, hoe dan ook niet goed is. Dan zullen er nog veel budgettaire middelen nodig zijn.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik begrijp uw reactie niet goed, ik dacht dat mijn antwoord heel duidelijk was. Als het dienstenchequebedrijf zich niet exclusief richt tot hulpbehoevende mensen, dan is het niet onderworpen aan die regelgeving.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Als dienstenchequebedrijven zowel zorgbehoevenden als niet-zorgbehoevenden helpen, dan moeten ze zich wel aanmelden?

Minister Jo Vandeurzen: Als een bedrijf tot doel heeft uitsluitend diensten aan te bieden aan zorgbehoevenden, dan is dat onderworpen aan de meldingsplicht. Als het een bedrijf is met een bredere doelstelling, dan is het niet onderworpen aan de aanmeldingsplicht.

Mevrouw Marijke Dillen: Het is toch niet mogelijk dat die aanmeldingsplicht zou bestaan als die bedrijven zich uitsluitend richten op de groep van zorgbehoevenden. Met dienstencheques kan men toch geen zorg verrichten.

Minister Jo Vandeurzen: Ik ga na waar uw probleem zich precies bevindt.

Mevrouw Marijke Dillen: Met uw eerste antwoord was ik het eens, maar uw tweede antwoord was niet echt duidelijk.

Minister Jo Vandeurzen: Als een dienstenchequebedrijf alleen poetsdienst aanbiedt in termen van het Woonzorgdecreet, artikel 8, aan zorgbehoevenden, dan is dat bedrijf onderworpen aan de meldingsplicht van dat decreet. Als dat bedrijf een brede doelgroep heeft met poets hulp als algemene doelstelling, dan is dat bedrijf niet onderworpen aan de meldingsplicht.

Mevrouw Marijke Dillen: Als een bedrijf zich dus uitsluitend richt op zorgbehoevenden om te gaan poetsen, dan is er aanmeldingsplicht. Als het cliënteel gemengd is, dan is die plicht er niet. Begrijp ik het goed?

Mevrouw Vera Van der Borgh: Dat staat in de nieuwsbrief van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten van 15 februari.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■

Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over darmkankeronderzoek voor alle 50- tot 74-jarigen - 1676 (2010-2011)

Vraag om uitleg van mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over darmkankerscreening - 1680 (2010-2011)

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Dit is een ernstig onderwerp, zeker als we een aantal cijfers bekijken. Darmkanker is bij vrouwen de tweede meest voorkomende kanker, bij mannen de derde meest frequente kanker. Jaarlijks sterven 1800 à 2000 mensen aan deze aandoening. Die cijfers spreken voor zich. Het wordt echter nog ernstiger als we weten dat de

genezingskansen eigenlijk heel groot zijn als die kanker in een vroeg stadium wordt opgemerkt.

Op internationaal niveau neemt men aan dat een screeningprogramma zou baten om een aantal mensenlevens te proberen redden. Dat aantal wordt op 350 à 400 mensen geschat. In deze commissie is er de afgelopen jaren al meermaals gediscussieerd over het nut en vooral over de modaliteiten van een dergelijke screening.

Mevrouw Vervotte, uw voorganger, was destijds maar een gematigd voorstander van een screening. Zij stond veeleer sceptisch tegenover een algemene screening. Er was op dat moment ook een discussie op het federale niveau. Men wilde een algemene screening invoeren waarbij iedereen zou worden aangezet om een staal stoelgang binnen te brengen bij een labo dat dat staal dan zou onderzoeken. Dat werd toen afgewezen.

De heer Vanackere, ook een voorganger van u, heeft daar ook uitspraken over gedaan waarbij uiteindelijk een aantal pilootprojecten werd opgezet. Er zou worden gewerkt op twee sporen, een meer algemene screening voor 50- tot 74-jarigen, maar ook een meer intensieve benadering voor mensen die in eerstegraadsverwantschap reeds een geattesteerd kankergeval zouden hebben.

