



Vlaams
Parlement

vergadering **C262 – WEL20**
zittingsjaar 2012-2013

Handelingen

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebeleid

van 2 juli 2013

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Irina De Knop tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nationaal actieplan hiv-preventie en de inspanningen inzake hiv-preventie tijdens de World Outgames - 1830 (2012-2013)	5
Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ontslag van de veranderingsmanager - 1765 (2012-2013)	
Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van het ontslag van de veranderingsmanager in de gehandicaptenzorg en de voortzetting van de zorgvernieuwing - 1797 (2012-2013)	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borght tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ontslag van de voltallige regionale prioriteitencommissie in Oost-Vlaanderen - 2043 (2012-2013)	
Interpellatie van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dreigende failliet van het huidige gehandicaptenbeleid, naar aanleiding van het ontslag van alle leden van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen, van de veranderingsmanager, de raadgever gehandicaptenzorg en de leidend ambtenaar van het VAPH - 126 (2012-2013)	8
Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de pleegzorgvergoeding - 1840 (2012-2013)	23
Vraag om uitleg van mevrouw Tinne Rombouts tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opmars van Collectieve Autonome Dagopvang voor Ouderen (CADO) in Vlaanderen - 1953 (2012-2013)	25
Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de vergrijzing in Brussel - 2046 (2012-2013)	30
Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het versterken en uitbreiden van wijkgezondheidscentra, zoals geambieerd in het Voortgangsrapport 2012 Vlaams Actieplan Armoedebestrijding - 2049 (2012-2013)	33

Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het PAB en in het bijzonder het minimumloon voor persoonlijke assistenten

- 2050 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het optrekken van het minimumloon voor persoonlijke assistenten

- 2062 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verhoging van het minimumloon voor PAB-assistenten

- 2065 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de onrust bij personen met een handicap die een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) ontvangen

- 2066 (2012-2013)

37

■

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

Vraag om uitleg van mevrouw Irina De Knop tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het nationaal actieplan hiv-preventie en de inspanningen inzake hiv-preventie tijdens de World Outgames - 1830 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Knop heeft het woord.

Mevrouw Irina De Knop: Voorzitter, ik dank u van harte omdat u mij, hoewel ik geen regelmatig bezoeker ben van deze commissie, bij uitzondering toestaat bij aanvang van deze vergadering mijn vragen te mogen stellen.

Minister, samen met uw federale collega van Volksgezondheid hebt u tijdens het BREACH-symposium (Belgian Research on AIDS and HIV Consortium) van 2012 aangekondigd dat er over een negental maanden voor heel België werk zou worden gemaakt van een nationaal plan met betrekking tot hiv en aids. In antwoord op mijn schriftelijke vraag hebt u inderdaad bevestigd dat dit nationaal actieplan er tegen juni 2013 zou komen. Ik kwam ook te weten dat aan het plan werd gewerkt in een werkgroep infectieziekten in de schoot van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, waaraan ook uw kabinet en administratie hebben deelgenomen.

In uw antwoord op een andere schriftelijke vraag over seksueel overdraagbare aandoeningen stelde u dat er dit jaar geen extra maatregelen worden overwogen met betrekking tot het preventiebeleid. Nochtans vinden begin augustus in Antwerpen de World Outgames plaats. Op dat ogenblik bevinden zich in de Scheldestad duizenden holebi's en transgenders uit alle hoeken van de wereld. Niet alleen is er dan mogelijk een verhoogd risico op hiv-besmettingen, maar tevens is dit een heel goede gelegenheid om de doelgroep van mannen die seks hebben met mannen, te sensibiliseren voor hiv-preventie, en zeker ook de doelgroep van Sub-Saharaanse en Afrikaanse immigranten.

Minister, wat is de stand van zaken met betrekking tot het nationaal actieplan betreffende hiv en aids? Wordt de vooropgestelde timing gehaald, of zijn er factoren die zorgen voor vertraging? Zal het nationaal actieplan zich beperken tot hiv en aids, en dus geen betrekking hebben op andere seksueel overdraagbare infecties? Is het de bedoeling die seksueel overdraagbare infecties in een tweede fase op te nemen, of komt er daarvoor een ander actieplan? Welke concrete bijdrage zal Vlaanderen aan dit actieplan leveren, boven op de integratie van de lopende initiatieven in het nationaal actieplan? In uw antwoord op mijn schriftelijke vraag van januari gaf u aan dat Sensoa klaarstaat om mee te werken aan initiatieven die op het eerste gezicht buiten de klassieke gezondheidspreventie liggen, maar wel degelijk een impact kunnen hebben op de preventie van hiv en aids. Hebt er u al een zicht op over welke initiatieven het concreet zal gaan?

Zal Vlaanderen in bijkomende financiële middelen moeten voorzien om te voldoen aan de engagementen van het nationaal actieplan? Kunt u vanuit het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin extra initiatieven nemen om in Antwerpen tijdens de World Outgames begin augustus acties op te zetten met het oog op hiv- en aidspreventie? Wordt daarvoor in een budget voorzien?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, de vooropgestelde deadline voor het beëindigen en voorstellen van het hiv-plan werd op 10 april jongstleden tijdens de bijeenkomst van de interkabinettenwerkgroep met betrekking tot aids en hiv binnen de schoot van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid met drie maanden uitgesteld, dus van juni 2013 tot oktober 2013. Dat zal de vertegenwoordigers van de diverse ministers toelaten om sereener te kunnen werken aan de validatie van het plan. Op 14 juni 2013 vond de jongste bijeenkomst van de voorbereidende werkgroepen plaats. Vervolgens zal de federale overheid

over de finale documenten beschikken, om dan tijdens de zomer de volgende stappen te kunnen zetten.

Er is binnen de voornoemde interkabinettenwerkgroep gediscussieerd over het idee vanwege de Vlaamse overheid om het plan te verruimen tot een plan met betrekking tot alle seksueel overdraagbare infecties. Om diverse redenen is dat idee echter niet haalbaar, en helaas ook niet de opzet van dit initiatief. Zo zou het plan dan te uitgebreid worden, en niet meer gefocust op hiv en aids. Bij de opmaak van het plan zouden nog meer bevoegde ministers en organisaties uit het werkveld moeten worden betrokken, wat voor vertraging zou kunnen zorgen. Overigens staat in het opschrift van de resolutie van het Vlaams Parlement dat ze gaat over “het voorkomen van hiv-besmettingen en aids”.

Ter informatie kan ik u ook het standpunt van het stuurcomité van 7 november 2012 geven. Dat stuurcomité schrijft letterlijk: “Conform met de opmerkingen van de vertegenwoordigers van de verschillende Ministers werd de scope van het Plan uitgebreid tot alle seksueel overdraagbare aandoeningen.” Dat was dus het voorstel van de ministers. Het comité vervolgt: “Het stuurcomité gaat hier niet mee akkoord, omwille van: het risico dat de focus op aids verloren gaat. In de eerste pijler, preventie, kunnen andere SOA’s wel geïntegreerd worden.” Ook wordt gewezen op tijdsgebrek: “Voor een plan aids én SOA’s dienen er teveel andere accenten gelegd te worden zeker omtrent opsporing en behandeling, wat niet haalbaar is binnen het aangereikte tijdsbestek.”

Als tussenoplossing is ervoor gekozen om, hoewel het plan volgens de titel enkel betrekking heeft op hiv en aids, in het plan, waar dat nuttig en mogelijk is, toch de link te maken met andere seksueel overdraagbare infecties. Zo is het bij de preventie, opsporing, behandeling en counseling van belang dat er ook aandacht is voor die andere seksueel overdraagbare infecties. Hiv en andere seksueel overdraagbare infecties komen immers vaak samen voor. Er is dus voorlopig geen sprake van de opmaak van een apart actieplan voor seksueel overdraagbare infecties, of van een toekomstige uitbreiding van het hiv-plan. De Vlaamse overheid wil en zal dat blijven bepleiten, doch alle partners moeten daar dan mee naar streven.

Sensoa, het Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG) en Pasop, organisaties die vanuit de Vlaamse overheid gesubsidieerd worden, leverden tot nu toe al een substantiële bijdrage aan de ontwikkeling van het nationale actieplan. Zij doen dat binnen de middelen die ze via een beheersovereenkomst of convenant met de Vlaamse overheid krijgen. Ook het kabinet en de administratie leveren een bijdrage aan de opmaak van het plan, namelijk via de deelname aan de vermelde interkabinettenwerkgroep.

Ondertussen zetten we het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid inzake seksuele gezondheid, zoals het al jaren gevoerd wordt, natuurlijk onverminderd voort. Dat beleid is gekenmerkt door enerzijds de werking van de partnerorganisatie Sensoa, met een aanbod voor heel de Vlaamse bevolking én voor specifieke doelgroepen, en ook aandacht voor het thema hiv en aids. Anderzijds is er binnen het Vlaamse beleid al jaren terreinwerk uitgevoerd bij twee specifieke doelgroepen, namelijk sekswerkers, door de vzw Pasop, en Sub-Saharaanse Afrikaanse migranten, door het Instituut voor Tropische Geneeskunde. Beide zijn gericht op het bevorderen van de seksuele gezondheid bij specifieke doelgroepen en het voorkomen van soa, het laatste terreinwerk voornamelijk op het voorkomen van hiv en aids.

Het is vanzelfsprekend dat die lopende kwaliteitsvolle werkingen zullen worden voortgezet. Ik wacht het definitieve nationale plan af om te kijken wat er juist in staat, waar er extra inspanningen nodig zouden zijn en hoe er aan betere integratie, met respect voor ieders bevoegdheden en de budgettaire ruimten, zou kunnen worden gewerkt.

Uw vraag over de middelen is vooralsnog niet aan de orde. We wachten het plan af, vervolgens moet er werk gemaakt worden van de validatie door de verschillende betrokken overheden en de bepaling en begroting van de financiële middelen die daarvoor nodig zijn.

Tijdens de World Outgames in Antwerpen van 31 juli tot en met 11 augustus 2013 zet de partnerorganisatie Sensoa extra in op de preventie van hiv en soa's bij homomannen. Sensoa ontwikkelde daartoe een actieplan, dat is opgenomen in het jaarplan 2013. Sensoa heeft dat weloverwogen en grondig aangepakt, zowel inhoudelijk als budgettair.

Volgende initiatieven worden onder meer genomen naar aanleiding van de World Outgames. De campagne 'Testen? Gewoon Doen!' wordt hernomen. De doelstelling van de campagne is homomannen te wijzen op het belang van regelmatig testen op hiv en soa's. Gezien het internationale karakter van het event wordt de campagne hernomen met tweetalige slogans, Nederlands en Engels. De modellen op de posters, zeildoeken, banners, advertenties, buttons enzovoort zijn sportieve homomannen die participeren aan de World Outgames, zoals de voorzitter van holebisportclub Active Company en olympisch boogschutter Ivan Denis. Er worden samenwerkingen ontwikkeld met verschillende actoren, teneinde de preventie-inspanningen te verbreden en een hoge zichtbaarheid te geven.

Er werd een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met de organisatoren van de World Outgames. Momenteel zijn nog gesprekken gaande met Aids Healthcare Foundation en het Instituut voor Tropische Geneeskunde omtrent de beschikbaarheid van hiv-testen tijdens de World Outgames. Tijdens de World Outgames verzorgt Sensoa ook een stand in de Rainbow Village, een infomarkt waar verscheidene organisaties zich zullen richten tot een breed publiek. In de stand van Sensoa zullen zowel preventieorganisaties uit Vlaanderen en Brussel als holebiverenigingen klaar staan om vragen van binnen- en buitenlandse bezoekers te beantwoorden.

Tijdens de periode van de World Outgames zet Sensoa ook extra in op terreinwerk. Er werd een succesvolle wervingscampagne ingericht voor extra vrijwilligers, die zullen worden ingezet voor promotieacties voor veilig vrijen. Inrichters van feesten en fuiven tijdens de World Outgames werden benaderd om preventiemateriaal ter beschikking te stellen van de bezoekers. Sensoa ontwikkelde tot slot een proefproject omtrent de vrije verstrekking van condooms en glijmiddel op waterbasis in alle Antwerpse homohoreca die seksuele contacten op locatie toestaan. Dat proefproject, dat tot doel heeft ervaringen te verzamelen omtrent de vrije verstrekking van condooms en glijmiddel in sekshoreca, loopt van 15 juni tot 15 september 2013 en garandeert dat bezoekers aan homohoreca met gelegenheid tot seks op locatie tijdens de periode van de World Outgames zullen kunnen beschikken over gratis condooms en glijmiddel, verstrekt zonder tussenkomst van derden.

Er wordt hiervoor geen extra budget uitgetrokken. De 12.819 euro die Sensoa hiervoor inzet, wordt opgevangen binnen haar convenantwerking. Binnen dat budget worden de kosten gegroepeerd die expliciet voor de periode van de Outgames gemaakt worden, dus kosten voor specifieke materialen. Ook andere kosten, zoals kosten voor de campagnes over testen en de werving van vrijwilligers, voor een totaal van 12.000 euro, worden opgevangen binnen het convenant. Ten slotte is er nog de kost van verschillende medewerkers binnen Sensoa die dit jaar verhoogd ingezet hebben op de Outgames. Die kost is niet exact te berekenen.

De voorzitter: Mevrouw De Knop heeft het woord.

Mevrouw Irina De Knop: Minister, ik dank u voor uw accurate en duidelijke antwoord.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ontslag van de veranderingsmanager
- 1765 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van het ontslag van de veranderingsmanager in de gehandicaptenzorg en de voortzetting van de zorgvernieuwing
- 1797 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het ontslag van de voltallige regionale prioriteitencommissie in Oost-Vlaanderen
- 2043 (2012-2013)

Interpellatie van mevrouw Mieke Vogels tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dreigende failliet van het huidige gehandicaptenbeleid, naar aanleiding van het ontslag van alle leden van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen, van de veranderingsmanager, de raadgever gehandicaptenzorg en de leidend ambtenaar van het VAPH
- 126 (2012-2013)

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Minister, op 27 mei konden we in de media vernemen dat Jean-Pierre Van Baelen, hier aanwezig, zijn ontslag als veranderingsmanager aankondigde, wat toch enige deining veroorzaakte in de pers. De heer Van Baelen is een van de medearchitecten van het perspectiefplan, zoals het is uitgewerkt in een conceptnota, en waartoe ook aan een ontwerp van decreet wordt gewerkt.

Het leek mij dan ook evident om u te bevragen over de gevolgen van dat ontslag, en meer bepaald over de gevolgen voor het proces dat in gang is gezet met het perspectiefplan, met de conceptnota die is goedgekeurd door de regering, en het ontwerp van decreet persoonsvolgende financiering dat is aangekondigd. De veranderingsmanager is een aantal jaren geleden aangetrokken om dit proces te begeleiden en te stimuleren. Men heeft er toen voor geopteerd om iemand extern aan te trekken, niet iemand van het kabinet van de minister – dat was een optie geweest –, niet iemand of de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) – dat was ook een optie geweest.

Om nogal uiteenlopende redenen – en ik zal er twee aangeven – heeft men ervoor gekozen om een externe veranderingsmanager aan te trekken. Eerst en vooral is het zo dat verandering weerstand oproept. Velen kijken naar de mogelijkheden die dat biedt, maar er zijn ook mensen die minstens bedreigingen zien in een verandering. Ik denk dat het aangewezen is dat wie die verandering begeleidt, zich op een autoriteit kan beroepen die niet noodzakelijk ‘politiek’ geïnspireerd is. Het mag ook duidelijk zijn dat het VAPH een belangrijke actor is en dat iemand die veranderingen aanstuurt en die actor is, meteen ook de schijn zou kunnen wekken de zaken in functie van zichzelf te gaan organiseren, zonder dat ik er personen bij betrek, want het gaat over de attitude van instellingen en organisaties. Die redenering wordt klaarblijkelijk verlaten, want ik heb uit de pers begrepen dat het ontslag gepland was en dat de opdracht van de veranderingsmanager zal worden toegevoegd aan de toekomstig leidend ambtenaar van het VAPH, wiens vacature op 1 september wordt uitgegeven. We hebben in Vlaanderen de ervaring dat de invulling van vacatures af en toe wat tijd nodig heeft omdat er selectieprocedures doorlopen moeten worden.

Minister, hoe ziet u de continuïteit in het veranderingsproces gegarandeerd blijven? Waarom heeft men ervoor gekozen om het takenpakket van de veranderingsmanager toe te voegen aan een toekomstig leidend ambtenaar? Hoe zullen we vermijden dat er hiaten ontstaan? De

continuïteit van een proces dat in gang is gezet, lijkt me minstens een belangrijke factor te zijn in het vertrouwen dat in ieder veranderingsproces dient te worden opgebouwd.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, minister, collega's, de heer Van Malderen heeft de situatie al vrij uitvoerig geschetst. In 2011 werd er een veranderingsmanager aangeduid die de zorgvernieuwing in de gehandicaptensector dient te begeleiden en coördineren, een zeer omvangrijke en belangrijke opdracht.

Uit de pers hebben we vernomen dat de veranderingsmanager zijn ontslag heeft ingediend. De redenen waarom zijn niet bekend. Voor alle duidelijkheid, als het gaat om persoonlijke redenen, zijn dat niet mijn zaken. Wat ik wel opmerkelijk vind, is dat op uw website hierover niet wordt gecommuniceerd. Wat heel belangrijk is, is dat dit net gebeurt op een ogenblik dat er kritische bedenkingen worden geplaatst bij de beleidsvisie van de Vlaamse Regering voor personen met een handicap.

Uit de persberichten na het ontslag van de veranderingsmanager blijkt dat het niet uw bedoeling is om een vervanger aan te stellen, maar dat het uw intentie zou zijn om de taken van de veranderingsmanager over te dragen aan de nieuwe topman van het VAPH die in het najaar zal worden aangesteld. Volgens uw verklaringen zou het niet wenselijk zijn een veranderingsmanager aan te stellen naast de nieuwe leidende ambtenaar. Deze visie verraste mij omdat dit een andere visie is dan we tot nu toe kenden.

Minister, kunt u meer toelichting geven bij het ontslag van de veranderingsmanager die de zorgvernieuwing in de gehandicaptensector coördineert? Nogmaals, ik wens niet te peilen naar zijn persoonlijke intenties. Welke gevolgen heeft dit ontslag voor de voortzetting van de zorgvernieuwing in de gehandicaptensector? De heer Van Malderen heeft al gewezen op de noodzaak van de continuïteit, wat heel belangrijk is. Volgens uw verklaringen blijkt dat er geen nieuwe veranderingsmanager zal worden aangesteld, maar dat de opdracht van de veranderingsmanager wordt toegevoegd aan het takenpakket van de nieuwe topman van het VAPH. Kunt u wat meer toelichting geven? Waarom verandert u uw visie? Waarom vindt de Vlaamse Regering het plots niet meer wijs om naast de nieuwe leidende ambtenaar een veranderingsmanager te plaatsen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, mijn vraag om uitleg houdt verband met het ontslag van de voltallige regionale prioriteitencommissie in Oost-Vlaanderen. Laat het duidelijk wezen dat het deze namiddag dus wel een beetje in de totaliteit gaat over het beleid dat wordt gevoerd rond personen met een handicap.

De wachtlijsten in de sector van personen met een handicap en de schrijnende situaties waarin sommige mensen zich bevinden zonder dat ze gespecialiseerde hulp krijgen, beroert ons al enige tijd. We kunnen uiteraard niet ontkennen, minister, dat er heel wat middelen zijn geïnvesteerd in de sector voor personen met een handicap. Toch moeten we allemaal blijven vaststellen dat de gevolgde strategie niet geleid heeft tot het oplossen van zelfs de meest schrijnende situaties waarin personen met een handicap zich bevinden.