Nu blijkt dat er een aantal conclusies kunnen worden getrokken uit de proefprojecten in de provincie Antwerpen. In de media laat men uitschijnen dat een screening voor alle 50- tot 74-jarigen in Vlaanderen er effectief zou komen. Ik kon uit de berichtgeving niet voor 100 procent opmaken wat nu precies de aanpak zou zijn voor mensen die een genetisch risico hebben. Er werd aangekondigd dat u samen met de werkgroep Bevolkingsonderzoek zou bestuderen hoe, wanneer en voor wie die screening zou kunnen worden georganiseerd, en wie die zou betalen.

Minister, hoe reageert u op de resultaten van het onderzoek en van het pilootproject in de verschillende gemeenten? Worden de verwachtingen ingelost? Kunt u bevestigen dat de doelgroep voor een veralgemeende screening, de groep van 50- tot 74-jarigen is? Dient die groep verder te worden afgebakend dan wel verruimd? Acht u een jaarlijks onderzoek voor de volledige doelgroep noodzakelijk?

Welke timing stelt u voorop om te kunnen beslissen over het al dan niet invoeren van een algemene screening in Vlaanderen? Welke parameters zullen worden vooropgesteld, en hoe zullen ze worden afgetoetst? Hoe ziet u de praktische organisatie? Wie zal hiervoor verantwoordelijk zijn?

Voorziet u, gezien de discussie die de voorgaande jaren woedde met het federale niveau, in overleg met uw federale collega? Welke rol ziet u eventueel weggelegd voor de federale overheid in dit project en in het bijzonder inzake de financiering ervan?

Hoe schat u vandaag de financiële impact van de nodige maatregelen in?

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Godderis-T'Jonck: Voorzitter, minister, collega's, darmkankerscreening is een preventiemethode die moet helpen om darmkanker zoveel mogelijk uit de wereld te krijgen. Het feit dat op deze kanker stevast wordt gescreend, is positief, want het is een kanker die mits een vroegtijdige opsporing te genezen valt.

De Vlaamse Regering heeft in het verleden reeds enkele initiatieven genomen en ook nu laat de Vlaamse Regering dit probleem niet rusten. Zo is een proefproject uitgevoerd in drie verschillende Antwerpse gemeenten om te peilen naar de interesse van de 50-plussers om in te gaan op een screening naar darmkanker. 40 procent van de mensen die werden uitgenodigd voor de screening, ging in op de vraag. Dat is een vrij hoog cijfer en dat leidde tot een vroegtijdige detectie van darmkanker bij 18 personen.

Een veralgemening van deze screening in heel Vlaanderen kan volgens specialisten vierhonderd sterfgevallen per jaar voorkomen. Dat is een aanzienlijk cijfer. Dat de Vlaamse Regering met het idee speelt om dit te veralgemenen, is dan ook positief te noemen. Dat idee kwam overigens ook al tot uiting in uw beleidsnota en beleidsbrief. Er is een Vlaamse werkgroep ‘darmkankeropsporing’ actief die op basis van dit pilootproject een advies moet formuleren aan de Vlaamse werkgroep ‘bevolkingsonderzoek’.

Tegen deze geschetste achtergrond heb ik een paar vragen voor u. Op welke termijn wordt het advies verwacht van de Vlaamse werkgroep ‘darmkankeropsporing’ over hoe een algemene screening kan worden georganiseerd?

Hebt u, gelet op de voornemens in de beleidsnota en de beleidsbrief, en gelet op de resultaten van de drie uitgevoerde pilootprojecten, al zicht op de haalbaarheid van een algemene darmkankerscreening bij 50-plussers? Zo ja, wat zijn dan de verdere stappen om te evolueren naar een algemene screening?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega’s, ik wil me graag aansluiten bij deze vraag. U weet dat onze fractie in dit Vlaams Parlement al vele legislaturen lang vraagt om naast de borstkankerscreening ook de darmkankerscreening te organiseren. Dit gebeurde vooral bij monde van de heer Tack, maar mijn collega is nu naar de commissie Algemeen Beleid.