Na enige jaren u daarvan te hebben proberen te overtuigen, is dat nu blijkbaar een beetje gelukt en bent u gekomen met een conceptnota waarin we kunnen lezen dat het gaat over een persoonsvolgende financiering. Laat me toe te zeggen dat het eigenlijk een publieke bekentenis is, en daar ben ik blij mee, dat het beleid van de afgelopen vier jaar geen soelaas bood voor de problemen, ondanks het feit dat we er herhaalde keren op hebben gewezen. Eén ding blijft enorm te betreuren, namelijk dat de uitvoering van de persoonsvolgende financiering volledig afgeschoven wordt op de volgende regering. We kunnen ons dan ook vragen stellen bij het forfaitaire basisondersteuningsbudget dat als een *deus ex machina* wordt voorgesteld om de wachtlijsten op te lossen, maar daar zullen we het straks nog over hebben als we het hebben over de conceptnota.

De regionale prioriteitencommissies moeten sedert december 2011 de dossiers selecteren van de personen met een handicap die dringend nood hebben aan gespecialiseerde zorg. Naarmate meer dringende dossiers zich aandienen, moesten de leden op zoek naar de meest schrijnende dossiers. Sinds enkele maanden is al duidelijk geworden dat de leden van de prioriteitencommissies steeds meer in gewetensnood kwamen. Ook de procedure waarbij personen met een handicap geen inzage kregen in hun aanvraag, niet persoonlijk mochten verschijnen en soms geen recht hadden op beroep, maakten dat de beslissers zich steeds slechter gingen voelen met de keuzes die ze moesten maken.

Enkele weken geleden gaven de gebruikers van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen er de brui aan. We hebben u toen gevraagd om dit te zien als een wake-upcall. Nu, enkele weken later, nemen alle leden van de regionale prioriteitencommissie ontslag. We zitten nu in een fase dat in één provincie zelfs niet meer beslist kan worden wie van de aanvragers recht heeft op een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) of een persoonsvolgende convenant. Met dit ontslag bereikt het crisisbeleid inzake gehandicaptenbeleid haar triest hoogtepunt, maar meer nog immobiliseert zij dat beleid in een hele provincie.

Minister, wat zult u specifiek in Oost-Vlaanderen doen de komende maanden voor wat betreft de toekenning van PAB's en zorg in natura? Is het geen tijd om vanaf nu alleen nog maar PAB's toe te kennen en zo door zorg op maat de ruimte te scheppen om minstens toch een aantal meer personen met een handicap een budget toe te kennen? Is het binnen de regering niet hoog tijd om de huidige budgettaire mogelijkheden te bekijken en om voor 2014 kritisch alle uitgaven tegen het licht te houden en absolute prioriteit te geven aan het wegwerken van de wachtlijsten voor personen met een handicap?

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Voorzitter, mijn interpellatie gaat over de twee feiten, namelijk aan de ene kant het ontslag van alle leden van de regionale prioriteitencommissie en aan de andere kant het ontslag van de veranderingsmanager, maar ook de raadgever gehandicaptenzorg op het kabinet en de pensionering van de leidend ambtenaar van het VAPH.

Minister, ik zie twee bewegingen. Aan de ene kant zie ik een vernieuwingsbeweging 'Perspectief 2020', die hoopvol was en door de overgrote meerderheid van de sector als een positief signaal werd onthaald. Er is ongelooflijk veel energie in gestoken door de veranderingsmanager en mensen op het terrein die er echt in geloofden dat het morgen anders zou zijn. Ik denk dat de veranderingsmanager die heel de verandering voor een stuk belichaamde, waarbij de persoon met een handicap centraal stond en tevens de inclusie en de grote leidraad was, en het persoonsgebonden budget, of noem het persoonsvolgende financiering, de hefboom was om wat u altijd de grote transitie noemt, te realiseren in de gehandicaptensector.

Los daarvan stond een tweede beweging. Wat mij betreft, staat die haaks op de eerste. De tweede beweging is de beslissing om te werken met regionale prioriteitencommissies voor de verdeling van het uitbreidingsbeleid. In deze werking staat de persoon met een handicap absoluut niet centraal. Een regionale prioriteitencommissie werkt niet met mensen, maar met dossiers. Die worden ingediend door een vertrouwenspersoon. Een persoon met een handicap wordt niet persoonlijk gehoord, men werkt op basis van die dossiers. Op die basis wordt beoordeeld wat schrijnend is en wat niet-schrijnend is. De tijd ontbreekt me, maar ik zou u heel veel verhalen kunnen vertellen over wat door de regionale prioriteitencommissies als niet-schrijnend wordt gecatalogeerd maar waarvan elke normaal denkend mens zegt: dit kan toch niet! Er zijn mensen die heel lang voor hun kind hebben gezorgd en het beste van zichzelf hebben gegeven, en nu ze echt dringend zorg nodig hebben, staan ze voor een muur en is er niemand die naar hen wil luisteren. Een voor hen anonieme commissie neemt dan een beslissing. In het beste geval wordt dat betekend. Er wordt geen motivering gegeven enzovoort.

Op 22 mei hebben we een actualiteitsdebat gehouden over het feit dat de vertegenwoordigers van de gebruikers ontslag hadden genomen uit de regionale prioriteitencommissie Oost-

Vlaanderen. U hebt toen wat gesust en gezegd dat er geen alternatief was, dat we, zolang er schaarste is, iets moeten doen en dit de beste manier is. U zei ook dat het allemaal wel zou koelen zonder blazen, aangezien de vertegenwoordigers van de gebruikers ook wel beseffen dat er zonder hen geen uitbreidingsbeleid meer kan worden toegezegd in Oost-Vlaanderen. Ik heb ook gehoord dat de druk op de gebruikers om opnieuw toe te treden tot die regionale prioriteitencommissie, om vertegenwoordigers aan te duiden, enorm groot was. Ik moet zeggen dat het me erg heeft verrast dat vorige week, bij een vergadering van de regionale prioriteitencommissie, de toewijzers en de voorzieningen zich eigenlijk hebben aangesloten bij de gebruikers, met de boodschap dat dit systeem niet werkt.

Minister, u zit dus met een groot probleem. U moet me maar duidelijk maken dat de eerste beweging niets te maken heeft met de tweede, maar ik blijf veronderstellen dat uw hele veranderingsproces van Perspectief 2020 op een 'bec de gaz' aan het lopen is, zoals ze dat bij ons in Antwerpen zeggen. Het lijkt me niet toevallig dat het gaat over zowel de veranderingsmanager als over uw raadgever op het vlak van gehandicaptenzorg, die nauw betrokken was bij Perspectief 2020. Op net hetzelfde moment gaat de leidend ambtenaar van het agentschap met pensioen. Het ene heeft niets met het andere te maken, maar het komt wel allemaal samen. U zit dus met een ernstig probleem. Ook door de mensen in de sector, bij de voorzieningen, bij de koepels, die hebben meegewerkt aan dat veranderingsproces, wordt dit als een majeur probleem erkend. Hoe moet het nu verder? We staan aan de vooravond van nieuwe verkiezingen. Er is vier of vijf jaar ingezet op verandering, en die verandering lijkt nu op niets uit te draaien.

Het lijkt me zeer belangrijk dat men een duidelijk signaal geeft aan iedereen die hierbij betrokken is, dat men zegt dat men het systeem van de regionale prioriteitencommissies verlaat. Dit is niet het systeem dat model staat voor wat in Perspectief 2020 naar voren werd geschoven. Wat zult u doen om de onzekerheid weg te nemen die is ontstaan na het ontslag van de veranderingsmanager en de raadgever, en de pensionering van de leidend ambtenaar? Hoe denkt u heel uw verandering van Perspectief 2020 in dit kader nog te realiseren? Wat zult u doen om de huidige crisis veroorzaakt door het collectieve ontslag van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen op korte en op lange termijn te bezweren?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Voorzitter, ik wil me aansluiten, aangezien ik ook een vraag had ingediend over de impasse bij de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen. Weliswaar gebeurde dat nadat mevrouw Vogels haar interpellatieverzoek had ingediend, zodat mijn vraag niet op de agenda is geplaatst.

Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn en erkennen dat die regionale prioriteitencommissies vaak moeilijke en pijnlijke keuzes moeten maken. Na de wijzigingen eind 2011 aan het Zorgregiebesluit hebben ze een fundamenteel belangrijke rol gekregen in dat hele zorgregieproces.

Mevrouw Vogels heeft ook al verwezen naar het actualiteitsdebat dat we op 22 mei hebben gehouden. De aanleiding tot dat debat was toen onder meer de beslissing van de vertegenwoordigers van de gebruikers om uit de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen te stappen. Minister, na dat debat heb ik samen met collega's uit de meerderheid een motie ingediend, waarin we aan de Vlaamse Regering, en meer bepaald aan u, vroegen om zo snel mogelijk overleg te plegen met de vertegenwoordigers van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen, om hun werkzaamheden te herstellen. Wat is de impact van de beslissing van de regionale prioriteitencommissie op de zorgregie in Oost-Vlaanderen? Heel concreet, als zij beslissen dat niet meer te doen, zoals nu het geval is, en we willen ervoor zorgen dat de dringend toe te leiden personen met een handicap niet in de kou komen te staan, wie neemt dan die taak op zich? Hoe moet het dan concreet verder?

Hoe staat het met de uitvoering van die motie van 22 mei? Welke stappen hebt u gezet of zult u zetten om het proces van de zorgregie opnieuw op te starten in Oost-Vlaanderen? Ik heb immers begrepen dat de impasse zich vooral in Oost-Vlaanderen situeert en dat de andere regionale prioriteitencommissies hun werk voortzetten. Misschien is dat niet onbelangrijk in dit debat. Misschien moeten die andere commissies ook moeilijke en pijnlijke keuzes maken, maar het is toch niet zo dat de situatie in Oost-Vlaanderen toonaangevend is voor de andere Vlaamse provincies.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Voorzitter, minister, geachte leden, ik heb begrepen dat er privéredenen aan de basis liggen van het ontslag van de heer Van Baelen. Als dat echt zo is, dan moeten we die beslissing natuurlijk respecteren. De heer Van Baelen heeft een uiterst belangrijke coördinerende functie gehad. Het zou getuigen van weinig realisme om te stellen dat de zorgvernieuwing in de sector van de personen met een handicap staat of valt met de aanwezigheid van één persoon. Daarom wil de N-VA-fractie erop kunnen vertrouwen dat het beleid ten aanzien van personen met een handicap ook zonder de heer Van Baelen kan worden uitgevoerd. Er is al heel wat overleg gepleegd. Het traject van de zorgvernieuwing is reeds gepland. Dat is zeer duidelijk. Ik reken erop dat dit ook zal worden uitgevoerd.

Ik heb begrepen dat de leidend ambtenaar van het VAPH met pensioen zal gaan. Daar kunnen we weinig aan veranderen. De N-VA ziet hierin echter een kans om het takenpakket en de verantwoordelijkheid van de leidend ambtenaar én van de veranderingsmanager te verenigen in die functie van leidend ambtenaar. Uiteindelijk is het de leidend ambtenaar die al deze vernieuwingen in de sector van de personen met een handicap zal moeten implementeren en uitvoeren, dus hoort dat ook tot zijn kerntaken, of niet? Het zou echt dom zijn om deze kans om de beide takenpakketten te combineren niet aan te grijpen, zodat die nieuwe leidend ambtenaar ongeveer vanaf september die verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken kan hebben. Ik hoop dat dat dan duidelijk is. We staan nu voor die zorgvernieuwing. Minister, zal dat takenpakket van de nieuwe leidend ambtenaar zo worden omschreven dat die ook verantwoordelijk is voor de zorgvernieuwing?

Mevrouw Van der Borgh, ik wil reageren op uw vragen met betrekking tot het PAB en de regionale prioriteitencommissies. Het standpunt van de N-VA is heel duidelijk: voor ons mag de focus volledig verschuiven naar het toekennen van PAB's, maar dat betekent niet dat de huidige dienstverlening mag stokken. Ik heb alle begrip voor de moeilijke keuze waar de leden van deze regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen voor staan. Het is een bijzonder verscheurende keuze. Ze hebben het recht om dit signaal te geven, om te laten weten dat het zo echt niet langer kan. Het opschorten voor onbepaalde duur van de behandeling van de aanvragen voor dringende ondersteuning in de provincie Oost-Vlaanderen is voor de N-VA echter geen optie. Minister, welke initiatieven zult u nemen om in deze uitzonderlijke omstandigheden toch continuïteit te kunnen garanderen voor de behandeling van de aanvragen voor dringende steun in Oost-Vlaanderen?

Minister, aansluitend op het actualiteitsdebat van enkele weken geleden had ik ook graag geweten welke stappen u al hebt gezet om de werking van de regionale prioriteitencommissies in het algemeen in heel Vlaanderen te verbeteren.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, de regionale prioriteitencommissies leveren in moeilijke omstandigheden uitstekend en essentieel werk. Men kan allerlei verklaringen afleggen en allerlei analyses maken, maar wat ik in het plenaire debat heb gezegd, blijft enkele weken later natuurlijk nog altijd een realiteit. Ik zie ook weinig argumenten om mijn analyse te wijzigen: zolang er schaarste is, wat helaas nog het geval is, moet er een beslissing worden genomen over de toewijzing. Daarvoor heeft men al allerlei scenario's of methodologieën ontwikkeld. Tot op heden lijkt de meest gedragen overtuiging

me te zijn dat men moet proberen daarover te beslissen in een interactie tussen mensen in verschillende hoedanigheden, waarbij de vertegenwoordiger van de gebruikers een belangrijke rol speelt. Op heel korte en korte termijn is er dus geen andere mogelijkheid dan het blijven volhouden van een systeem van besluitvorming. Voor mij betekent dit dat we de werking op dit ogenblik moeten continueren.

Waar dat moeilijk wordt – in casu nu in Oost-Vlaanderen –, moet er worden overlegd met alle betrokken actoren. We nemen de redenen en de gesignaleerde problemen die aan de basis liggen van het on hold zetten van de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen, zeer ernstig. De beweegredenen en gevoelens van de mensen die daarin actief zijn, hebben ongetwijfeld het feit gemeen dat door de context van de schaarste het beslissingsproces enorm zwaar valt. Daarvoor kunnen we alleen maar begrip en respect opbrengen, lijkt me.

We gaan volgende week in de voormiddag luisteren naar de leden van de stuurgroep van het Regionaal Overlegnetwerk Gehandicaptenzorg (ROG) Oost-Vlaanderen. Het is de stuurgroep die heeft beslist de werkzaamheden van de regionale prioriteitencommissie op te schorten. Het is de bedoeling om op die voormiddag de leden van die stuurgroep van Oost-Vlaanderen, de verantwoordelijke van de cel zorgregie en de voorzitter van de permanente cel zorgregie te horen, en te bekijken of we de zaken oplossingsgericht kunnen bespreken, zowel binnen de regionale prioriteitencommissie Oost-Vlaanderen zelf als binnen de permanente cel zorgregie. Die cel zal op dezelfde dag bijeenkomen, in de namiddag, op de hoofdzetel van het VAPH.

Wat gebeurt er nu in het uiterste geval, als we niet tot een oplossing komen? De uitspraken van de regionale prioriteitencommissies zijn beslissingen die uiteindelijk worden genomen door het VAPH. Om geen gelegenheid te verliezen om prioritair te bemiddelen voor statustoekenningen, om over te gaan tot een persoonsvolgend convenant of een PAB, moet een regeling worden overwogen waarbij het VAPH de opdracht van de prioritering voorlopig zelf kan uitvoeren. Ik benadruk dat we het hier hebben over het uiterste geval. Het is absoluut niet het voorkeurscenario. We hopen dat we in dat overleg tot andere oplossingen kunnen komen, maar als er geen alternatieven zijn en om de continuïteit ter zake te kunnen waarborgen, dan zal het VAPH verplicht zijn om die besluitvorming tijdelijk zelf in handen te nemen.

Dat is logisch: in artikel 8, ten tweede, van het besluit met betrekking tot de zorgregie van 2006 staat immers dat de regionale prioriteitencommissie een aantal taken heeft. Ik citeer een van die taken: “(...) binnen de perken van de daarvoor in de begroting van het agentschap ingeschreven kredieten voorstellen aan het agentschap dat een prioritair te bemiddelen zorgvraag inzake opvang, behandeling en begeleiding, verleend door een voorziening die geen antwoord krijgt binnen een aanvaardbare termijn, in aanmerking komt voor een convenant (...)”

Dan gaat het dus over de persoonsvolgende convenanten. Het is dus dat artikel van het Zorgregiebesluit dat de regionale prioriteitencommissies de taak geeft om voorstellen te doen over de vraag aan wie prioritair een convenant kan worden toegekend.

Dat voorstel moet administratief dan leiden tot een beslissing van het VAPH zelf. Bij gebrek aan werking van een regionale prioriteitencommissie is het dus het VAPH dat daartoe zelf de nodige maatregelen moet nemen. Puur administratief bekeken is het in het huidige stelsel uiteindelijk het agentschap dat de beslissing neemt. Dat maakt het dus mogelijk dat het VAPH die opdracht van de prioritering tijdelijk zelf kan uitvoeren.

Nogmaals, ik ben dat niet genegen. Dat is zeker niet het voorkeurscenario. Ik heb ook van de vertegenwoordigers van de gebruikers begrepen, maar ik zeg dat met de bescheidenheid die daarbij past, dat zij er eigenlijk ook de voorkeur aan geven hierbij te worden betrokken. Natuurlijk geven ze ten gronde de voorkeur aan een andere oplossing dan deze die gezien de schaarste noodzakelijk is.

Dit is dus de meest rechtvaardige beslissingswijze. Dat heeft men met schade en schande geleerd, wat blijkt als ik de stukken over voorgaande andere pogingen lees. Er moet interactie plaatsvinden tussen de partijen over deze prioritering. Het is belangrijk dat de gebruikers daarbij aanwezig zijn. Het signaal dat in Oost-Vlaanderen is gegeven, moeten we ernstig nemen. Dat gesprek zal ook plaatsvinden, met de permanente cel enzovoort. Als dat echter niet leidt tot een andere oplossing, dan is het residuair aan het agentschap zelf om tijdelijk die prioriteringsopdracht voor zijn rekening te nemen.

Het klopt echter uiteraard dat de werking van de regionale prioriteitencommissies voor verbetering vatbaar is. Dat heb ik enkele weken geleden ook al gezegd. Ten behoeve van een aantal leden die me hebben gevraagd welke vooruitgang er is wat die aanpak betreft, kan ik bevestigen dat we inderdaad een aantal dingen onmiddellijk hebben bekeken. Voor de goede orde, dat was trouwens al bezig. Toen het projectplan in de commissie werd voorgelegd, was er al voorzien in die evaluatie van de werking van de regionale prioriteitencommissies. Die was ook al bezig toen de signalen uit Oost-Vlaanderen de media hebben bereikt. Er is dus een actieplan klaar om de kwaliteit van de werking van de regionale prioriteitencommissies te verbeteren. Dat actieplan wordt rigoureus opgevolgd door het kabinet en door de huidige raadgever en de toekomstige raadgever binnen dat kabinet.

De vraag werd gesteld of we dan niet alles via PAB's moeten doen. We zullen de door de regionale overlegorganen ingediende zorgplannen ernstig bekijken. Die worden ingediend op basis van het uitbreidingsbeleid 2013. We gaan ervan uit dat dit in 2014 een nieuwe, evenwichtige toekenning van PAB's en zorg in natura zal betekenen. Zo staat het in de zorgplannen van de ROG's. Telkens als er een uitbreidingsbeleid van start gaat, moeten de ROG's immers voorstellen doen ter zake. Dit zal ook worden meegenomen in de richtlijnen van de omzendbrief die wordt opgesteld betreffende de bijkomende middelen.