Het is positief dat, althans volgens de gegevens die in de media naar voren werden gebracht, 40 procent van de doelgroep heeft deelgenomen. Voor een pilootproject lijkt me dat een positief resultaat. Ik had toch graag wat meer cijfermateriaal gekregen, minstens, indien dat kan, als aanvulling of bijlage bij dit verslag, over de resultaten van de verschillende projecten in Schilde, Borgerhout en Vosselaar. De samenstelling van de populatie in deze drie gemeenten is volledig uiteenlopend – mevrouw Schryvers zal dit bevestigen en u weet dit zelf zeker ook. Het is belangrijk om de resultaten te vergelijken, zeker die tussen Schilde en Borgerhout, om te bekijken hoe spontaan de reactie van de bevolking is. Ik weet niet of u die gegevens al kunt vrijgeven, maar ik zou er u dankbaar voor zijn.

Ik wil in elk geval nogmaals ons jarenlange pleidooi herhalen om ook darmkankerscreening algemeen te organiseren.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Voorzitter, minister, ook ik wil me graag aansluiten bij de vragen. Zoals mevrouw Dillen heeft opgemerkt, ben ook ik benieuwd naar het cijfermateriaal binnen de verschillende gemeenten. In de gemeente van mevrouw Dillen, een van onze buurgemeenten, liep een van de proefprojecten. Ook bij ons in de buurt leeft dit onderwerp, de mensen hebben er vragen bij.

Het is daarom dat ik u wil vragen of u over meer cijfermateriaal beschikt. Ik zou ook graag weten hoe een en ander nu verder zal verlopen. Welke concrete plannen staan op stapel? Welke budgetten staan daartegenover? Welke timing? Wordt er als de cijfers sterk verschillen per gemeente, een specifiek beleid uitgestippeld in functie van die verschillen?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Voorzitter, minister, ik kan me kort aansluiten bij de vragen die door mevrouw Dillen en mevrouw Schryvers werden gesteld. Het is heel belangrijk dat we ook in deze commissie de resultaten van het pilootproject grondig kunnen bekijken en bespreken. Ik weet dat de betrokken professoren, onder wie professor Colemont, al langer vragende partij zijn om in deze commissie een toelichting te komen geven over het project inzake darmkankerscreening. Ik vraag hierbij dus aan onze commissievoorzitter om dit eens grondig in de commissie te bespreken.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, ik zet even een aantal vragen op een rij. Er wordt ongeveer tegen juli 2011 een advies van de Vlaamse werkgroep Darmkankeropsporing verwacht.

Vooraleer de vraag te beantwoorden over de haalbaarheid van een algemene screening en de stappen die we daartoe zullen zetten, moet ik er toch op wijzen dat er slechts één pilootproject werd uitgevoerd. Het omvatte drie Antwerpse gemeenten of delen van gemeenten. De resultaten en aanbevelingen vanuit de pilootstudie zijn uiteraard bijzonder relevant, en zullen, samen met de Europese aanbevelingen over darmkankeropsporing, als leidraad dienen bij een advies van de werkgroep ‘darmkankeropsporing’.

Het organiseren van een bevolkingsonderzoek met de schaal van het pilootproject is van een andere orde dan het kwaliteitsvol uitrollen van een dergelijk bevolkingsonderzoek over heel Vlaanderen. Talrijke randvoorwaarden moeten goed worden onderzocht en ingevuld. Ik denk hierbij aan het uitwerken van een model voor het ter beschikking stellen van het materiaal voor de stoelgangtest, de capaciteit voor het uitvoeren van colonoscopie na een afwijkende stoelgangtest, de kwaliteitbewaking van de screening en de colonoscopies, de financiering van de stoelgangstesten en de colonoscopies, de financiering van de organisatie van het bevolkingsonderzoek enzovoort.