U weet dat we al jaren geen nieuwe VIPA-bufferdossiers (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden) meer initiëren, maar als de lopende dossiers eenmaal zijn afgewerkt, dan wordt, zoals dat ook in 2013 is gedaan, het provinciale budget als volgt verdeeld: een deel gaat naar rechtstreeks toegankelijke hulp, een deel naar de toekenning van PAB's en een deel naar persoonsvolgende convenanten. Dat is alleszins de werkwijze die op basis van de zorgplannen van de ROG's tot en met 2013 is gevolgd. Voor 2014 zullen we nieuwe richtlijnen opstellen, in overleg met de sector en op basis van de adviezen van het raadgevend comité en de permanente cel.

Dat is dus zo'n beetje hoe het functioneert: er zijn voorstellen, er wordt aan de hand van het uitbreidingsplan gekeken hoe men dat kan implementeren in elke provincie, en voor het volgende begrotingsjaar zal de richtlijn opnieuw worden uitgewerkt in overleg met de sector en op basis van de adviezen van het comité en de permanente cel.

Zodra het decreet betreffende de persoonsvolgende financiering van toepassing is, zal de zorgregie inderdaad op een andere leest geschoeid zijn. Dan zijn er geen quota meer die puur gebaseerd zijn op de huidige, aanbodgestuurde zorgregie. Dan gaat het enkel over het prioritair toekennen van persoonsvolgende budgetten voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning. Zodra het toegekend is, beslist de persoon met een handicap zelf of hij dat budget wenst onder de vorm van een cashbudget of van een voucher.

Het issue van een plaats in de voorziening zal dan geen issue meer zijn, aangezien er geen verdeling van budgetten meer zal gebeuren in termen van beschikbaar aanbod, maar enkel gekoppeld aan de persoon. Dat wordt een totaal andere manier van aanpakken.

Het strategische project 'Herinrichten van de Zorgregie' van het Perspectiefplan 2020 kan in zijn volledigheid voorbereid worden in de loop van 2013 en 2014, om klaar te zijn bij de invoering van de persoonsvolgende financiering. Dat veronderstelt uiteraard wel dat het ontwerp van decreet intussen is goedgekeurd door het parlement en kan worden geïmplementeerd in de volgende regeerperiode.

Ik signaleer u nog dat het VAPH aan een meerjarenanalyse werkt, waarin zal worden teruggeblikt op de realisaties van de voorbije jaren en aan een prognose over de nog in te vullen zorgtekorten in 2014 en de daaropvolgende jaren. Die meerjarenanalyse zal begin 2014 worden bezorgd en toegelicht in deze commissie.

Het Plan 2020 is in de commissie besproken, tot en met de projecten die in de uitvoering van dat plan werden opgesteld. We hebben u ook inzage gegeven in de timing. Ook de resultaten van het maatschappelijke debat en de beleidsadviezen zijn in deze commissie besproken. De conceptnota persoonsvolgende financiering wordt vandaag toegelicht door de veranderingsmanager. De decretale vertaling en verankering van het persoonsvolgende financieringssysteem is intussen uitgewerkt in een voorontwerp. De resterende taken bevinden zich vooral bij de voorbereiding van de uitvoeringsbesluiten en de administratieve hervormingen die moeten gebeuren in functie van de nieuwe financieringssystemen binnen het VAPH.

En dat is natuurlijk de kwestie: als het ontwerp van decreet door het parlement zal zijn goedgekeurd, hoe ga je die meeste prangende en prioritaire dan implementeren? Dat betekent werken aan uitvoeringsbesluiten en aan de met het nieuwe systeem samenhangende hervormingen van onze administratie, meer bepaald van het VAPH.

Dat zijn uiteraard aangelegenheden die het best door het VAPH zelf gebeuren. De veranderingsmanager heeft, samen met de administratie, uitstekend werk verricht. Het is een hele klus geweest. Bepaalde aspecten zijn al in uitvoering, zoals de Diensten Ondersteuningsplan (DOP's). Telkens opnieuw hebben wij gewaakt over het betrekken van de sector bij die aanpak. We zullen dat ook blijven doen. Over de grote lijnen was en is er nog steeds een breed draagvlak.

Collega's, ik herinner mij dat er, toen ik in deze commissie voor het eerst over een veranderingsmanager sprak, bij sommigen nogal wat cynisme was. Nu ben ik blij met iedereen te mogen vaststellen dat er met grote appreciatie naar de veranderingsmanager en zijn werk gekeken wordt. Er was destijds ook een vraag naar hoe het VAPH met die zaken zou omgaan. Er heerste bij sommige commissieleden enige argwaan of achterdocht ten aanzien van de bereidheid van het agentschap om mee te werken aan die transitie.
(Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels)

Bij mevrouw Vogels is die er blijkbaar nog altijd. Welnu, er komt een nieuwe leidend ambtenaar en het werk van de veranderingsmanager zal, indien u bereid bent dat goed te keuren, leiden tot een decreet waarmee de systemische wijziging in de toekenning van handicapspecifieke ondersteuning een decretale basis krijgt.

Ik kom nog even terug op de werking van de RPC's, want dat is een serieus onderdeel van het projectplan. We hebben de huidige werking in dat plan aanvaard als een overgangsformule. Toevallig samenlopend daarmee, heb ik een gesprek gehad met het Vlaams platform van de gebruikersverenigingen. Die ontmoeting was al langer vastgelegd, maar vond toevallig plaats net na de eerste signalen vanuit Oost-Vlaanderen. We hebben daar een vrij uitvoerig gesprek gehad met alle vertegenwoordigers van de gebruikers die in dat platform aanwezig zijn. We hebben toen ook een stand van zaken opgemaakt in verband met de verbeterpunten in de zorgregie. Ik kan die als volgt samenvatten. Ik kan overigens zeggen dat er een zekere consensus was over deze inventaris.

We hebben ten eerste afgesproken dat de checklist voor de prioritering en voor de aanvraag van een persoonlijke assistentiebudget (PAB) of een persoonsvolgend convenant (PVC) beter moet worden georganiseerd en dat de inbreng van de gebruikers moet worden gebruikt om die lijsten aan te passen. De checklists worden in de toekomst ook ondertekend door de betrokkene zelf. Verder zal de mogelijkheid gecreëerd worden dat de gebruiker via de digitale tool 'mijnvaph.be' het zorggiedossier rechtstreeks kan opvolgen. Die applicatie is nu nog niet mogelijk. Je kunt consulteren, maar niet het hele verhaal opvolgen. Gebruikers zullen dan zelf hun aanvraag tot prioritering kunnen doen, eventueel bijgestaan door een contactpersoon of een vertrouwenspersoon.

Verder hebben we afgesproken dat de communicatie tussen de contactpersoon en de zorgvrager over de beslissingen van de RPC kwalitatief moet verbeteren. Het VAPH bereidt dat op dit moment voor. Tot slot is er afgesproken dat er transparantie moet worden gegeven over de behandeling van klachten en dat bekeken moet worden op welke manier verhaalmogelijkheden voor de zorgvrager in het kader van de zorgregie en de prioritering door de RPC's mogelijk zijn. Dat laatste is een onderzoek dat grondig moet gebeuren, omdat het ook een aantal juridische aspecten heeft.

We hebben die zaken opgenomen. Er zijn natuurlijk ook zaken waar de betrokkenen en een aantal commissieleden een punt hebben met betrekking tot de werking van de zorgregie. Maar dat is voor ons op zich geen nieuwigheid, omdat we hadden aangekondigd dat er na enige tijd een evaluatie zou moeten plaatsvinden. Ik bevestig u dus een aantal zaken die ondertussen in de pijplijn zitten, in de voorbereiding van verbetering, waarover trouwens een gesprek heeft plaatsgevonden met het platform.

Ik kom nu tot het ontslag van de veranderingsmanager en een aantal andere wijzigingen. U hoeft daar niet te veel causaliteit in te zoeken, collega's. Mevrouw Vogels, ik zou u er ook op kunnen attenderen dat we ook nog het raadgevend comité van het VAPH moeten herbenoemen. Dat heeft ook geen enkel oorzakelijk verband met eventuele sentimenten die u daaromtrent meent te moeten vaststellen. De leidend ambtenaar gaat met pensioen, nadat zijn mandaat al met enige tijd was verlengd. Ook dat is niet iets dat in de agenda van de minister staat, of dat het gevolg is van het een of het ander.

Er wordt weinig gesproken over raadgevers in de relatie met het parlement, en dat hoeft ook niet, maar het is juist dat Ritje Pauwels na negen jaar ononderbroken raadgeversfunctie een andere uitdaging aanneemt. Als iemand gedurende zoveel jaren een geweldige verdienste heeft, en we naderen het einde van de kabinetsperiode, en die persoon heeft een opportuniteit om in eigen regio een belangrijke leidinggevende functie op te nemen, is het niet aan mij om daar met de vinger naar te wijzen. Integendeel, ik ben de betrokkene ontzettend dankbaar voor het engagement, en met mij de hele sector.

De veranderingsmanager heeft het hoofdtraject afgewerkt. Dat is volgens mij geslaagd met grote onderscheiding. De persoonsvolgende financiering is qua decretale verankering zo goed als klaar. De teksten van het voorontwerp van decreet worden, als het enigszins meezit, nog voor het parlementaire reces ter goedkeuring voorgelegd aan de Vlaamse Regering.

Ondertussen is er uiteraard de vacature voor de vervanging van de administrateur-generaal. Die vacature is op 7 juni 2013 goedgekeurd door de Vlaamse Regering. De oproep is bekendgemaakt door Jobpunt Vlaanderen. De kandidaturen moesten tegen 30 juni 2013 binnen zijn, waarna de selectieprocedure kan beginnen.

Als u de jobbeschrijving van de leidend ambtenaar leest, zult u zien dat de implementatie van het nieuwe systeem van persoonsvolgende financiering en de hele transitie die de administratie daarvoor moet maken, is beschreven als essentieel onderdeel van de nieuwe jobinhoud. Ik vind dat persoonlijk een logische evolutie. Het is niet wijs om met het aantreden van een nieuwe leidend ambtenaar een veranderingsmanagement buiten de administratie te handhaven. Als je echt een talent zoekt, moet het iemand zijn die met kennis van zaken bereid is om te implementeren wat door het parlement wordt goedgekeurd. Dat is ook expliciet zo meegenomen in de taakomschrijving.

In dat opzicht verwacht ik veel van continuïteit. Ik besef heel goed dat Jean-Pierre Van Baelen op het terrein heel veel geloofwaardigheid heeft en dat heel wat mensen zijn visie, die nu hopelijk decretaal verankerd zal worden, ondersteunen. De consequentie van deze copernicaanse revolutie is dat ook onze administratie zich moet aanpassen. Dat kan alleen als de toekomstige leidend ambtenaar dat ook tot zijn levenstaak laat behoren, en niet als we dat daar parallel mee laten lopen. Toen de veranderingsmanager werd aangesteld, werden door sommigen uit deze commissie bedenkingen geformuleerd. Nu wordt dat geïnterioriseerd in de administratie.

De opvolging van de leidend ambtenaar zal wellicht in september geregeld worden door de Vlaamse Regering. Het is logisch dat de nieuwe leidend ambtenaar garant staat voor de verdere implementatie van de zorgvernieuwing en het nieuwe decreet zal implementeren, ook binnen de eigen organisatie. Het is belangrijk dat we aan alle betrokkenen duidelijk maken dat daarmee het vrijblijvende uit het verhaal is, en dat er een decretale basis én een engagement in de administratie is om die nieuwe werkwijze zo goed mogelijk te implementeren.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Voorzitter, minister, collega's, ik ben blij dat ik deze vraag gesteld heb, omdat via het verslag een aantal heel belangrijke signalen zullen worden verstuurd vanuit deze commissie en dit parlement naar de mensen die bezig zijn met de problematiek van mensen met een beperking, en in de eerste plaats de mensen met een beperking zelf. Ik heb het over het signaal dat de transitie, die we met nogal wat mensen delen als doelstelling, bestendig wordt en dat het ontslag van de veranderingsmanager, naast het feit dat de leidend ambtenaar met pensioen gaat en dat een aantal mensen op het kabinet andere taken zullen opnemen, niet in de weg zal staan dat we hier een ontwerp van decreet mogen verwachten waarin de principes van Perspectief 2020 zullen zijn ingebakken, waarmee de tanker van het VAPH definitief van koers zal veranderen.

Minister, we hebben daar in deze commissie talloze keren over van gedachten gewisseld. Ik kan me niet herinneren dat ik mij cynisch zou hebben uitgedrukt over de komst van de veranderingsmanager. Wat ik me wel herinner, is dat ik zeer ongeduldig was naar de aanwerving. Uit uw antwoord is gebleken dat men binnen de administratie en binnen de regering de procedure al een tijdje heeft opgestart, en dat daar al zeker alles is gedaan om continuïteit te verzekeren.

Ik verheug er mij op dat de verandering die we middels een resolutie hebben afgesproken in dit parlement, geen dode letter zal blijven. Ik leid dat ook af uit uw engagement om ook bij het uitbreidingsbeleid 2014 de principes van Perspectief 2020 onverkort toe te passen, en uit het feit dat het VAPH een nieuwe meerjarenanalyse maakt, wat ook een aanzet moet zijn voor iedereen die in de toekomst deze commissie zal bevolken, of het nu aan deze of aan die kant is, om de nodige middelen te investeren in deze sector.

Minister, ik heb nog een paar bijkomende vragen over de situatie in Oost-Vlaanderen. Ik leid uit uw antwoord af dat u volgende week samen zult zitten met de stuurgroep. In het debat op 22 mei hadden wij gevraagd om proactief de nodige stappen te zetten. Het is mij niet geheel duidelijk of u deze mensen generiek bevroegd hebt in het kader van een reeds vastgelegde bevraging rond zorgregie, dan wel of er specifieke stappen gezet zijn in Oost-Vlaanderen, wat maakt dat er in Oost-Vlaanderen ondertussen aan beide kanten van de tafel mensen gestopt zijn.

Vindt u in het besluit een juridische basis om, als dit overleg zou mislukken, het VAPH in de plaats te laten treden? Ik ga er ten eerste van uit dat dit voldoende juridisch onderbouwd is, maar ten tweede dat we ook een inschatting kunnen hebben van het risico op proliferatie. Als ik vandaag in Oost-Vlaanderen in een dergelijke regeling stap, waarom zouden West-Vlaanderen, Limburg en Antwerpen morgen niet dezelfde stap zetten? Dan zitten we misschien onmiddellijk in het scenario van mevrouw Vogels. Ik weet niet of we dan in de toewijzing zo'n grote stap voorwaarts zetten. (*Opmerkingen van mevrouw Mieke Vogels*)

Ik heb het over het scenario dat de regionale prioriteitcommissies in de feiten zouden verdwijnen als men er allemaal de handen van aftrekt, omdat het VAPH dan toch in de plaats zou treden. Is dat afgetoetst met anderen, minister? Ik snap dat u een noodgreep zoekt. Niemand kan zich permitteren om nu in Oost-Vlaanderen voor onbepaalde tijd geen enkele toewijzing meer te doen. Daarvoor zijn de noden te groot. Maar ik zie daar eerlijk gezegd wel een risico.

U hebt een aantal aanzetten gegeven tot wijziging. Wanneer denkt u dat die geïmplementeerd kunnen worden, zodat de continuïteit in toewijzing gegarandeerd kan worden?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik moest daarnet naar een andere commissie, waardoor ik uw antwoord heb gemist. Ik zal met veel interesse uw antwoord lezen in het verslag. Mijn verontschuldigingen.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, ik dank u voor uw antwoord, maar ik blijf betreuren dat het zo ver is moeten komen wat Oost-Vlaanderen betreft.

Ik heb alles nog eens nagekeken. Op 8 mei 2012 hebben we het in de commissie gehad over de regionale prioriteitencommissies, ook op 2 oktober 2012. Ik heb op 14 maart 2013 een schriftelijke vraag gesteld. Ik neem aan dat een aantal andere collega's ook nog schriftelijke vragen hebben gesteld. Het zat er dus aan te komen. We wisten dat er problemen kunnen komen, maar toch heeft men het zover laten komen tot de bom gebarsten is.

Minister, u zegt wel dat er een probleem is, dat het VAPH het nu tijdelijk overneemt, dat u zult proberen om tot een akkoord te komen, en dan is het in orde. Ik denk dat er meer aan de hand is dan alleen dat. Wat de mensen enorm stoort, is dat ze geen zicht hebben op waar het naartoe gaat. Ze horen veel aankondigen, maar ze missen altijd het budgettaire kader. Wij hebben dat ook al herhaaldelijk gezegd. Zolang men er geen zicht op heeft wat het Perspectiefplan 2020 budgettair betekent, is het zeer moeilijk om nog verder te doen.

Ik wil nog even verwijzen naar uw antwoord op mijn schriftelijke vraag van maart 2013 over de regionale prioriteitencommissies. Ik vroeg toen of de evaluatie van de werking ter beschikking van de commissie kon worden gesteld. U hebt toen geantwoord: "Momenteel wordt gewerkt aan een nota 'actieplan n.a.v. de evaluatie van de RPC-werking'. Als deze nota klaar is, kan ze ter beschikking gesteld worden van de commissie."

Het is nu juli. Ik ga ervan uit dat de nota intussen klaar is, en ik had gehoopt dat u vandaag die nota toch zou gebruiken om te zeggen hoe het nu gaat gebeuren. Ik neem aan dat ze zal gaan over de werking van alle prioriteitencommissies en dat er een aantal verbeterpunten in zullen staan.

Ik heb zelf geen vraag gesteld over het ontslag van de veranderingsmanager omdat ik had begrepen dat het een privéaangelegenheid is, en dat moeten we respecteren. Mijnheer Van Baelen, laat me toe te zeggen dat ik toch wel enigszins verwonderd was. We zijn nu al zover geraakt, de afronding moet nog komen. Ik maak me zorgen: u neemt ontslag en er komt een nieuwe leidende ambtenaar. We kennen allemaal de logge, stugge, administratieve houding van het VAPH. U hebt een werk neergelegd en het VAPH volgt die visie blijkbaar wel, maar een visie volgen en ze daadwerkelijk op het werkveld uitvoeren en ervoor zorgen dat de verandering er komt, is nog iets anders. Ik ben daar heel bezorgd over.

Minister, u vindt het raar dat een aantal leden zich vragen stellen bij het ontslag van de veranderingsmanager, omdat ze in het verleden misschien vragen hadden bij het aanstellen van een veranderingsmanager. Laat me toe dat ik zeg dat ik het eigenaardig vind dat u in het verleden vurig de komst van een veranderingsmanager verdedigde, maar nu met alle gemak zegt dat er geen probleem is en dat de leidend ambtenaar van het VAPH de taak overneemt. Onze verwondering is dus wederzijds. Minister, ik kreeg graag een antwoord op mijn bijkomende vragen.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Minister, ik betreur dat u, ondanks alles, blijft vasthouden aan het model van regionale prioriteitencommissies. Ik hoor u zeggen dat, als u niet tot een akkoord kunt komen in Oost-Vlaanderen, het Vlaams agentschap die taak opnieuw zal overnemen en de prioritering doen. Ik steek niet onder stoelen of banken dat ik dat misschien nog wel de beste oplossing vind. Ik vind het onverantwoord om gebruikers, verwijzers en voorzieningen in een bepaalde regio te laten kiezen wie wel en wie niet schrijnend genoeg is om een

oplossing te krijgen. Ik vind het een absoluut te verwerpen systeem. Ik heb het al herhaaldelijk gezegd, en ik steek het ook niet onder stoelen of banken.