Wat er zal gebeuren, is dat er nu een advies zal komen van de adviesgroep ‘darmkankeropsporing’. Dat advies over deze elementen, moet dan, zoals het decreet bepaalt, worden overgemaakt aan de Vlaamse werkgroep ‘Bevolkingsonderzoek’, conform de regelgeving over bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie. Die zal het geheel toetsen aan een aantal criteria en daarover advies uitbrengen. Wat de exacte contouren zijn van een eventueel Vlaams bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker en met welke fasering de implementatie zal gebeuren, hangt dus af van de inhoud van beide werkgroepen en het overleg met diverse betrokkenen, onder meer het RIZIV.

Mijnheer Van Malderen, dat het aangewezen is om darmkanker tijdig op te sporen, bleek reeds uit internationale literatuur en uit de Europese richtlijnen ter zake. Bepalen hoe dergelijke screeningsprogramma’s het best ingang vinden en kwaliteitsvol kunnen worden georganiseerd in de specifieke context van Vlaanderen, is minder voor de hand liggend. Om die reden werd het haalbaarheidsonderzoek waar u naar verwijst, uitgevoerd.

De resultaten van het onderzoek zijn mijn inziens bijzonder relevant om een toekomstig beleid inzake bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker uit te tekenen. Uit de resultaten blijkt dat het organiseren van een bevolkingsonderzoek voor de doelgroep met een gewoon risico – dat is de doelgroep van de 50- tot 74-jarigen zonder indicatie uit de voorgeschiedenis of een familie met verhoogd risico – haalbaar is, dat deze doelgroep het proces gunstig beoordeelt en dat de participatiegraad een zeer aanvaardbaar niveau kan bereiken. Deze vaststellingen zullen ongetwijfeld belangrijke uitgangspunten vormen, onder andere in het advies van de Vlaamse werkgroep Darmkankeropsporing.

Ik wacht graag, zoals gesteld in de persmededeling van 22 maart 2011 over de resultaten van de pilootstudie darmkankerscreening, een definitief advies af van de Vlaamse werkgroep Darmkankeropsporing en vervolgens van de Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek, vooraleer een beslissing te nemen. U moet begrijpen dat het organiseren van een bevolkingsonderzoek met de schaal van het pilootproject nog van een andere orde is dan dat uit te rollen over heel Vlaanderen. De 50- tot 74-jarigen vormen een grote groep. Het gaat hier zowel over mannen als vrouwen. De totale populatie wordt in ogenschouw genomen.

De exacte contouren – van de doelgroep, de herhaling van het screeninginstrument en de betrokken actoren – zullen moeten blijken uit het advies. Uit de internationale bevindingen leren we dat een tweejaarlijks onderzoek bij de 50- tot 74-jarige wellicht het meest aangewezen is. Ik wacht de inhoud van de adviezen af vooraleer een concrete planning op te

maken of een timing op te stellen. De criteria waaraan een mogelijk bevolkingsonderzoek moeten worden afgetoetst, werden door de Vlaamse Regering vastgesteld in een uitvoeringsbesluit van het Preventiedecreet. Het gaat om het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende het bevolkingsonderzoek in het kader van de ziektepreventie. De werkgroep Bevolkingsonderzoek hanteert de daarin vermelde criteria.

Het is onduidelijk in welke mate alle randvoorwaarden vervuld zijn om dit bevolkingsonderzoek in heel Vlaanderen even succesvol te organiseren als in het proefproject. De timing voor de implementatie hangt nauw samen met de concrete invulling van de organisatie van dit onderzoek voor heel Vlaanderen.

Mevrouw Dillen, het is juist dat de onderzoeksresultaten voor de verschillende gemeenten verschillen. Er was een heel grote participatie in Vosselaar en Schilde. In Borgerhout was het zeer laag. Maar dat moet ik nuanceren, want het was daar ongeveer 44 procent. Dat is behoorlijk, maar het was toch significant lager dan in de andere gemeenten. Ik zal dus, als er advies wordt uitgebracht over hoe we dat het best organiseren, ook vragen dat men aangeeft op welke manier het mogelijk is om specifieke doelgroepen of sociale geledingen van de samenleving die misschien wat moeilijker met een klassiek briefje bereikbaar zijn aan te pakken.