Ik ben het met u eens dat men niet van vandaag op morgen alle zorgvragen kan inlossen of oplossen. Ik denk dat het rechtvaardiger zou zijn als u minstens de moed zou hebben om de persoon met een handicap of zijn omgeving te horen en in de ogen te zien. Dat is natuurlijk veel moeilijker dan ergens in een commissie, op basis van een dossier, te beslissen wat schrijnend is en wat niet. Het vraagt ook veel meer creativiteit om samen met mensen een stukje weg te gaan. Dat is volgens mij de enige manier om het op een rechtvaardige manier te doen, ook de enige manier die past binnen alle mooie principes van het Perspectiefplan 2020 waar je samen met, en niet boven de hoofden van mensen beslist.

Alles hangt natuurlijk aan alles. Straks bespreken we de conceptnota. Als ik zie dat u in de conceptnota pleit voor een basisondersteuningsbedrag dat oorspronkelijk begroot was op 300 tot 400 euro en dat u dat gaat uitdelen aan mensen die in het systeem zitten en die een toegangsticket hebben, dan vraag ik me af waarom u dat geld niet gebruikt om samen met mensen te zoeken naar een oplossing voor bepaalde zorgnoden.

Het is me opgevallen dat u bij de bewieroking van de veranderingsmanager uitdrukkelijk verwijst naar de Diensten Ondersteuningsplan. U weet dat ik een grote voorstander van die Diensten Ondersteuningsplan ben, niet alleen in de gehandicaptensector, maar ook in de jeugdhulp. Durf radicaal te kiezen voor die Diensten Ondersteuningsplan, want dat doet u niet. Als u radicaal zou durven te kiezen voor een Dienst Ondersteuningsplan in elke regio en daar bijkomende budgetten zou inzetten die nu worden ingezet voor het basisondersteuningsbeleid, dan zou u samen met mensen op een vermaatschappelijkte en contextgerichte manier kunnen zoeken naar oplossingen. U zou samen met hen een ondersteuningsplan kunnen maken, met een contract met vrienden, met een contract met familie, met een dagbesteding in de handicapspecifieke zorg: een ondersteuningsplan dat zorggarantie garandeert. Als het plan niet meer kan worden uitgevoerd omdat de grootmoeder die beloofd had om elke vakantie op een kind met een handicap te passen, ziek wordt, kan men terugvallen op de Dienst Ondersteuningsplan om het ondersteuningsplan bij te stellen. Minister, dat is de richting die u moet uitgaan.

Ik ben het eigenlijk beu om mee te gaan in het verhaal van schaarste. Het verhaal van schaarste wordt vandaag gebruikt om een aantal keuzes te maken die foute keuzes zijn. Met dezelfde middelen die u inschrijft in de conceptnota, kunt u op een andere manier veel meer bereiken. Trouwens, wat die schaarste betreft, u moet mee durven te denken: stel dat op een bepaald moment duidelijk is dat u nood hebt aan een nieuwe heup. Stel dat men zegt dat er te weinig geld is en dat er een commissie wordt ingericht met artsen, ziekenhuizen en patiënten die op basis van dossiers moeten bewijzen welke heup het meest dringend is en welke het minst. Dat zouden wij toch nooit aanvaarden? Waarom aanvaarden we het dan wanneer het gaat over zorg voor personen met een handicap?

U moet aan mensen de zaak duidelijk durven te maken. Wat u nu doet, is met zoveel woorden zeggen dat u niet alles kunt oplossen en op een schimmige manier zeggen dat er voor sommigen een oplossing is en dat anderen zelf hun plan moeten trekken. Ofwel kiest onze samenleving voor een systeem dat niet meer garandeert dat mensen die zorg verdienen, ook zorg krijgen in onze verzorgingsstaat, waardoor mensen zelf hun plan moeten trekken. Ofwel kiest u voor een verzorgingsstaat waar mensen die recht hebben op zorg, ook zorg krijgen. Dan moet u aan de mensen durven te vragen om meer geld vrij te maken, iets wat u toch zult moeten doen als u minister blijft en uw basisondersteuningsbeleid voort wilt zetten.

Zoals het nu is, is het een hypocriet beleid. Sommige mensen krijgen hulp, anderen niet. Op basis van wat? Niemand weet het, maar het creëert totale onzekerheid. Eigenlijk voelen wij de crisis niet, want we gaan nog altijd even veel op restaurant, we gaan nog even veel op reis, we schrappen geen enkele citytrip. De armen voelen dat wel, maar wij voelen de crisis door die onzekerheid. Vind ik nog een plaats voor mijn kind? Vind ik nog een plaats voor mijn

kind met een handicap? Vind ik nog een goede plaats voor mijn ouders als ze zorgbehoevend zijn? Dat is het probleem.

Voor mij is er een duidelijk verband – maar u zult het ontkennen – tussen de ontslagen die er nu vallen en de keuzes die u niet maakt. Kies voor de persoon met een handicap die centraal staat. Kies voor een inclusief beleid. Durf tegen de stroom in bepaalde beslissingen te nemen. Kies voor Diensten Ondersteuningsplan en niet voor een beleid dat altijd maar ingewikkelder wordt en waar niemand nog aan uit kan en waar vooral de onzekerheid regeert.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Minister, ik zou u willen bedanken voor uw antwoord. Ik heb begrepen dat er voor de regionale prioriteitencommissies aan een oplossing wordt gewerkt en dat het uw duidelijke bedoeling is om samen met de betrokkenen tot een oplossing te komen. U hebt ook veel oog en oor voor de gebruikers, en ik vind dat toch wel belangrijk.

U hebt ook gezegd dat het allerlaatste alternatief is – en ik hoop dat het nooit zo ver moet komen – dat het VAPH de zaken opvolgt. De heer Van Malderen stelt vragen of het juridisch onderbouwd is of niet, maar mevrouw Vogels vindt dat allemaal geen probleem en vindt alles beter dan hoe het nu is. Ook al moeten de regionale prioriteitencommissies moeilijke keuzes maken, vindt onze fractie het toch cruciaal om de voorzieningen en de gebruikers rond de tafel te hebben. Wij willen alleszins niet terug naar het systeem van vroeger waar het knokken was en waar een aantal mensen onder elkaar, al dan niet op basis van vreemde criteria, een plekje konden bemachtigen. De gebruikers moeten betrokken zijn en moeten een evenredige stem hebben in de regionale prioriteitencommissies.

Het is goed dat ze worden geëvalueerd, want na de goedkeuring van het decreet, zullen ze een heel andere rol krijgen. Het werkstuk van de veranderingsmanager ligt hier voor en we kunnen erover debatteren. Minister, het is positief dat u ook nu duidelijk in het decreet zegt dat er geen quota meer zullen zijn. De mensen krijgen al dan niet een persoonsvolgend budget en de persoon met een handicap kan zelf kiezen voor een budget, voor een voucher of voor een combinatie. Dat wordt de nieuwe situatie waarin het beleid vorm zal krijgen en waarin alle actoren – de commissies, de gebruikers, de verwijzers, de voorzieningen – zich op zullen moeten enten.

Het is mijn overtuiging dat de zorggarantie die wordt uitgewerkt – het groeipad voor de voorzieningen en de basisondersteuning –, tegemoetkomt aan een aantal gevallen die we vandaag nog niet kunnen oplossen, ondanks het feit dat bij elke begrotingscontrole en bij elke begroting de vooropgestelde budgetten van 145 miljoen euro vrijgemaakt zijn. Veel andere ministers zagen noodgedwongen hun budget slinken. Toch stel ik met u vast dat er nog een aantal zaken zijn die nu een oplossing zouden moeten krijgen. Met een dotatie van 1,3 miljard euro, die jaarlijks stijgt, een uitbreidingsbeleid van bijna 150 miljoen euro, en een wachtlijst, moeten we het er toch over eens zijn dat een systeemwijziging noodzakelijk is na deze vijf jaar.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Voorzitter, ik wil even iets zeggen op het betoog van mevrouw Jans. Ik heb altijd erkend dat de Vlaamse Regering en de minister inspanningen hebben geleverd om aan uitbreiding te doen. Als u en de dames en heren van de meerderheid heel eerlijk zouden zijn, dan zou u toegeven dat er in de begroting van de Vlaamse Regering – en dan heb ik het niet over het beleidsdomein Welzijn – nog behoorlijk wat kan worden bespaard waar geld werkelijk over de balk wordt gegooid. Heb de moed om te stoppen met de taartverdeling van de begroting, maar besteed de middelen eerst daar waar er echte nood is. Haal middelen weg die op dit ogenblik overbodige luxe financieren en geef die om het beleid ter ondersteuning van personen met een handicap mee te financieren. Ik zeg u dat een groot deel van deze problematiek opgelost kan worden.

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: Mevrouw Jans, ik heb in het verleden vaak aangekaart dat de toewijzing van plaatsen in de gehandicaptenzorg zeer ondoorzichtig was. Uw partij heeft dat altijd ontkend en gezegd dat het niet waar was. Nu vraagt u zelf of we terug willen naar de tijd dat een individuele gehandicapte onderhandelt. Het systeem van de regionale prioriteitencommissies is evenmin doorzichtig. Niemand weet waarom persoon A wel wordt geholpen en persoon B niet. Alleen gebruikt u nu de gebruikers als een soort van schaamlapje om te zeggen dat ze mee beslist hebben en het dus wel transparant zal zijn. Dat is de reden waarom de mensen in Oost-Vlaanderen hebben gezegd dat ze dit spel niet meer mee willen spelen. Daarom vraag ik om die regionale prioriteitencommissies gewoon af te schaffen. Het systeem deugt niet.

Mevrouw Vera Jans: Wat is uw alternatief? Wie beslist dan?

Mevrouw Mieke Vogels: Ik heb het daarnet gezegd. Durf radicaal te kiezen voor Diensten Ondersteuningsplan in elke regio waar een persoon met een zorgnood naartoe kan gaan. De persoon met een zorgnood kan samen met een trajectbegeleider een ondersteuningsplan opstellen waarbij eventueel een contract wordt opgesteld met familie, met omgeving. Denk aan de concentrische cirkels. Ik heb wel degelijk een alternatief. Ik zal het ook uitschrijven.

Mevrouw Vera Jans: U pleit voor het model dat we seffens gaan bespreken, met concentrische cirkels, met Diensten Ondersteuningsplan waar de persoon met een handicap naartoe kan gaan om samen een plan uit te tekenen.

Mevrouw Mieke Vogels: Mevrouw Jans, het model dat we seffens gaan bespreken, durft niet te kiezen voor de Diensten Ondersteuningsplan. Het blaast warm en koud, zoals altijd.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Uiteraard is de continuïteit in het nemen van beslissingen belangrijk. Zoals de regionale prioriteitencommissies nu geconcipieerd zijn, geven zij een advies en neemt het VAPH de ultieme beslissing. Als we er niet in slagen om een oplossing te vinden voor Oost-Vlaanderen, dan moet die bevoegdheid – wat mij betreft zo kort en zo tijdelijk mogelijk – door de administratie worden opgenomen.

Ik ben het niet eens met de suggestie als zou het aanwezig zijn van de gebruikersorganisaties in de regionale prioriteitencommissies een soort van alibi zijn om het probleem ten gronde niet te willen erkennen, integendeel. Als de mensen in de commissie mee werken, is het eerste wat we moeten doen, bevestigen dat het absoluut niet om een alibi gaat. Integendeel, we beseffen zeer goed de moeilijkheidsgraad van de discussie en we beseffen zeer goed dat het ook hun eerste ambitie is om te komen tot een andere manier van toewijzing. Het zou ook oneerlijk zijn om een intentieproces te maken van wat absoluut niet hun intentie is. Als je het hun vraagt, zullen ze misschien ook zeggen dat dit niet het beste systeem is maar dat er momenteel geen alternatief is. Maar alleszins gaat niemand de redenering bevestigen dat participatie gelijk staat aan het aanvaarden van de huidige situatie waarin er nog een aantal noden niet kunnen worden ingevuld. Dat ga ik ook niet doen, dat zou trouwens intellectueel en emotioneel zeer onrechtvaardig zijn.

U kunt niet akkoord gaan met schaarste, dat is een politiek legitieme opstelling, maar dan moet u de bereidheid hebben om de budgettaire consequenties daarvan te nemen. Of je dat nu doet door iedereen eerst via een Dienst Ondersteuningsplan te laten passeren of niet, als het punt is dat er een beperking is in de hoeveelheid middelen, en die is er in de ziekteverzekering à la limite ook, en als je daar niet mee kunt omgaan, dan zit je in een andere redenering. Het is misschien ons lot, maar we kunnen ons moeilijk verzoenen met een dergelijke status quo, en misschien is dat ook de reden waarom dat budget altijd blijft groeien. We moeten de prioriteit in de uitbreiding van de beschikbare middelen blijven leggen. Maar zolang die realiteit er is, en die is er morgen en overmorgen ook nog, zul je een formule moeten zoeken om zo rechtvaardig mogelijk te beslissen.

De beslissingen die moeten worden genomen, gaan er niet over of uw situatie ernstig is: dat is niet de aard van de beslissing. De beslissing is een keuzevraagstuk. Dat is een heel moeilijk vraagstuk. Het is niet correct om te zeggen: iedereen passeert een bepaalde procedure, en zodra die is gepasseerd, wordt er automatisch gehonoreerd. Dat is het tegenovergestelde van de realiteit van schaarste. Je moet kiezen tussen verschillende situaties. De overtuiging is dat dat nog het best gebeurt door een interactie tussen mensen die naar de situatie kijken vanuit verschillende invalshoeken. Nog eens, we zullen een wijziging krijgen in de zorgregie als ooit mogelijk wordt dat men niet meer moet spreken over plaatsen, voorzieningen enzovoort, maar men gewoon de prioriteit bepaalt op basis van het budget waarbij de betrokkenen in alle vrijheid zelf kunnen kiezen hoe ze dat mobiliseren.

In de zoektocht naar hoe je kunt proberen de zorggarantie te organiseren, wetende dat je een budgettaire onzekerheid creëert als je een open end maakt, is inderdaad in die keuze gezegd: laat ons beginnen met iedereen waarvan vaststaat dat er ondersteuningsnood is, in ieder geval minstens een basisondersteuningsforfait te geven als een soort garantie. Dat is natuurlijk op zichzelf ook een open systeem, maar je probeert dat te doen op een manier dat het budgettair realistisch is en gecombineerd wordt met de verplichting om een groeipad in te zetten voor wat daarboven zou gaan en waarbij de betrokkene met een ondersteuningsplan alle recht heeft om daar aanspraak op te maken.

Er zijn nog wat vragen gesteld over het actieplan. Mevrouw Van der Borgh, ik heb geciteerd uit het actieplan van maart. De acties die ik heb opgesomd, waren dingen die in overleg met gebruikers, alle betrokkenen en de prioriteitencommissie naar voren zijn geschoven: de checklist moet worden verbeterd, de betrokkenheid moet worden vergroot, de communicatie moet beter worden gemaakt. De vraag is wat je kunt doen met verhaalmogelijkheden. Dat zijn dingen die in het plan van maart staan vermeld, die we nog eens besproken hebben op het platform en die afgeklopt zijn. Dat actieplan kan u uiteraard worden bezorgd. Ik wil hiermee aangeven dat het niet zo is dat men gewacht heeft op weer eens een incident om ten gronde een aantal zaken aan te pakken, maar dat er wel degelijk een aantal zaken voorbereid waren.

De kous is daarmee niet af, als dat opnieuw de insinuatie is. Ik denk dat er niemand is die niet beseft dat er een nieuw budgettair groeipad nodig is. We kunnen elkaar daar blijven mee om de oren slaan, maar we weten allemaal dat op het einde van de vorige Vlaamse legislatuur er een nieuwe resolutie is goedgekeurd en dat bij de samenstelling van deze regering dat groeipad effectief geïncorporeerd is in het regeerakkoord en, zoals sommigen onder u hebben opgemerkt, tot op heden overeind is gebleven.

Ik wil nog iets zeggen over de leidend ambtenaar. Ik begrijp dat niet goed. Als je een heel goede leidend ambtenaar zoekt en je zegt tegen die persoon dat er een grote transitie op komst is in de sector en dat hij een veranderingsmanager naast zich krijgt om dat uit te voeren, dan denk ik dat je waarschijnlijk niet het grootste talent zult krijgen om leiding te geven aan de nieuwe administratie. Op dit moment moet je zeggen dat er een groot veranderingsproject op stapel staat. Dat is klaar. Die wetgeving moet worden uitgevoerd. Als je dan zegt: u moet de leiding nemen van de administratie maar u moet wel even wachten want er is nog een schoonmoeder die mee over uw schouder kijkt, dan zou ik in elk geval niet solliciteren voor dat soort functie van leidend ambtenaar. Je moet kunnen zeggen: u krijgt de volle verantwoordelijkheid om dat te implementeren. Ik probeer me voor te stellen dat men in de selectie zoekt naar een topper die de administratie in beweging moet krijgen volgens sommigen en volgens anderen moet die de administratie consequent aanpassen aan de nieuwe manier van toekennen. Als je dan moet zeggen dat er nog iemand anders is die de transitie gaat begeleiden? Zo werkt het niet.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, kunnen we het actieplan toegestuurd krijgen?

Minister Jo Vandeurzen: Natuurlijk zult u dat krijgen, dat is geen enkel probleem.

De voorzitter: De interpellatie en de vragen om uitleg zijn afgehandeld.

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

■

Vraag om uitleg van mevrouw Katrien Schryvers tot de heer Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de pleegzorgvergoeding - 1840 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Voorzitter, minister, collega's, ik heb een vraag ingediend over de pleegzorgvergoeding naar aanleiding van een probleem, zij het een beperkt, dat me is gesignaleerd vanuit een bekommernis dat we in de toekomst, wanneer het nieuwe decreet Pleegzorg zijn uitvoeringsbesluiten zal krijgen, een aantal zaken in verband met die vergoedingen in de gaten moeten houden.

Net een jaar geleden heeft het Vlaams Parlement het nieuwe decreet Pleegzorg goedgekeurd. Een van de hoofddoelstellingen van dit decreet – we hebben ze vaak herhaald en ze blijven overeind – is om pleegzorg als eerste te overwegen vorm van hulpverlening te maken. Het decreet voorziet erin dat wie pleegouder wordt, een kostenvergoeding per dag pleegzorg krijgt. De modaliteiten daarvan moeten verder worden uitgewerkt.

Het nieuwe decreet, dat na de goedkeuring van het mozaïekdecreet in werking zal treden, begin 2014, bepaalt in artikel 16 dat de Vlaamse Regering per pleegkind of pleeggast en per opvangdag in het pleeggezin een forfaitaire kostenvergoeding moet toekennen aan de pleegzorgers met een attest. De kostenvergoeding is bestemd voor het dekken van reguliere kosten die voortvloeien uit de opvoeding van een pleegkind of pleeggast: huisvesting, voeding, kleding, vervoer, naar school gaan, vrije tijd, medische zorgen enzovoort. Daarnaast wordt voorzien in de toekenning van tegemoetkomingen voor bijzondere kosten gericht op het behoud of het herstel van de fysieke en/of psychische integriteit van het pleegkind of de pleeggast. Deze bedragen zijn geen beroepsinkomsten, maar een kostenvergoeding. Dat is een elementair verschil, want ze zijn bijgevolg vrij van belastingen en er worden geen socialezekerheidsbijdragen op afgehouden.

In het goedgekeurde nieuwe decreet werd immers gesteld dat het niet de bedoeling is pleegzorgers te behandelen als professionelen; het blijft absoluut een vrijwillig engagement en pleegzorgers blijven vrijwilligers. Dit zou anders immers ingaan tegen de eigenheid van pleegzorg, die steunt op de authentieke kracht van het gezin. Bovendien beoogt het decreet een toename van het aantal pleeggezinnen, onder meer door het wegwerken van financiële drempels bij mogelijke pleegzorgers, denk maar aan de school- of de studietoelage en het tarief voor kinderopvang.

Dit alles rijmt echter niet met het feit dat de Rijksdienst voor Pensioenen (RVP) de pleegzorgvergoeding naar verluidt zou optellen bij het inkomen van gepensioneerden, zijnde het wettelijk pensioen, voor het berekenen van de inkomensgarantie voor ouderen (IGO). De RVP rechtvaardigt deze berekening omdat het geen wettelijke basis zou hebben om pleegzorgvergoedingen als onkostenvergoeding en niet als inkomsten te mogen beschouwen. Vreemd, aangezien de pleegzorgvergoeding wel gecombineerd kan worden met een leefloon wanneer de pleegouders niet met pensioen zijn, maar op het moment dat ze met pensioen gaan en hun recht op de IGO kunnen laten gelden, wordt de pleegzorgvergoeding wel mee in rekening gebracht bij hun inkomsten. Op die manier worden pleegouders die het engagement op zich nemen om zelfs na hun pensionering voor pleegkinderen te zorgen, financieel gestraft.

Minister, de pleegzorgvergoeding is per definitie een onkostenvergoeding. Is het u bekend dat deze in de berekening voor de IGO door de RVP wordt aanzien als inkomen? Zijn er nog

dergelijke probleemsituaties gekend of u gesignaleerd waarbij de pleegzorgvergoeding als onkostenvergoeding ter discussie staat? Indien dat zo zou zijn, dan moeten we daar absoluut proberen iets aan te doen. Indien dit zo zou zijn, zult u dit dan aankaarten bij uw federale collega's, onder meer die bevoegd voor de pensioenen? Kan in de toekomst artikel 16 van het nieuwe decreet, met de uitvoeringsbesluiten die ter zake nog zullen komen, een voldoende wettelijke basis bieden om pleegzorgvergoedingen als onkostenvergoedingen te beschouwen en niet als inkomsten? Indien dat een voldoende wettelijke basis is, dan hebben we vanaf 2014 een sluitende regeling. Dan is de vraag of er ondertussen nog actie nodig is. Indien het niet een voldoende wettelijke basis is, is er nog actie nodig om ervoor te zorgen dat er nog een voldoende wettelijke basis komt.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Voorzitter, minister, ik wil me graag aansluiten bij deze bekommernis. In het kader van het decreet Pleegzorg hebben we hard gewerkt om er in de toekomst voor te zorgen dat de pleegzorg, die al belangrijk is, nog belangrijker kan worden, omdat we er allemaal van overtuigd zijn dat dit een zeer goede manier is om de nodige ondersteuning en begeleiding te geven aan bepaalde jongeren. We worden allemaal wel geconfronteerd met heel praktische zaken en bekommernissen die zich op dit moment voordoen. In het kader van het nieuwe decreet vanaf januari 2014 is het belangrijk dat we er een goed zicht op krijgen of er nog andere zaken zijn zoals mevrouw Schryvers aanhaalt. Ik weet dat er een vraag is geweest over de schooltoelage en dergelijke meer. We moeten daar vanaf januari een goed zicht op hebben zodat we kandidaat-pleegouders goed kunnen inlichten over hoe de situatie is en dat we via overeenkomsten met het federale niveau ervoor kunnen zorgen dat alles op een goede manier kan verlopen. Voor ons zal het een permanente bekommernis blijven om daarop toe te kijken.

Minister, hoever staat het? Hebt u een goed zicht op de federale zaken ten overstaan van het Pleegzorgdecreet in januari 2014 en hoe die met elkaar te rijmen vallen? Moeten we nog bepaalde ingrepen proberen te doen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, we werden recent via een particuliere situatie op de hoogte gebracht van het feit dat de RVP de pleegzorgvergoeding optelt bij het inkomen van gepensioneerden voor het berekenen van de IGO. Via de directeur van de beleidscel Pensioenen van de federale vice-eersteminister en minister van Pensioenen hebben we vernomen dat dit klopt, maar dat de federale ministerraad recent besliste tot omvorming van de IGO. Met deze hervorming wordt een bijkomende uitzondering ingeschreven in artikel 19 van het koninklijk besluit van 23 mei 2001 tot instelling van een algemeen reglement betreffende de inkomensgarantie voor ouderen. Deze bijkomende uitzondering zorgt ervoor dat onkostenvergoedingen voor pleeggezinnen niet langer in rekening gebracht worden bij de inkomstenstoets voor de IGO.

De hervorming werd al in een eerste lezing goedgekeurd door de federale ministerraad. Momenteel worden de teksten aangepast aan de opmerkingen van de Raad van State, waarna het definitieve besluitvormings- en goedkeuringsproces zijn beslag krijgt. De inwerking-treding is gepland voor 1 januari 2014. We hebben geen weet van andere situaties waarbij de status van de pleegzorgvergoeding voor problemen zorgt bij het toekennen van rechten.

Voor uw tweede vraag verwijs ik naar het antwoord op de eerste deelvraag, waaruit blijkt dat de federale overheid, en de RVP in het bijzonder, niet alleen op de hoogte is van het probleem, maar ook de nodige stappen zet om dit knelpunt weg te werken. We zullen dit uiteraard bewaken.

Artikel 16 van het nieuwe Pleegzorgdecreet heeft inderdaad het voordeel dat het expliciet over een onkostenvergoeding voor pleegzorgers spreekt, terwijl de huidige omschrijving in de regelgeving van Jongerenwelzijn het heeft over een subsidie voor het verblijf van de

minderjarige. Het is echter zo dat we er, ook binnen de huidige regelgeving, van uitgaan dat de subsidie die de pleegouders ontvangen, niet als inkomst maar als onkostenvergoeding beschouwd wordt. We kunnen ons hiervoor baseren op het onderzoeksrapport ‘Het sociaal en fiscaal statuut van de pleegouder’, dat in 2009 door de Katholieke Universiteit van Leuven werd opgeleverd en dat deze zienswijze onderschrijft en onderbouwt, in casu dat de pleegzorgvergoeding nooit als inkomst moet worden beschouwd. Dat dit voor de vaststelling van de IGO wel gebeurde, is onzes inziens een anomalie waarvoor de federale overheid momenteel alles in het werk stelt om deze weg te werken.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers: Minister, ik ben heel blij met uw antwoord. Daaruit blijkt niet alleen dat het over een vrij specifieke situatie zou gaan en dat geen andere gevallen bekend zijn maar ook dat er ondertussen actie is ondernomen om een oplossing te bieden. Dat is wat altijd moet gebeuren, of het nu Vlaamse of federale materie is. We hebben het Pleegzorgdecreet goedgekeurd in de geest van een vrijwillig engagement. De vergoedingen zijn duidelijk onkostenvergoedingen. Het zou erg zijn dat kandidaat-pleegouders zouden worden tegengehouden door andere regelgevingen.

Ik ben absoluut tevreden. Ik hoop dat het decreet van kracht kan zijn op 1 januari 2014. Ik noteerde ook dat als gevolg van de duidelijke bepalingen in het nieuwe decreet – hopelijk doen er zich geen interpretatieproblemen voor – dit probleem zich niet meer zal stellen vanaf 1 januari 2014.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, u hebt terecht gesproken van een anomalie die de Federale Regering aan het wegwerken is. Hebt u een concreet engagement tegen welke datum dat zal gebeuren? Dat is fiscaal niet onbelangrijk.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het KB is terug van de Raad van State. Het is de bedoeling het decreet in werking te laten treden op 1 januari 2014.

De vraag om uitleg is afgehandeld.

– *Mevrouw Katrien Schryvers, voorzitter, treedt als voorzitter op.*

■

Vraag om uitleg van mevrouw Tinne Rombouts tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de opmars van Collectieve Autonome Dagopvang voor Ouderen (CADO) in Vlaanderen - 1953 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Mevrouw Tinne Rombouts: Voorzitter, minister, met het besluit van 14 september 2012 hebt u het mogelijk gemaakt om CADO-initiatieven (Collectieve Autonome Dagopvang voor Ouderen) uit te rollen over heel Vlaanderen. Aangezien het initiatief gegroeid is vanuit de sector en ikzelf in de Kempen het project sterk heb opgevolgd en ook echt wel geloof in het concept, ben ik natuurlijk ook zeer benieuwd naar de uitrol en de stand van zaken.

Ik heb in mijn schriftelijke vraag nummer 349 van 11 maart 2013 gevraagd naar een stand van zaken en naar heel wat cijfers in dat kader. Uit uw antwoord blijkt dat er vóór 17 december 2012, 19 aanvragen ingediend waren voor regularisatie van niet-erkende dagcentra. Hiervan werden er uiteindelijk 14 officieel erkend. Van al de aanvragen die werden ingediend na het van kracht zijn van het besluit van de Vlaamse Regering van 14 september 2012 werd er slechts 50 procent ontvankelijk bevonden, namelijk 27 van de 53. Het niet beschikbaar zijn

van programmatieruimte en het niet voorhanden zijn van een geregistreerde huurovereenkomst bleken de belangrijkste struikelblokken. Tot op heden zijn, uitgezonderd de 14 officieel erkende CADO's uit de regularisatieaanvragen, nog geen andere CADO-initiatieven definitief officieel erkend. U begrijpt dat ik bezorgd ben over de opvolging en op welke wijze die andere CADO's effectief de nodige documenten en erkenningen kunnen verkrijgen.

Vijf van de negentien ontvankelijke regularisatieaanvragen werden niet erkend. Ik ben benieuwd wat de oorzaken zijn van het weigeren tot erkenning. Of zijn die dossiers nog in behandeling? Wat is de stand van zaken op dat vlak?

Minister, ik ga ervan uit dat u op de hoogte bent van het feit dat er 27 ontvankelijke aanvraagdossiers zijn die volgens de nieuwe regelgeving hun aanvraag hebben ingediend – het gaat dus over dossiers ingediend na 17 december 2012 in de tweede ronde – maar dat daarvan nog geen enkel CADO-initiatief erkend is. Misschien waren die aanvragen nog in behandeling op het ogenblik dat ik mijn schriftelijke vraag heb gesteld? Of zijn er oorzaken of een bepaalde rode draad te vinden waarom die initiatieven nog niet erkend zijn? Zijn er op dat vlak eventueel extra maatregelen nodig om ze wel een erkenning te doen krijgen?

Van de 53 ingediende aanvragen werden er 26 onontvankelijk geacht. Enerzijds kwam dat omdat de programmatieruimte een knelpunt was, maar anderzijds was ook het niet geregistreerd zijn van de huurovereenkomst een probleem. Natuurlijk moet er ruimte zijn, maar het andere punt is administratief. Ik vraag me af of er nog een mogelijkheid is om die administratieve onnauwkeurigheid recht te zetten. Kunnen die initiatieven eventueel nog een nieuwe aanvraag indienen? Hoe ziet u dit voor de toekomst? Heel wat initiatieven willen beginnen, maar vandaag is de programmatieruimte niet beschikbaar. Ik begrijp natuurlijk dat er prioriteiten moeten worden gelegd. De doelstelling, die u ook hebt geuit, was het kunnen realiseren van een initiatief voor dagopvang in elke gemeente. Ik begrijp ook dat dit stapsgewijs moet verlopen, maar voorziet u in een toekomstige verbreding voor die programmatieruimte voor CADO? Er is immers toch wel duidelijk interesse voor het initiatief en het concept.

We hebben te maken met thuiszorgdiensten, initiatiefnemers die in het verleden nog nooit in aanmerking zijn gekomen voor erkenning en erkenningsaanvragen. Voor hen is het nieuw dat ze met het oog daarop bezoek en controle krijgen. In de besluiten zijn een aantal voorwaarden opgelegd voor een minimale kwaliteit van de infrastructuur van de dagopvanginitiatieven. U hebt die oefening zeer goed gemaakt: er is een evenwicht gevonden tussen het behouden van het huiselijke en het opleggen van een aantal minimale kwaliteitsnormen. In het werkveld leeft echter blijkbaar toch het gevoel dat er bij de bezoeken redelijk strikt wordt gecontroleerd op dat vlak. Hebt u ondertussen al signalen gekregen ter zake? Hoe evalueert u dat? Zijn er al voorbeelden bekend van dossiers die daadwerkelijk negatief zouden zijn beoordeeld of afgekeurd door de Zorginspectie? Zo ja, wat zijn daarvan de oorzaken? Zijn er knelpunten aan het licht gekomen, en zijn die al dan niet vatbaar voor aanpassing? Werd de manier van aanpakken van de Zorginspectie reeds geëvalueerd? Heeft men al de kans gehad om eens met hen aan tafel te gaan zitten, om te bekijken wat hun ervaringen zijn? Als dat al is gebeurd, zijn er eventuele aanpassingen nodig, of plant u eventueel nog een dergelijke evaluatie met de Zorginspectie?

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

Mevrouw Vera Van der Borgh t: Voorzitter, ik wil me daarbij aansluiten, hoewel ik uiteraard een andere invalshoek zal brengen. Enkele maanden geleden heb ik hierover immers ook een vrijwel identieke schriftelijke vraag gesteld. Gelukkig stemmen de cijfers van mevrouw Rombouts en de cijfers die ik heb gekregen van de minister, overeen. Stel je voor.

Minister, toch had ik een aantal bedenkingen toen ik uw antwoord heb gekregen. Ik had het me niet veroorloofd om daarover een vraag om uitleg te stellen, maar goed, ik was wat

braver. U vindt dat ik hier altijd het lastige parlementslid ben, maar blijkbaar zijn er nog ergere. Ik heb immers zeer braaf akte genomen van het antwoord, maar ik had een aantal bedenkingen, en ik hoop dat u ter zake nu toch eens wat opheldering kunt brengen.

De 19 ontvankelijke aanvragen voor regularisatie van niet-erkende dagcentra betroffen allemaal aanvragen van Familiehulp of Landelijke Thuiszorg. Van de 27 ontvankelijke aanvragen voor een voorafgaande vergunning voor een dagverzorgingscentrum, conform artikel 51, ging het in 26 gevallen om Familiehulp of Landelijke Thuiszorg. Van de 26 niet-ontvankelijke aanvragen voor een voorafgaande vergunning voor een dagverzorgingscentrum, conform artikel 51, ging het in maar liefst 16 gevallen over Solidariteit voor het Gezin. Geen enkele aanvraag van Solidariteit voor het Gezin werd dus ontvankelijk verklaard. Dat roept toch ernstige vragen op. Minister, ik zeg dit niet graag, maar dit komt eigenlijk neer op het bedienen van de eigen achterban. Ik kan de cijfers niet anders lezen. Het verbaast me dan ook enorm dat mevrouw Rombouts hier nu durft te komen pleiten voor nog meer bediening, maar goed.

Een reden om iets onontvankelijk te verklaren, is onder meer het feit dat de huur-overeenkomst niet werd geregistreerd. Ik heb inlichtingen ingewonnen bij Solidariteit voor het Gezin. Daar stelt men dat de reglementering in de loop van de procedure is aangepast. We hebben het nog al meegemaakt dat men 'en cours de route' de regels wijzigt. De tegenstelbaarheid van huurovereenkomsten of eigendomsbewijzen werd later opgenomen. Aanvankelijk was enkel gestipuleerd dat huurcontracten voor minstens twintig jaar moesten worden afgesloten. Als men die regels onderweg dus wijzigt, dan hoeft het ons niet te verwonderen dat initiatiefnemers hun aanvraag plots onontvankelijk verklaard zien. Zij moeten dan opnieuw beginnen, maar intussen is de beschikbare capaciteit in een gemeente al door anderen ingenomen.

Ik heb ook ernstige vragen bij het feit dat dagverzorgingscentra die niet erkend waren, maar wel hun werking konden aantonen, worden geregulariseerd en dus voorrang krijgen op diegenen die op een regelmatige wijze hun aanvraag doen. Ook dat werd pas nadien in de reglementering opgenomen. Het is dan ook zo dat veel dergelijke geregulariseerde dagverzorgingscentra vandaag niet voldoen aan de opgelegde regels, maar dus toch op een handige manier over de andere aanvragen konden springen: de wereld op zijn kop, dus. Men wordt eerst erkend, en pas nadien moet men zijn werking aanpassen om te voldoen aan de normen, maar ondertussen werd de nieuwe aanvragen natuurlijk de pas afgesneden. Minister, dit is toch een zeer rare werkwijze. Ik hoop dat u wat verduidelijking kunt geven. Ik ben benieuwd naar het antwoord.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Ik wil me aansluiten bij deze vraag. Er is de erkenning van die nieuwe vorm van dagverzorgingscentra. Toen ik de term 'CADO' las, was ik nog wat in de war, omdat ik al helemaal mee was met het nieuwe systeem, maar ik begrijp dat mevrouw Rombouts die CADO's ten volle wil promoten. Ik steun dat ook ten volle. Wat die erkenning betreft, heb ik toch ook vragen bij de manier waarop die beslissingen worden genomen. Nu, er is een kader gecreëerd. De regelgeving is duidelijk, maar als er tijdens procedures aanpassingen gebeuren, zoals mevrouw Van der Borghet zegt, dan is het natuurlijk de vraag of dat wel kan. We moeten de instellingen die initiatieven willen nemen, ook enige zekerheid bieden. Als het slechts gaat over het al dan niet geregistreerd zijn van een huurcontract, dan kunnen we daar toch wel vragen bij hebben. Ik denk dat de nood groot genoeg is om daar op een pragmatische manier mee om te gaan.

Een ander element is dat van de kwaliteit en de inspecties. Daar volg ik mevrouw Rombouts eigenlijk niet zo in. Zeker na de discussies die we hebben gehad over de kwaliteit in de woonzorgcentra, is het heel belangrijk dat de Zorginspectie ook hier op een zeer duidelijke en inhoudelijk onderbouwde manier inspecties uitvoert. Dat moeten we ten volle steunen. Dat zal ik dus zeker niet in vraag stellen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, geachte leden, de negentien aanvragen tot regularisatie die voor 17 december 2012 werden ingediend, zijn allemaal ontvankelijk. Dat betekent dat de initiatiefnemers erin zijn geslaagd om op korte tijd in te spelen op de mogelijkheden die het gewijzigde beleid met betrekking tot de dagverzorging heeft gecreëerd. Voor alle duidelijkheid, dit gewijzigde beleid is uitvoerig met heel de sector besproken, in structureel overleg. De vijf erkenningsaanvragen die in het kader van de regularisatieprocedure voor niet-erkende dagcentra zijn ingediend, worden niet geweigerd. Wel zijn er nog ontbrekende, niet correcte of onvolledige brandweerattesten. De initiatiefnemers, maar ook de administratie, zijn afhankelijk van de betrokken diensten voor het verkrijgen van deze attesten. Daardoor kan het erkenningsbesluit nog niet worden getekend. Na de ontvangst en de goedkeuring van de opgevraagde documenten en informatie zullen deze dossiers verder worden behandeld en zal de voorlopige erkenning worden verleend. Dat wordt ook zo vermeld in de brieven die naar de initiatiefnemers zijn verstuurd om de ontbrekende documenten en informatie op te vragen.