Mijnheer Van Malderen, ik kan geen concreet antwoord geven op de vragen naar praktische organisatie, taakverdeling, samenwerking, kwaliteitsbewaking en registratie. Dat zal blijken uit de adviezen. Ik ga ervan uit dat men zich zal laten leiden door de aanbevelingen uit de studie en de door de Europese aanbevelingen. We weten ondertussen wel dat we voor de drie belangrijkste kankers, waarop een preventief beleid impact heeft – baarmoederhals-, borst- en darmkanker – een programma met screenings en vaccinaties hebben. Het is niet alleen de vraag hoe je dit onderzoek concreet moet uitvoeren, maar ook hoe je het geheel van de screenings het best organiseert. Die screenings zijn allemaal anders, maar hebben toch ook gedeeltelijk dezelfde logica, met kwaliteitsbewaking, terugroepsystemen, opvolging, diagnoses, enzovoort, en ze lopen soms naast elkaar – soms zijn ze gericht op eenzelfde doelgroep, maar soms ook op een gedeelte van eenzelfde doelgroep. We zijn nu in een fase waarin we ons afvragen wat dit op zichzelf betekent, maar ook wat het betekent in het geheel van onze screeninginspanningen.

De organisatie van een Vlaams bevolkingsonderzoek leidt in het geval van een afwijkend screeningresultaat tot verdere medische consumptie in termen van diagnosestelling en desgevallend behandeling. De organisatie van het bevolkingsonderzoek op Vlaams niveau heeft vaak ook gevolgen voor aspecten zoals zorg en het terugbetalen van consult en onderzoek, waarvoor de federale overheid bevoegd is.

In het protocolakkoord van 28 september 2009 tussen de federale overheid en de gemeenschappen is bepaald dat de regionale en de federale overheden elkaar op de hoogte brengen en overleg plegen over initiatieven die invloed hebben op de andere beleidsniveaus. Het is evident dat er hierover overleg zal zijn met de federale instanties. Dit zal onder meer gebeuren met betrekking tot de financiering van de screeningtests, de colonoscopies, de kwaliteitsbewaking van onder andere de colonoscopies en de samenwerking met het kankerregister. Ik breng toch nog even in herinnering dat de laatste uitbreidingen van de preventieve acties op basis van het akkoord met de federale overheid is gebeurd op een asymmetrische manier. Vlaanderen heeft gekozen voor inspanningen op het vlak van HPV-vaccinatie (humaan papillomavirus), terwijl de Franse Gemeenschap heeft gekozen voor een darmkankerscreening. De resultaten daarvan wijzen uit dat er daar een participatiegraad van 8 procent was. Wij overwegen nu ook een darmkankerscreening, ook op basis van de afspraak om asymmetrische keuzes te kunnen maken. Daarover zal ook overleg worden gepleegd.

De financiële impact is op dit ogenblik niet goed in te schatten omdat hij gerelateerd is aan een aantal keuzes op het vlak van de organisatie. Er zijn echter op dit moment geen argumenten om te veronderstellen dat een dergelijk bevolkingsonderzoek goedkoper zal zijn

dan borstkankeropsporing, wel integendeel. Wij mogen verwachten dat dit toch wel een prijskaartje zal hebben. De bevindingen van het pilootproject kunnen niet zomaar worden geëxtrapoleerd. Dat kostte 500.000 euro voor ongeveer 20.000 bewoners.

Een samenvatting van het onderzoek kan worden gelezen op de webstek van het Agentschap Zorg en Gezondheid. Ik veronderstel dat ook de heel specifieke resultaten toegankelijk zijn.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Minister, ik ben inderdaad vragende partij om de cijfers wat meer in detail te kunnen bekijken. Het gaat om een heel belangrijk pilootproject. Ik verwees daarnet naar het aantal mensen dat jaarlijks aan de gevolgen van deze aandoening overlijdt. U verwees naar de heel grote budgettaire impact van een eventuele screening.