Een ontvankelijke aanvraag resulteert in een voorafgaande vergunning. Volgens de regelgeving geldt een voorafgaande vergunning voor vijf jaar. De geldigheidsduur kan eenmalig worden verlengd met maximaal drie jaar, door voor het verstrijken ervan een ontvankelijke aanvraag bij het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid in te dienen. Een initiatiefnemer heeft dus enige tijd om zijn voorafgaande vergunning om te zetten in een exploitatie en dus erkenning. Volgens de informatie die werd vermeld in de ingediende aanvragen voor de voorafgaande vergunning voor een dagverzorgingscentrum, conform artikel 51 van de bijlage IX, moeten er vaak nog verbouwingswerken worden uitgevoerd, of moet het centrum nog worden gebouwd. Als een CADO dus niet is erkend, dan wil dat dus zeggen dat de vergunning nog niet is omgezet in een effectieve exploitatie en dus in een erkenning. Voor de goede orde: de minister komt niet tussenbeide in het verlenen van die erkenning. Dat gebeurt door de administratie. We hebben daar dus totaal geen invloed op. Net als u hebben we vastgesteld wie vragen stelt en initiatieven neemt, maar het kabinet komt niet tussenbeide in die concrete dossiers.

De programmatienorm voor de dagverzorgingscentra werd wél aangepast, waardoor in elke Vlaamse gemeente de realisatie van een dagverzorgingscentrum programmatorisch mogelijk is. Op 20 juni 2013 waren er 65 gemeenten waar nog geen dagverzorgingscentrum vergund of erkend is. Ook in Brussel is er nog ruimte voor de realisatie van een dagverzorgingscentrum. In totaal konden op 20 juni 2013 in Vlaanderen, Brussel inbegrepen, dus nog 66 bijkomende centra worden gerealiseerd. Daarvoor moet in de nodige budgettaire middelen worden voorzien. Het lijkt ons goed in elke gemeente tot een dagverzorgingscentrum te komen, om aldaar een gedifferentieerd aanbod te kunnen genereren. Daarvoor moet er dus geen aanpassing aan de programmatie gebeuren. Er moeten alleen maar initiatiefnemers zijn die dit concreet willen doen in die gemeente.

Elke initiatiefnemer kan steeds een nieuwe aanvraag indienen. Indien de aanvraag ontvankelijk is en indien er op de postdatum van de aangetekende aanvraag nog ruimte is in de programmatie, dan kan er dus een voorafgaande vergunning worden verleend. Dat is de normale gang van zaken. Mevrouw Van der Borgh, die casus moet ik echt laten nakijken. Daarop kan ik nu zo niet antwoorden.

Het agentschap Zorginspectie heeft op 17 juni 2013 één inspectiebezoek uitgevoerd in een dagverzorgingscentrum conform artikel 51. Op basis van dit bezoek is de erkenning niet ingetrokken. De komende weken zal de Zorginspectie de andere dagverzorgingscentra conform artikel 51 inspecteren. Zowel de CADO's als de klassieke dagverzorgingscentra zijn opgenomen in hetzelfde besluit van het Woonzorgdecreet, en moeten dus aan die erkenningsnormen voldoen. De huiselijke benadering waarvan wordt uitgegaan in het CADO-concept, moet steeds voor ogen worden gehouden, maar uiteraard ook de veiligheid

en het comfort voor de gebruikers ervan. Op 26 juni vond een eerste evaluatievergadering plaats met het kabinet, het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid, de Zorginspectie en een delegatie van de initiatiefnemers van een dagverzorgingscentrum conform artikel 51. Naar aanleiding daarvan werden er reeds overlegmomenten vastgelegd met het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV) en het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA), om de moeilijkheden die de initiatiefnemers ondervinden met betrekking tot de voedsel- en brandveiligheid te bespreken.

Zoals ik al zei, is er op 17 juni 2013 slechts in één CADO een inspectiebezoek uitgevoerd. Het is raadzaam om de resultaten af te wachten van de inspecties van alle organisaties die een voorlopige erkenning hebben gekregen, zodat op die ruimere basis kan worden nagegaan waar er mogelijke knelpunten zijn in verband met de regelgeving. De Zorginspectie baseert zich voor zijn inspecties immers volledig op de reeds aangegeven erkenningsvoorwaarden. Indien nodig zal er een evaluatievergadering worden gepland met de koepelorganisaties voor ouderenzorg en thuiszorg.

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Mevrouw Tinne Rombouts: Minister, ik dank u hartelijk voor uw antwoord. Ik was wat verbaasd toen mevrouw Van der Borghst stelde dat ik lastig ben. Op basis van de cijfers die bij de schriftelijke vraag naar voren zijn gekomen, heb ik duidelijk mijn zorg geuit, namelijk met betrekking tot de vraag hoe er nog meer erkenningen kunnen komen. Ik heb gevraagd welke de eventuele knelpunten waren. Als het gaat over administratieve zaken, kan dat dan worden opgevangen?

Minister, ik heb begrepen dat er met betrekking tot administratieve procedures wordt gezocht naar oplossingen, dat er eventueel bijkomende stukken kunnen worden ingediend. Dat vind ik alleszins zeer positief. Ik weet dat u ook wel gelooft in het concept.

Ik had niet de conclusie getrokken ten aanzien van de initiatiefnemers. Ik reken erop dat dit voor hen in orde komt door het aanvullen van de nodige administratieve zaken. Ik heb dus niet lastig willen doen: ik wou weten hoe we meer vooruitgang kunnen boeken, ook wat het aantal daadwerkelijk erkende CADO's betreft.

Het mag ook heel duidelijk zijn dat ik de rol van de Zorginspectie niet in vraag stel. Integendeel, er moeten een aantal minimale kwaliteitseisen worden vooropgesteld. Minister, ik ben wel blij dat u ook aangeeft dat er ook op dat vlak mogelijkerwijze een aantal knelpunten zijn, dat u bekijkt hoe die kunnen worden opgelost en dat u ter zake overlegt met de andere overheden.

Wat de programmatieruimte betreft, begrijp ik dat u stelt dat men in eerste instantie een dagopvang zal proberen te realiseren in elke gemeente. Die programmatieruimte is er vandaag dus. Er zijn nog 66 gemeenten die daadwerkelijk kunnen inschrijven. Alleen merk ik dat vandaag in een aantal gemeenten wel een vraag leeft voor het CADO-concept, maar dat die gemeenten niet meteen de ruimte hebben. Ik begrijp dat u prioriteiten moet stellen, maar in de toekomst moet dit nauwgezet worden gevolgd. Het zou kunnen dat men een initiatief wil nemen omdat de nood lokaal bestaat. Ik kan me voorstellen dat grotere gemeenten misschien een CADO, dat een kleinschalig initiatief is, willen opstarten in een deelgemeente. Of misschien zijn er steden die op wijkniveau een CADO zouden willen opstarten. Daarvoor moet in de toekomst in de nodige ruimte worden voorzien.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borghst heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borghst: Minister, ik kan er begrip voor opbrengen dat u nu niet zomaar kunt antwoorden op mijn vraag waarom zestien aanvragen die ontvankelijk waren, het niet hebben gehaald. Ik wil dan ook vragen dat u me schriftelijk toelichting zou geven bij deze dossiers. Dat zijn we ook aan die mensen verplicht. Al die dossiers indienen kost hun ook geld. Zestien aanvragen, dat is ook niet weinig. Als de beleidsmakers, dus u en de

administratie, de erkenningsnormen gaandeweg wijzigen, tijdens het indienen van de dossiers, dan vind ik dat zij ook het recht hebben om een zeer gedetailleerd antwoord te krijgen op de vraag welke mogelijkheden ze nog hebben.

Kan dat aan het verslag worden toegevoegd?

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Van der Borgh, wij zullen dat opvragen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Lies Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de vergrijzing in Brussel - 2046 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Voorzitter, geachte leden, minister, op 21 juni jongstleden hebben de Brusselse beleidsverantwoordelijken samen met u de resultaten van een onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel (VUB) naar de behoeften van de Brusselse senioren voorgesteld in het parlement van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Uit de studie blijkt dat Brussel niet enkel een jonge stad is, maar ook steeds meer een stad met een groeiende seniorenpopulatie. Het aantal 60-plussers in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest zal tegen 2040 immers stijgen met meer dan 40 procent, tot 290.000 senioren. Ook de groep van de 80-plussers stijgt enorm, met al 50.000 hoogbejaarden vandaag. Het is met andere woorden niet overdreven te stellen dat de vergrijzing ook in Brussel een zware uitdaging wordt, vooral dan de vergrijzing bij de allochtone bevolking. Daarom hebben de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en de Vlaamse Gemeenschap deze studie besteld.

Tweetalige, Nederlandstalige en Franstalige woonzorgcentra zijn momenteel volgens de VUB-studie in ieder geval voldoende aanwezig in Brussel. Het is echter het beleid van deze Vlaamse Regering – en wij delen uw visie ter zake – om te streven naar een netwerk aan ondersteunende diensten en voorzieningen, zodat de senior in staat is om zo lang mogelijk thuis te blijven, in een vertrouwde omgeving. Op dat vlak blijkt uit de studie dat er in Brussel nog heel wat werk aan de winkel is. Om te beginnen zijn de Brusselse senioren vaak niet eens op de hoogte van de diensten en het aanbod die voor hen beschikbaar zijn. Thuiszorg zou ook veel te duur en onbetrouwbaar zijn. Er zou sprake zijn van te veel personeelwissels en er zou geen garantie zijn op verzorging tijdens de avonden en de weekends. Meer dan bij de Vlaamse senioren zijn hun woningen ook niet aangepast qua valpreventie.

Die studie was zeer interessant. Ik raad iedereen, en zeker de leden van deze commissie, aan die eens door te nemen. Eruit blijkt immers dat er zeker qua thuiszorg en thuiszorg-ondersteunende diensten nog veel werk is in Brussel. Er werden ook aan aantal aanbevelingen geformuleerd door de auteurs van de studie.

Minister, ik heb enkele vragen voor u, omdat ik wil weten in welke mate u als bevoegd minister voor de Vlaamse Gemeenschap verder werk zult maken van die aanbevelingen. Er zou een voldoende groot aanbod zijn aan woonzorgcentra in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, maar is er ook bekeken of er voldoende Nederlandstalig of Nederlandskundig aanbod is? Zal de Vlaamse Gemeenschap in de toekomst verder en ook meer investeren in Brussel om het aanwezige, maar blijkbaar ontoereikende Nederlandstalig aanbod aan ondersteunende woonzorgvoorzieningen voor senioren verder uit te bouwen? In welke mate zal de uitbouw van Nederlandstalige woonzorgvoorzieningen in Brussel gebeuren in overleg met de GGC en de Commission Communautaire Française (COCOF)? Een van de aanbevelingen van de studie is dat een gemeenschappelijke programmatie voor woonzorgvoorzieningen in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest moet worden bekeken. Men kan daar veel vragen bij stellen, maar ik had toch graag uw visie daarop gehoord.

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Minister, ik sluit me graag aan bij de interessante vraag van mevrouw Jans, maar heb zelf nog een bijkomende vraag. Hoe denkt u de thuiszorgdiensten in Brussel warm te kunnen maken om effectief een werking op te zetten? Zal er in deze aangelegenheden effectief een overleg komen met de Brusselse overheden?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, ik sluit me graag aan, in het bijzonder bij de vraag in verband met de mogelijkheden van een gemeenschappelijke programmatie van Vlaanderen met de GGC- en de COCOF-overheden.

Ik begrijp de bekommernissen die mevrouw Jans heeft geformuleerd in verband met de ernstige vergrijzing in Brussel, en alle gevolgen die daaruit voortvloeien. Als wij in Brussel aan een gemeenschappelijke programmatie zouden gaan werken, wat natuurlijk zou betekenen dat u daar de nodige financiële middelen voor vrijmaakt, is het belangrijk dat er voldoende waarborgen worden ingebouwd dat de inspanningen die vanuit Vlaanderen zouden gebeuren in het kader van een mogelijke gemeenschappelijke programmatie, uiteraard ten voordele komen van onze Nederlandstalige bejaarden in Brussel.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, er zijn vandaag twee woonzorgcentra erkend door de Vlaamse overheid: het woonzorgcentrum De Overbron in Neder-Over-Heembeek voor 44 woongelegenheden en het woonzorgcentrum Bellevue in Vorst voor 145 woongelegenheden.

Wat betreft de voorgeschiedenis van het onderzoek naar het aanbod van ouderenzorg voor senioren in Brussel verwijs ik naar de beleidsnota's van de Vlaamse ministers bevoegd voor Onderwijs, Jeugd en Gelijke Kansen in Brussel, Bert Anciaux in de periode 2004-2009 en collega Pascal Smet voor de periode 2009-2014. In die beleidsnota's vindt u een goed historisch overzicht van het beleid en de visie van de Vlaamse overheid ten overstaan van de Vlaamse senioren in Brussel.

Dat beleid leidde tot een duidelijke kentering vanaf de jaren 2008 en meerdere potentiële initiatiefnemers hebben zich bij de Vlaamse overheid aangeboden om in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest Vlaamse voorzieningen te realiseren. Zo werd het Vlaamse programma om woonzorgcentra te realiseren in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest bijna volledig vergund.

Het totale programma voor Brussel-Hoofdstad bedraagt voor de woonzorgcentra 1259 woongelegenheden; voor de centra voor kortverblijf 115 woongelegenheden. Die programma's werden, rekening houdend met de woonplaats van Vlaamse Brusselaars, opgesplitst in een 70 procent- en een 30 procentzone. Dat wil zeggen dat 70 procent van het totale programma van 1259 woongelegenheden, ofwel 881 woongelegenheden, gerealiseerd kan worden in de zone met postnummers 1020, 1030, 1070, 1080, 1081, 1082, 1083, 1090, 1120, 1130, 1140 en 1210, en dat de overige 30 procent van het totale programma, ofwel 378 woongelegenheden, gerealiseerd kan worden in de zone met de postnummers 1000, 1040, 1050, 1060, 1150, 1160, 1170, 1180, 1190 en 1200.

Ik heb ook nog een schema met het aantal verleende vergunningen. Ik zal dat laten bezorgen aan de commissie, zodat u een overzicht krijgt van wat waar voorafgaand vergund is.

Als Vlaamse overheid investeren wij vandaag al in Brussel, om een sterk Nederlandstalig welzijns- en zorgaanbod tot stand te brengen. Zo worden voor de thuiszorgvoorzieningen programmaties berekend om het noodzakelijk te realiseren zorgaanbod te bepalen.

Ik moet samen met u vaststellen dat, ondanks de inspanningen en investeringen in het Brusselse zorgaanbod, dat zeker nog niet gerealiseerd is. Gelet op de specifieke problematieken ten gevolge van de grootstedelijke context van Brussel, ondervinden heel wat

thuiszorgvoorzieningen obstakels om hun aanbod in Brussel uit te bouwen. Die diensten moeten dan ook aan de slag met een beperkt aanbod aan Nederlandkundige verzorgenden en vrijwilligers om hun zorgaanbod te realiseren. De meertalige, in hoofdzaak niet-Nederlandstalige, realiteit van de hoofdstad is dan ook wat Brussel onderscheidt van andere steden als Antwerpen of Gent. Brussel hinkt op die manier niet alleen achterop voor wat de woonzorgcentra betreft, maar ook met betrekking tot het aanbod van diensten voor oppashulp, gastopvang, dagverzorging, activiteiten van verenigingen van gebruikers en mantelzorgers enzovoort.

Dat is zeker niet het gevolg van een gebrek aan inspanningen vanuit de Vlaamse overheid, maar het is niet altijd eenvoudig om het juiste instrument aan te bieden om de specificiteit aan problemen voor de voorzieningen op te lossen. Zo worden er jaarlijks extra middelen beschikbaar gemaakt om het urencontingent gezinszorg in Brussel uit te breiden. Dit jaar zijn er 355.476 uren gezinszorg extra. Om het aanbod van gezinszorg in Brussel te stimuleren, voorzie ik elk jaar, bij de jaarlijkse verdeling van de extra uren gezinszorg, wat altijd gebeurt in overleg met de sector gezinszorg, in een voorafname voor gezinszorg in Brussel.

In 2009 hebben de diensten die inspanningen deden om hun bestaande hulpverlening in Brussel uit te breiden of die hun werkingsgebied wilden uitbreiden met Brussel, extra uren ontvangen, namelijk 27.474 uren. Die diensten moeten aantonen dat ze in een periode van twee jaar 80 procent van die extra uren kunnen realiseren. Bij de verdeling van de extra uren van dit jaar bleek op basis van de gegevens van 2012 dat geen enkele dienst die werkzaam is in Brussel, daarin geslaagd is.

Toch worden er ook kleine succesjes geboekt. Zo is de invulling van de programmatie van de lokale dienstencentra in Brussel, met 58 procent erkende en voorafgaand vergunde lokale dienstencentra, vergelijkbaar met die van provincies als Antwerpen (62 procent) en West-Vlaanderen (59 procent) en ligt die ver boven de invulling van Vlaams-Brabant (33 procent), Oost-Vlaanderen (37 procent) en Limburg (43 procent). Als we enkel kijken naar de werkelijk gerealiseerde erkende lokale dienstencentra, scoort Brussel relatief gezien beter dan elke Vlaamse provincie. Dat succes is belangrijk, omdat de lokale dienstencentra als ankerpunten kunnen worden gebruikt om de Brusselse woonzorgzones uit te bouwen.

In het uitbouwen van een netwerk aan ondersteunende diensten en voorzieningen vormt ook het Brusselse Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) een belangrijke actor, die specifieke Brusselse zorgsuccessen boekt met een Nederlandstalig aanbod. Het SEL Brussels Overleg Thuiszorg (BOT) werkt nauw samen met het Huis voor Gezondheid, dat ernaar streeft om het Nederlandstalige en Nederlandkundige aanbod in Brussel in kaart te brengen en te promoten. Dat aanbod wordt, onder andere, bekendgemaakt via de website zorgzoeker.be. Naast de website worden er ook informatiesessies gehouden voor de zorgverleners en is er ook een Brussels zakboekje beschikbaar voor de bevolking.

In het kader van het afstemmen van het zorgaanbod in Brussel vanuit een Brusselse visie werd een master- en een daarbij aansluitend algemeen zorgstrategisch koepelplan woonzorgzones Brussel voor de uittekening van de thuis- en ouderenvoorzieningen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad voor de periode 2008-2012 uitgewerkt. Dat zorgstrategische koepelplan werd positief geadviseerd door de Commissie Zorgstrategie en op 24 december 2008 goedgekeurd door de toenmalige minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Het masterplan en de daarin omschreven woonzorgzones vormen ook de basis voor de Brusselse programmatie vanuit Vlaanderen, die rekening houdt met een spreiding van bijvoorbeeld de lokale dienstencentra over de zones die in het plan als prioritaire en minder prioritaire zones worden omschreven. Net zoals voor de woonzorgcentra wordt 70 procent van de berekende programmatie voorbehouden voor de prioritaire zones. Voor de lokale en regionale dienstencentra werd deze spreiding vastgelegd in het ministerieel besluit van 26

januari 2010 houdende de vastlegging van bevolkingsprojecties voor de toepassing van de programmacijfers voor de lokale en regionale dienstencentra.

Naar aanleiding van de presentatie van de studie waar mevrouw Jans al naar verwees in haar vraagstelling, hebben de verschillende overheden de intentie geuit om te bekijken hoe men dat met elkaar kan invullen, want natuurlijk is een en ander hier in zekere zin complementair. Die studie is wat dat betreft een zeer nuttige basis.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Bedankt, minister. U hebt duidelijk geschetst welke stappen er tot nu toe al gezet zijn en welke visie u verder wilt uitbouwen in Brussel. Het is goed dat dat wordt voortgezet. Je ziet nog altijd een grote discrepantie tussen wat we willen realiseren, zeker in de thuis- en gezinszorg, en wat er op het terrein effectief wordt ingevuld.

Dat is niet omdat er geen nood of behoefte aan is. Uit de studie blijkt bijvoorbeeld dat de kennis over het aanbod zeer beperkt is. Er wordt aangehaald dat zelfs de sociale diensten van de ziekenhuizen niet op de hoogte zijn van het Nederlandstalige aanbod aan gezinszorg en thuiszorg. Daar moet men echt aan werken. Daar moet fundamenteel op worden ingezet, zodat het aanbod ook effectief gekend is bij de mensen die er nood aan hebben. Dat zou al een stuk van de oplossing van het probleem kunnen vormen.

U zegt dat de studie zeer nuttig is en dat de intentie is geuit om daar verder over te overleggen, maar blijkbaar zijn er nog geen verdere stappen afgesproken. Ik denk aan de aanbeveling – niet dat ik er wild van ben – voor een gemeenschappelijke programmatie voor Brussel. Daar zijn geen verdere gesprekken rond gevoerd, en er zijn ook geen intenties om daar verder werk van te maken. Mag ik het zo concluderen?

Minister Jo Vandeurzen: Wat de programmatie van woonzorgcentra betreft, moet u dat ook bekijken in het perspectief van de staatsherforming, waardoor de bevoegdheden en de financiering grondig zullen wijzigen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het versterken en uitbreiden van wijkgezondheidscentra, zoals geambieerd in het Voortgangsrapport 2012 Vlaams Actieplan Armoedebestrijding - 2049 (2012-2013)

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Minister, een toegankelijke gezondheidszorg is een van de bouwstenen van onze sociale welvaartsstaat. Wijkgezondheidscentra zorgen ervoor dat de gezondheidszorg ook voor mensen met weinig financiële middelen toegankelijk is. 'De versterking en uitbreiding van wijkgezondheidscentra' heeft aldus een belangrijke taak in het wegwerken van de gezondheidskloof, en is dan ook terug te vinden in het Vlaamse regeerakkoord.

Het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2010-2014 herneemt die ambitie in actiepunt 12. Meer nog, de Vlaamse Regering legde binnen het actieplan op 29 april 2011 twaalf prioriteiten vast, waarbij de versterking en uitbreiding van de wijkgezondheidscentra opnieuw expliciet naar voren werd geschoven. Ondanks de 610.000 Vlamingen in armoede en de grote nood aan betaalbare zorg, geeft het recente Voortgangsrapport Vlaams Actieplan Armoedebestrijding aan dat er geen enkele vooruitgang is geboekt op dit actiepunt.

Minister, hoe verklaart u het gebrek aan vooruitgang, zoals beschreven in het voortgangsrapport, wat betreft actiepunt 12 'de versterking en uitbreiding van wijkgezondheidscentra'?

van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2010-2014? Wat zijn de oorzaken van die stilstand? Zijn er concrete plannen en budgetten om toch werk te maken van actiepunten 12? Bent u, gezien de hoge nood, van plan om de Vereniging voor Wijkgezondheidscentra te mobiliseren tot het stimuleren en ondersteunen van nieuwe initiatieven, in plaats van de uitbouw tot expertisecentrum? Kunt u aangeven hoe u het aanbod van geestelijke gezondheidszorg in de wijkgezondheidscentra structureel kunt verbeteren en hebt verbeterd tegenover de vorige legislatuur?

De voorzitter: De heer Gysbrechts heeft het woord.

De heer Peter Gysbrechts: Minister, vorige week hebben we in deze commissie inderdaad het voortgangsrapport Armoede besproken met minister Lieten. Dat was een vrij ontgoochelende bespreking. De antwoorden van de minister waren nooit gezien. Ze heeft op heel weinig vragen geantwoord en heeft enkel de parlementsleden een aantal verwijten gemaakt over de vragen die ze durfden te stellen.

Er is verwezen naar een aantal specifieke dossiers. Ik heb daar zelf ook een aantal schriftelijke vragen rond opgesteld. Ik sluit me graag aan bij deze vraag om uitleg. Misschien had ik zelf ook een aantal vragen om uitleg kunnen opstellen.

Minister, welke initiatieven zult u nemen om huisartsen te ondersteunen in hun werking met kansarmen? Ik heb daar tijdens de bespreking van vorige week ook al uitgebreid naar verwezen. Die ondersteuning van huisartsen lijkt mij een belangrijk gegeven.

Een recente studie, die hier ook besproken is in de commissie, leerde ons dat de allerarmsten in de steden wonen, maar dat een heel belangrijke groep mensen in armoede op het platteland leven. Daar werd op dat moment ook aandacht voor gevraagd, wat natuurlijk niet wou zeggen dat we de armoede in de steden zouden minimaliseren.

De mensen op het platteland hebben specifieke problematieken. Op het platteland zijn het vooral eerstelijns gezondheidsactoren, zoals huisartsen, thuisverpleegkundigen en apothekers, die de zorg op zich nemen voor mensen in armoede. Minister, wat gebeurt er om hen te ondersteunen in hun opdracht ten aanzien van mensen in armoede? Worden er instrumenten aangereikt om armen te laten deelnemen aan de screeningsacties van de Vlaamse overheid?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik sluit me graag aan bij de vraag van collega De Wachter, die terecht de opdracht van de wijkgezondheidscentra heeft beklemtoond in verband met het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor mensen met weinig financiële middelen.

Deze week, minister, werden wij geconfronteerd met de resultaten van een studie waaruit blijkt dat een op de drie personen met een handicap de gezondheidszorg uitstelt wegens financiële problemen, waardoor ze de facturen eenvoudigweg niet meer kunnen betalen. Op termijn kan dat voor die mensen zeer ernstige gevolgen hebben.

Op welke wijze wordt er binnen de wijkgezondheidscentra aandacht besteed aan personen met een handicap die over onvoldoende financiële middelen beschikken?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Lies Jans: Ik sluit me graag aan bij de vraag van mevrouw De Wachter en ben ook tevreden met de bijkomende opmerking van de heer Gysbrechts. Naast de wijkgezondheidscentra heb je inderdaad de huisartsen die een belangrijke rol spelen in het hele verhaal van de aanpak van armoede. Daar moet ook de aandacht op gelegd worden.

Mevrouw De Wachter vraagt dat de Vereniging voor Wijkgezondheidscentra meer zou mobiliseren en stimuleren, maar ik dacht dat dat net de hoofdplicht was van die vereniging. Het is echt het doel van de Vereniging voor Wijkgezondheidscentra om van onderuit de initiatiefnemers bijeen te brengen en ervoor te zorgen dat er wijkgezondheidscentra worden

opgericht. Vullen zij die taak dan onvoldoende in? Wat is de situatie op dit ogenblik? Moet er bijgestuurd worden?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, collega's, sta mij toe om er vooraf op te wijzen dat de werkingsmiddelen van een wijkgezondheidscentrum en de huisartsen die er werken, door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) worden geregeld. In het verleden werden wijkgezondheidscentra en de huisartsen die er op forfaitaire basis werkten, gefinancierd op basis van het aantal ingeschreven patiënten. Voor elke ingeschreven patiënt ontving het wijkgezondheidscentrum een vast bedrag. Er is nu door de federale overheid een nieuw financieringssysteem ontworpen, dat rekening houdt met het risicoprofiel van het patiëntenbestand van elk wijkgezondheidscentrum. Zo kan er beter rekening gehouden worden met de medische activiteit.

De prijs, zoals hij vastgelegd wordt in dit financieringsmodel, uitgewerkt door het RIZIV, de Vereniging van Wijkgezondheidscentra en de ziekenfondsen, kan dus variëren tussen de centra in functie van de karakteristieken van de patiëntenpopulatie.

Om de negatieve effecten van een verandering van financieringswijze te vermijden, voorzagen de ontwerpers van het systeem in een veiligheidsnet. Het verschil tussen het bedrag van de enveloppe dat in het oude systeem werd ontvangen, verschilt maximaal 1 procent met dat in het nieuwe financieringsmodel. Het koninklijk besluit van 23 april 2013 bevat niet alleen de berekeningsregels, maar ook de krachtlijnen van de strategische beslissingen die genomen moeten worden in de komende jaren – multidisciplinariteit, samenstelling van teams, kwaliteitsdoelstellingen.

Dat is de kern van het verhaal. Het is in grote mate een federale aangelegenheid. Dat wil echter niet zeggen dat de Vlaamse overheid de wijkgezondheidscentra niet zou kunnen versterken binnen de domeinen die tot haar bevoegdheid behoren, in het bijzonder het preventieve gezondheidsbeleid, het erkenningsbeleid en het infrastructuurbeleid.

Ook de derdebetalersregeling is een federale bevoegdheid. Vlaanderen promoot die regeling onder meer via de lopende borstkankerscreening. Een uitbreiding van de toepassing van de derdebetalersregeling wordt voorbereid voor baarmoederhalskankerscreening en darmkankerscreening.

We hebben trouwens al een aantal Verenigingen waar armen het woord nemen, kunnen bezoeken, die daar met de huisartsen uit de regio afspraken over maken. Op die manier werken ze mee aan de verbetering van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.

Mevrouw Dillen, ook de toegankelijkheid voor personen met een beperking is een kwestie van gezondheidszorg en is dus ook in eerste instantie een RIZIV-aangelegenheid.

Los van de dingen die kunnen gebeuren met de Verenigingen waar armen het woord nemen, zijn we ook in het Eerstelijnsplatform, dat is opgericht naar aanleiding van de Conferentie Eerstelijnsgezondheidszorg van december 2010, aan het bekijken hoe we een kader kunnen creëren voor mogelijke erkenningen van actoren in de eerste lijn. Onder meer de gemeenschapsgerichtheid van hun acties is daarbij een element van kwaliteitsbeoordeling. Dat is natuurlijk een bredere oefening. Ook de problematiek van hoe een actor betrokken is op aspecten zoals een kansarme buurt, enzovoort, is een mogelijk element van gemeenschapsgerichtheid en dus ook een mogelijk element van kwaliteit. Zoals gezegd, is dat een overleg dat met de stakeholders in dat platform plaatsvindt, en er is zeker nog geen afgelijnde visie.

Er is al heel wat voorbereidend werk verricht om het actiepoint te realiseren. Het is immers mijn bedoeling om uitvoering te geven aan artikel 7 van het Eerstelijnsdecreet, door samenwerkingsverbanden op het niveau van de praktijkvoering in de eerstelijnsgezondheidszorg te erkennen. De wijkgezondheidscentra zijn een specifieke vorm van

samenwerkingsverband, waarbij alle zorgaanbieders – van verschillende disciplines – verenigd zitten onder een dak en waar gewerkt wordt met een inschrijvingsstelsel voor de patiënten. De regelgeving moet echter voldoende passend en haalbaar zijn voor een breder scala van samenwerkingsverbanden, vandaar dat dit uitvoeringsbesluit nog niet gerealiseerd is. Tegen het najaar 2013 moet een principieel akkoord bereikt zijn over een ontwerp van uitvoeringsbesluit. Zoals gezegd, wordt dat voorbereid met de actoren als opvolging van de eerstelijnsgezondheidsconferentie. Verschillende vormen van samenwerking die worden beschouwd als een element van kwaliteit, zijn beschreven in het Eerstelijnsdecreet, en het wijkgezondheidscentrum is een van de samenwerkingsverbanden.

De wijkgezondheidscentra kunnen aanspraak maken op een infrastructurele ondersteuning vanuit het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden. Op 3 mei 2013 werd het besluit van de Vlaamse Regering goedgekeurd tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 september 2010 tot vaststelling van de investeringssubsidie en de bouwtechnische en bouwfysische normen voor de preventieve en ambulante gezondheidszorg. De wijziging heeft betrekking op de subsidiabele oppervlakte van de wijkgezondheidscentra. De versterking van de wijkgezondheidscentra, zoals vermeld in het regeerakkoord, was de aanleiding voor deze wijziging. Het besluit van 2010 werd namelijk aangepast nadat, uit een eerste evaluatie, bleek dat de toenmalige actualisatie niet voldeed aan de vooropgestelde principes van toegankelijkheid en congruentie met de werkvloer. In het huidige besluit wordt de maximale subsidiabele oppervlakte in drie grote categorieën onderverdeeld om een onderscheid te maken tussen de opstartende, groeiende en volgroeide wijkgezondheidscentra. Hierdoor wordt er meer differentiatie aangeboden, verhoogt de toegankelijkheid en wordt er tegemoetgekomen aan de noden van onder meer de grootsteden. Een aantal bijkomende voorwaarden voor de inschakeling van een aantal zorgdisciplines werden toegevoegd ter ondersteuning van het preventiebeleid en meer specifiek van gezondheids promotie alsook om een extra discipline, zoals een psycholoog of andere discipline, in dienst te kunnen nemen.

Een rol die de Vlaamse Vereniging van Wijkgezondheidscentra binnen het regelgevend kader van en voor de Vlaamse overheid kan opnemen, is die van expertisecentrum. Het lijkt mij meer dan zinvol om de wijkgezondheidscentra op dit punt te versterken, gelet op de sociale gradiënt die speelt op het vlak van leefgewoonten die een impact hebben op de gezondheid. Daarom werd een projectmatige financiering van 40.000 euro toegekend van 1 september 2013 tot en met 28 februari 2015 aan de Vlaamse Vereniging voor Wijkgezondheidscentra om vooral de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen inzake preventie – zoals borstkankeropsporing, preventie van tabak-, alcohol- en drugsgebruik, voeding en beweging, suïcidepreventie, valpreventie, gezondheid en milieu, preventie van baarmoederhalskanker – op te nemen voor de specifieke sector van de wijkgezondheidscentra en de doelgroep van personen in armoede.

Binnen deze financiering vallen ook nog volgende opdrachten: deelnemen aan overleg met het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie en Ziektepreventie (VIGeZ) en het Netwerk tegen armoede, en andere relevante organisaties om elkaar, en dit wederzijds, op de hoogte te houden van de planning en de uitvoering van initiatieven die betrekking hebben op groepen met lagere sociaal-economische status; advies verlenen vanuit de praktijk van een wijkgezondheidscentrum over initiatieven van VIGeZ in samenwerking met het Regionaal Instituut voor Samenlevingsopbouw (RISO) Vlaams-Brabant en het Netwerk tegen armoede ‘bewegen op voorschrift’; binnen het thema voeding en beweging meewerken aan de communicatiecampagne door input van lokale projecten in de campagnewebsite aan te leveren. Dit kan een meerwaarde zijn voor zowel het wijkgezondheidscentrum als voor het beleid; meewerken aan de opdracht van VIGeZ om een discussietekst met betrekking tot een visie op het werken naar de setting kansarmen op te maken. Er is ook in een projectmatige versterking voorzien van de wijkgezondheidscentra te Gent om te werken rond beweging:

‘Blij(f) bewegen!’ ten belope van 110.000 euro overheidssubsidie. De stad Gent voorziet in een cofinanciering voor deze werking rond gezondheidspromotie.

In het kader van een projectoproep gelanceerd in september 2011 ten bedrage van 195.000 euro werden er zes projecten geselecteerd om te experimenteren met een eerstelijnspsychologische functie in verschillende settings, zoals onder andere wijkgezondheidscentra, centra voor algemeen welzijnswerk, huisartsenpraktijken, sociale huizen enzovoort met een verscheidenheid van doelgroepen, verspreid in heel Vlaanderen. Concreet zijn de wijkgezondheidscentra betrokken bij twee projecten, waarvan één in Aalst, het WGC Daenshuis en één in Brussel, het WGC De Brug in Molenbeek.

De eerstelijnspsychologische functie omvat drie opdrachten: kortdurende, laagdrempelige en generalistische zorg leveren bij niet-complexe klachten, nauw samenwerken met andere hulpverleners vanuit het model van getrapte zorg en vroegdetectie en vroeginterventie bevorderen bij psychologische problemen. De projecten lopen drie jaar en worden wetenschappelijk ondersteund door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het onderzoek wordt opgevolgd door een stuurgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de projecten, het Vlaams patiëntenplatform, het agentschap en mijn kabinet. Bedoeling van deze projecten evenals het onderzoek, is om aanbevelingen te formuleren in 2015 voor een mogelijke toekomstige implementatie van een eerstelijnspsychologische functie zodat de geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn, waaronder de wijkgezondheidscentra structureel kan worden versterkt.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord. Ik begrijp dat er op dit moment heel wat wordt georganiseerd en dat er ook projectmatig heel wat gebeurt om uit te voeren en te implementeren. Het zal onze taak zijn om te evalueren, want ik heb begrepen dat dit kader een belangrijke impact zal hebben. In het najaar zal alles wat concreter zijn. Minister, in de loop van volgend jaar zullen we hierover met u nog meer in discussie kunnen gaan.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

■

Vraag om uitleg van de heer Bart Van Malderen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het PAB en in het bijzonder het minimumloon voor persoonlijke assistenten
- 2050 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het optrekken van het minimumloon voor persoonlijke assistenten
- 2062 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Jans tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verhoging van het minimumloon voor PAB-assistenten
- 2065 (2012-2013)

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de onrust bij personen met een handicap die een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) ontvangen
- 2066 (2012-2013)

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen: Voorzitter, minister, collega's, vorige week ontstond er in de wereld van de mensen met een persoonlijkeassistentiebudget (PAB) wat deining over het voornemen om ook in deze 'sector' het minimumloon in te voeren. Het is een heel oude vraag waarbij men probeert een evenwicht te zoeken tussen een grote bestedingsvrijheid voor de budgethouder om zijn of haar zorg te organiseren en zo min mogelijk bevoogdend te zijn en anderzijds het respect voor heel basale, arbeidsrechtelijke en wettelijke bepalingen zoals een gewaarborgd maandelijks minimuminkomen. Via het Vlaams Intersectoraal Akkoord voor de Socialprofitsector 4 (VIA 4) werd dit ook geregeld.

Tot daar geen enkel probleem, tot men de rekening begon te maken en zou blijken dat de budgetten niet mee zouden verhogen. Er werd dan een actie aangekondigd op 28 juni. Toen heb ik ook beslist om een vraag te stellen. Op 27 juni kregen we dan een persbericht van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en van de minister dat er op 26 juni overleg was geweest tussen alle betrokken partijen, dat er overeenstemming was bereikt en dat de actie zou worden afgeblazen. 'All's well, that ends well.'

Toch wil ik deze vraag stellen, omdat ik in het persbericht lees dat er een consensus is bereikt over een verdere aanpak. Dat is een verschil met een inhoudelijke consensus. Het VAPH zou bij de meer dan 2000 budgethouders nagaan wat de individuele loonkost is. Op basis daarvan zou een omrekening gebeuren zodat het sectoraal minimumloon van het paritair subcomité 319.1 zou worden bereikt. De besprekingen zijn gepland voor 2013.

Minister, misschien was dit uw antwoord. Ik heb toch nog een aantal vragen want het persbericht gaat verder en mijn vraag is consistent gebleven. Minister, u zegt dat u de uren individueel gaat uitrekenen, maar dat u binnen de budgettaire ruimte blijft, dat er geen inlevering van uren zal zijn en dat u VIA 4 zult uitvoeren. Ik probeer die driehoek te zien, maar als alles constant blijft, dan is mijn grote vraag: 'What's the fuss about?' Waarom werd deze aanpak gevolgd en waarom was dat bijkomend overleg nodig? Kon men dat niet, op basis van macrocijfers, voorafgaandelijk doen? Als dat zo is, ga ik ervan uit, dat er een budgettaire impact is, maar hoe wordt die dan gecompenseerd? Wat zal de reële impact op de assistenten zijn?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Voorzitter, minister, collega's, ik ben ook blij dat we onze vragen toch kunnen stellen, ook al zien we de laatste drie dagen een plotse ommekeer.