In uw antwoord hebt u het over een aantal onzekerheden waarover adviezen worden gevraagd. Ik heb daar begrip voor, maar het valt mij toch op dat u voortdurend op twee benen hinkt, zoals uw voorgangers. Aan de ene kant legt u een zeer grote voorzichtigheid en scepsis aan de dag, aan de andere kant lijkt u ervan uit te gaan dat die veralgemeende screening er komt. Er is de internationale literatuur, er zijn de relatief positieve resultaten van het pilootproject, en dan wekt u op een gegeven ogenblik de indruk dat de adviezen en de verdere besluitvorming eigenlijk gaan over de modaliteiten. Het principe lijkt verworven. Maar aan de andere kant, een paar zinnen later, lijkt u weer wat af te remmen en wekt u de indruk dat u het principe as such nog ter discussie stelt. Het zou gunstig zijn om uw mening daarover te kennen. U zegt dat het pilootproject daadkracht bewijst. Een bereik van 40 procent voor iets waarrond we niet echt een traditie hebben, is zeer hoog. Maar kunt u ook andere cijfers geven over de incidentie van wat men opspoot? Stijgt dat? Zien we daar een invloed op de mortaliteit, een invloed die wordt verondersteld op basis van internationale studies?

U bevestigt de verschillen tussen de gemeenten. Die vinden natuurlijk hun oorsprong in een verschil qua sociaal-economische omstandigheden. Ik wil dus vragen dat, als dit verder wordt uitgerold, er aandacht zou zijn voor die groepen waarbij we systematisch een lagere score zien, bijvoorbeeld als het gaat over borstkankerscreening. U hebt dat trouwens ook gezegd in uw antwoord. Dan heb ik het over mensen in armoede, laaggeschoolden en allochtonen. Daar moet specifieke aandacht voor zijn.

Het is evident dat u zult moeten overleggen met de federale overheid, maar ik stel vast dat die federale overheid er in het verleden heel andere methodes op heeft nagehouden in dit dossier. Ik vermoed dat daarover nog wel de nodige pittige gesprekken zullen moeten worden gevoerd. Ik kijk echter ook erg uit naar de cijfers en de adviezen in juli 2011.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck: Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik ben het eens met de heer Van Malderen. Ik zal niet in herhaling vallen. Ik was echter geschrokken te vernemen dat er dagelijks 5 mensen sterven aan darmkanker. Dagelijks krijgen 10 mensen de diagnose dat ze darmkanker hebben. Dat zijn er in feite 1800 te veel. Meer mensen sterven aan darmkanker dan aan een ongeval. Dat is toch onvoorstelbaar.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik denk dat ik zeer duidelijk ben geweest over mijn intenties. De resultaten geven aan dat we moeten bekijken hoe we hierop kunnen voortbouwen. Anderzijds lijkt het me dat ik correct ben. Er moeten een aantal adviezen binnenkomen. Ik kan en wil daar niet op vooruitlopen. Uiteindelijk moeten we met betrekking tot het bevolkingsonderzoek ook een gezondheidseconomische afweging maken. Het lijkt me heel correct dat we daarop wachten, ook gelet op het feit dat dit ook een weerslag heeft op de begroting. U begrijpt dat ook wat dat betreft op een bepaald moment keuzes zullen moeten worden gemaakt.

Wat voorligt, toont aan dat de aanpak een zeer groot bereik heeft. De eerlijkheid gebiedt me echter erop te wijzen dat er nog een aantal stappen in de besluitvorming moeten komen. Dat moeten we op een behoorlijke manier doen. We laten dat proces het best op een correcte manier zijn gang gaan. Uiteraard zal ik dat proces met veel aandacht volgen, met de resultaten van de studie voor ogen.

De heer Tom Dehaene: Ik noteer de steun van N-VA en sp.a als dit moet worden vertaald in de begrotingsdiscussie.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

■