Op 25 juni komt er het persbericht dat de minimumlonen van een persoonlijke assistent worden verhoogd tot 10,4 euro per uur, dat het op zich een goede zaak is maar dat het consequenties heeft voor een aantal budgethouders die het met 10 procent minder assistentie zullen moeten doen. Er wordt ook gezegd dat men heeft geprobeerd via overleg met de minister en zijn kabinet tot een oplossing te komen, maar dat dit niet lukte. Omdat de verlaging van het aantal assistentie-uren voor een onafhankelijk leven onaanvaardbaar is, zou er actie worden gevoerd op vrijdag 28 juni. De eis was dat de minister zou afstappen van zijn beslissing of in de nodige 8 miljoen euro extra zou voorzien voor de verhoging van de budgetten. Twee dagen later komt er een bericht: "De minister garandeert de assistentie-uren PAB en stelt de budgethouders gerust. Hij garandeert dat in de toekomst geen enkele persoon moet inleveren op assistentie. Hij stelt een ontwerpbesluit over de regeling voor de verplichte betaling van de minimumlonen voor persoonlijke assistenten voorlopig uit. Eerst zal het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap de nodige data verzamelen over de huidige verloningssituatie van assistenten. In september 2013 bekijken de budgethoudersverenigingen, de sociale partners, het VAPH en het kabinet van de minister dan hoe ze de minimumlonen kunnen toepassen zonder hierbij de budgethouders te treffen."

Laat me toe dat ik me onmiddellijk de bedenking maakte hoe je op twee dagen tijd zoiets kunt doen. Ik ga ervan uit dat als men iets lanceert, men toch weet wat men lanceert en wat de gevolgen zijn. Ik dacht dat men toch altijd goed inschatte wat de consequenties zouden zijn.

Blijkbaar niet dus. Er is overleg geweest, maar zonder resultaat. Men kondigt acties aan, en dan kan het plotseling wel. Minister, ik hoop dat er toch een goede verklaring komt.

Minister, wat is nu de stand van zaken met betrekking tot de beslissing? De heer Van Malderen heeft ook al gezegd dat het even stop wordt gezet, maar ik hoop dat men er toch al een zicht op heeft hoe men het gaat doen. Kan er niet worden gewerkt met een tussenoplossing, zijnde een verhoging gespreid in de tijd, zodat de persoon met een handicap niet aan zorg moet inboeten en de budgettaire inspanning die daarmee gepaard gaat, eveneens kan worden gespreid in de tijd?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Voorzitter, minister, collega's, ik heb ook een vraag om uitleg ingediend over het verhogen van het minimumloon van PAB-assistenten. Met de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap zullen we ook evolueren naar een sector waar, veel meer dan vandaag, PAB-assistenten aanwezig zullen zijn. De PAB-assistenten zijn, als ik het zo mag uitdrukken, een relatief nieuwe beroepsgroep. Ik herinner me de debatten naar aanleiding van het decreet Zorg en Bijstand, waarbij we lang gediscussieerd hebben over deze PAB-assistenten en toen besloten hebben om hen uit te sluiten van dat decreet. Het is wel belangrijk dat ook die PAB-assistenten de nodige rechten en degelijke arbeidsvoorwaarden krijgen. Iedereen was het erover eens dat de verhoging van de minimumlonen een goede zaak was, maar er was ook de vrees dat het zou leiden tot een vermindering van het aantal uren zorg en assistentie. Vervolgens is er het bericht gekomen dat er een actie zou zijn, en intussen heb ik een persbericht bij waarin wordt uitgelegd dat de actie, na een overleg op vraag van de minister, zeker niet nodig bleek. Ik ben ook wel benieuwd naar de chronologie van dit verhaal.

Minister, hoeveel PAB-assistenten hebben het minimumloon niet? Ik wil hierover wel een schriftelijke vraag stellen als u nu niet kunt antwoorden. Het is belangrijk dat we voor die beroepsgroep een aantal obstakels wegwerken, zeker als we in de toekomst persoonsvolgend zullen financieren.

Minister, welke actoren waren betrokken bij het overleg waar de verhoging van het minimumloon werd beslist? Welke criteria zijn er gehanteerd bij het vastleggen van die minimumlonen voor PAB-assistenten? Wat is uw standpunt over de eisen die bij het indienen van deze vragen werden gesteld door de vzw's die eisten dat er een verhoging van de middelen kwam of die vonden dat de verhoging van de minimumlonen niet nodig was omdat men vreesde dat dit ten koste zou gaan van de zorg en de ondersteuning?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Minister, er is al veel gezegd, maar sta me toe te zeggen dat dit dossier een vrij merkwaardig verloop heeft gekend. Vier collega's hebben vragen ingediend. Er werd overleg aangekondigd. Er was blijkbaar geen akkoord en toen werd er gedreigd met acties. Dan hebben wij via een persbericht vernomen – en daar krijg ik graag duidelijkheid over – dat er een consensus is over een verdere aanpak.

Minister, dat is een mededeling die alles en niets zegt. Ik had graag van u vernomen of er een echt akkoord bereikt is, dan wel of het dossier tijdelijk on hold wordt gezet. Ik heb van u mogen vernemen dat u de budgethouders geruststelt en het aantal uren garandeert. Gelukkig, en ik steun u volledig, maar het is ook belangrijk om ervoor te zorgen dat er voldoende waarborgen zijn voor de arbeidsvoorwaarden van de PAB-assistenten, namelijk dat zij recht krijgen op de minimumlonen die tussen werkgevers en vakbonden zijn afgesproken, maar zonder de budgethouders te treffen, want die bekommernis leeft bij ieder van ons.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Voorzitter, minister, ik zal het zeer kort houden omdat de vier voorgaande sprekers al zeer uitgebreid het woord hebben gevoerd over dit thema. Maar één

ding moet me toch van het hart. Ik ben een beetje verbaasd door het feit dat de budgethoudersverenigingen het nodig vonden om te reageren op iets wat achteraf geen probleem bleek te zijn. Ik zou graag willen weten wat de reden daarvan is. U mag me niet verkeerd begrijpen: ik begrijp volledig de bekommernis en de bezorgdheid van de budgethoudersverenigingen en uiteraard de budgethouders zelf die geconfronteerd zijn met een mogelijk probleem en met een mogelijk tekort van het budget om de persoonlijke assistent te betalen indien ze die assistenten meer zullen moeten betalen. Met hetzelfde budget betekent dat in de praktijk minder uren ondersteuning. Ik zou graag willen weten wat de reden is van hun bezorgdheid, want plots bleek dat de budgethoudersverenigingen ook betrokken waren bij het overleg.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, wie was er betrokken bij het tot stand komen van VIA 4 voor de periode 2011-2015? Het VIA 4 is het resultaat van een driepartijenoverleg tussen de sociale partners, zijnde de werkgeversorganisaties, de werknemersorganisaties en de overheid die vertegenwoordigd wordt door de Vlaamse Regering. De twee erkende budgethoudersverenigingen zijn respectievelijk lid van het Vlaams Welzijnsverbond, namelijk Absoluut vzw, en van het Verbond Sociale Ondernemingen (VSO), namelijk Onafhankelijk Leven.

In het VIA 4-akkoord zelf staat de volgende passage neergeschreven: "Tevens worden volgende kwaliteitsmaatregelen overeengekomen: Verbetering werknemersstatuut PAB/PGB assistenten: invoering sectoraal minimumloon 319.01 = 10,4 euro/uur, "stopvergoeding" bij overlijden budgethouder, dienstverplaatsingen woonwerkverkeer 319.01, optrekken forfait personeelskosten." Dat laatste geldt voor de VAPH-voorzieningen. Voor deze maatregelen voor de verbetering van het werknemersstatuut – dan gaat het over het paritair comité 319 en het optrekken van het forfait personeelskosten voor de VAPH-voorzieningen – werd een budget vastgelegd van 3,5 miljoen euro.

Dan is er overleg geweest tussen de sociale partners – die bij hun leden de gebruikersverenigingen hebben – en het VAPH, dat heeft plaatsgevonden in drie vergaderingen in de maanden oktober, november en december 2012. Er is toen een voorstel uitgewerkt dat ging als volgt. 750.000 euro is vanaf 2012 recurrent ter beschikking. Dit wordt verhoogd tot 1,5 miljoen euro vanaf 2013, en verhoogd tot 3,5 miljoen euro vanaf 2014. De forfaits personeelskosten, namelijk 3,2 procent en 3,9 procent van de totale loonmassa per voorziening, worden verhoogd. De PAB-budgetten worden forfaitair verhoogd. In ruil wordt in de regelgeving PAB ingeschreven dat de budgethouders verplicht zijn om personeel waarvoor ze fungeren als werkgever, minstens het minimumloon uit te betalen dat van kracht is binnen paritair comité 319. Men wenst niet bij te dragen in de systemen van vrijwilligers, dienstencheques enzovoort. Voor het woon-werkverkeer moeten de vergoedingen worden betaald zoals van kracht binnen paritair comité 319. Gebeurlijke dienstverplaatsingen met het eigen voertuig moeten worden vergoed conform wat van kracht is binnen paritair comité 319. Dit punt wordt nog juridisch bekeken door het VAPH. Het agentschap voorziet immers niet in deze vergoedingen via het PAB-budget. De stopvergoeding bij overlijden van de budgethouders is inmiddels al geregeld via een eerdere aanpassing aan het PAB-besluit.

De stelling van de budgethoudersverenigingen gaat als volgt. Omdat het budget van 2,25 miljoen euro slechts een lineaire verhoging met 3 procent van de PAB-budgetten toelaat, kan het minimumuurloon van de persoonlijke assistenten in de regelgeving maar vastgelegd worden op 9,6 euro per uur, wat lager is dan het minimumloon van het paritair comité 319. Een stijging tot 10,4 euro per uur brengt de budgethouders in de problemen. Zij zullen dan uren assistentie moeten inboeten.

Voor alle duidelijkheid: dat overleg heeft plaatsgevonden tussen de partijen die ik heb opgesomd. Er is door de budgethoudersverenigingen nooit een rechtstreeks contact geweest met het kabinet. Wel hebben ze met het VAPH gesproken en is er vanuit het VAPH af en toe

feedback gevraagd aan de medewerkers op het kabinet. Maar rechtstreeks op het kabinet is daarover nooit een overleg geweest. Ik vind de manier waarop het verlopen is, ook niet helemaal correct. Het feit dat u er allemaal zeer alert op reageert, zal hen ongetwijfeld ook bevestigen in het succes van die strategie, maar ik vind dat je op een bepaald moment moet kunnen overleggen. Het gaat niet op om al meteen de bazooka boven te halen op het moment dat het kabinet daar zelfs nog niet rechtstreeks in betrokken is geweest.

Dan kom ik op de cijfers. Iets meer dan 60 procent van de budgethouders-werkgevers betaalt vandaag al het minimumloon van het paritair comité 319 aan zijn assistenten. 60 procent doet dat in de feiten nu al. Iets minder dan 40 procent doet dat niet. Een belangrijk deel van deze groep betaalt vandaag al het minimumloon van de Nationale Arbeidsraad. De kloof met het minimumloon van het paritair comité 319 is beperkt.

Op de bijeenkomst van afgelopen woensdag heeft het VAPH bijkomende cijfergegevens op tafel gelegd. Ongeveer één op de twee budgethouders is ook werkgever. Het betreft 1113 budgethouders die samen 1945 arbeidsovereenkomsten hebben afgesloten met persoonlijke assistenten.

Hoe zijn we te werk gegaan om de problemen die er gerezen zijn, op te lossen? Op woensdag 25 juni zijn de sociale partners in de voormiddag aan tafel gaan zitten met het VAPH en met het kabinet. Op 25 juni in de namiddag zijn de budgethoudersverenigingen aan tafel gaan zitten met het VAPH en het kabinet. Ik heb mijn medewerkers de opdracht gegeven te waken over twee belangrijke principes. Ten eerste: de uitvoering van het VIA 4-akkoord mag geen negatieve impact hebben op de uren zorg en ondersteuning die de budgethouders kunnen inkopen. Ten tweede: de financiële implicaties van de uitvoering van het akkoord, inclusief de groei in de komende jaren, moeten binnen de afgesproken budgettaire marges blijven.

De redenering die is opgebouwd en die als gemeenschappelijk aanvaarde denk- en werkwijze is aanvaard, is als volgt weer te geven. Het sociaal akkoord betreft enkel deze deelgroep van budgethouders. Het VAPH maakt zich sterk dat al bijna 70 procent van deze werkgevers de correcte toepassing doet van het paritair comité 319.01. Degenen die dit vandaag nog niet doen, wijken hier vaak slechts luttele euro's per uur van af. Onafhankelijk Leven beweert dat deze cijfers minder gunstig liggen. Met de loonfiches van mei 2013 kan het VAPH de werkelijke situatie in kaart brengen. Er is afgesproken op welke wijze dit nu snel kan gebeuren. In de toekomst is het eveneens de bedoeling om registratie en controle te doen, maar dan via digitale weg, rechtstreeks door de gegevensstroom vanuit de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ).

Voor diegenen die niet aan dit minimumloon van het paritair comité 319.01 komen, wordt gekeken of zij wel een volledige benutting doen van hun PAB. Als ze bijvoorbeeld 30 procent van hun jaarlijks toegekend PAB-budget onbenut laten, dan zullen ze dat eerst moeten aanspreken om het loon tot het gestelde minimum op te trekken. Voor diegenen die vandaag al aan de gemiddelde benuttingsratio zitten van 85 tot 90 procent, wordt er geput uit de 2,25 miljoen euro om dit hun budget bij te passen, zodat zij aan de verplichtingen kunnen voldoen. Diegenen die vandaag al in regel zijn wat het deelbudget voor hun arbeidsovereenkomsten betreft, zullen een bonus krijgen. De hoogte van de bonus moet nog worden berekend maar staat in verhouding tot het deel van hun budget dat zij spenderen aan eigen persoonlijke assistenten. Het bedrag dat niet moet worden benut voor de huidige 1113 budgethouders en dat dus als saldo van de 2,25 miljoen euro zal overschieten, zal als bufferbudget worden gebruikt. Bij nieuwe PAB-toekenningen waarbij de budgethouder werkt met arbeidsovereenkomsten, zal er dan ook ruimte zijn voor een bonus a rato van het PAB-budget dat hij investeert in de aanwerving van eigen persoonlijke assistenten. Zodra we in het systeem van de persoonsvolgende financiering komen, zal dat extra budget in de pot worden opgenomen.

Vakbonden en werkgeversorganisaties vinden dat deze regeling veel beter is dan de lineaire verhoging van alle PAB-budgetten met 3 procent. De verplichting die in de regelgeving

wordt ingeschreven, vinden zij een positieve voorafname op de toekomstige regeling van de persoonsvolgende financiering. Het feit dat het VAPH hierover verder de bewaking zal doen, vinden zij positief. Het feit dat iedereen het minimumloon van het paritair comité 319.01 zal moeten betalen en hierop gecontroleerd zal worden, vinden zij tevens een stap in de goede richting, namelijk die van het garanderen van een volwaardig arbeidsstatuut van alle persoonlijke assistenten. Een en ander zal maar doorgang vinden als de voorwaarden en uitgangspunten gerespecteerd kunnen worden, zo niet, zal er opnieuw overleg met de verschillende geledingen zijn.

De sociale partners en de budgethoudersverenigingen hebben het verslag van de bespreking, opgemaakt door het VAPH, ontvangen. Zij krijgen tot 15 juli 2013 de tijd om hun bemerkingen aangaande dit verslag over te maken aan het VAPH. Het door iedereen aanvaarde verslag over de gemeenschappelijk aanvaarde denk- en werkwijze is dan de basis voor het verdere overleg eind augustus begin september 2013. Tegen half augustus 2013 zullen alle noodzakelijke data ter beschikking zijn van het VAPH. De sociale partners en de budgethoudersverenigingen worden geïnformeerd over de resultaten van de loongegevensanalyse. Het ontwerp van besluit dat door het VAPH wordt voorbereid, zal ter toetsing worden voorgelegd aan de sociale partners en aan de budgethoudersverenigingen.

Ik denk dat ik mag zeggen dat na het overleg iedereen akkoord gaat met de voorgestelde denk- en werkwijze. De aangekondigde acties van de budgethoudersverenigingen worden door hen afgeblazen. Het gemeenschappelijk opgemaakte persbericht is door het VAPH verstuurd op donderdagochtend 27 juni om 9.30 uur, nadat het door alle betrokkenen werd nagelezen en goedgekeurd.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Minister, ik dank u voor het antwoord. Ik vind het ook goed dat we even de chronologie hebben gekregen van dit hele verhaal. Ik onthoud dat meer dan 60 procent van alle PAB-assistenten momenteel het minimumloon heeft. Dat lijkt me al een positief uitgangspunt. Ik wil herhalen dat het voldoen aan de minimale arbeidsvoorwaarden een cruciale voorwaarde is wanneer we voortgaan op de weg van de persoonsvolgende financiering.

Verder moet me van het hart dat het goed is dat er gedreven organisaties en verenigingen zijn die hard opkomen voor hun belangen, maar dat het soms ook zeer zinvol zou zijn om, alvorens op te roepen tot actie in een persbericht en dan in een ander persbericht enkele dagen later de gemoederen te bedaren, goed na te gaan wat de bedoeling en het uitgangspunt is van de minister. Ik lees dat men vreest voor de helft van alle PAB-assistenten en 10 procent minder uren, maar als men uw beleid erop naleest en de beslissingen die u al hebt genomen, kan men wel vermoeden dat dit nooit een uitgangspunt kan zijn van u en dat dit een nefaste beslissing zou zijn die op weinig gestoeld zou zijn.

Ik ben blij met deze uitleg en vooral met de oplossing die er is gevonden en het feit dat de overgrote meerderheid van de PAB-assistenten vandaag al voldoet aan de belangrijke randvoorwaarden voor de toekomst.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Minister, ik dank u voor het antwoord. Naar goede gewoonte gaan we dat nog heel grondig nalezen, want u hebt heel veel gezegd. We bekijken het nadien nog eens rustig.

Er is mij nog altijd iets niet heel duidelijk. U reageert een beetje wrevelig op het feit dat er een oproep wordt gedaan, maar ik ga ervan uit dat als men dat doet, men daar wel een reden voor zal hebben. Ik kan me niet indenken dat die organisatie dat zomaar doet, out of the blue, zonder dat er enige gegronde reden voor is. Ik meen te hebben begrepen uit de gezamenlijke persconferentie dat jullie zijn samengekomen op 26 juni, de dag nadat de actie werd

aangekondigd. Ik begrijp dat collega Jans een oproep doet om niet te vlug over te gaan tot actie. Dat is logisch, maar ik denk dat de vraagstelling die er gebeurt – we zijn uiteindelijk met vier collega's die de vragen stellen, twee vanuit de meerderheid en twee vanuit de oppositie – toch wil zeggen dat er ook binnen de meerderheid enige ongerustheid was, want anders hoefde men die vraag niet te stellen.

Minister, ik vind dat u nog een woordje verduidelijking moet geven over die datum van 25 juni. Ik had begrepen dat u zegt: het is voorbarig, er was niets, men moest dat niet doen. Kunt u dat nog eens expliciet toelichten?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik moet het reconstrueren, want ik heb er maar een deel van vernomen, en soms via mail. In hoofde van het kabinet was er de overtuiging dat de werkgeversorganisaties hun leden vertegenwoordigden in de onderhandelingen. Dat is blijkbaar niet helemaal juist gebleken. Ik vermoed, als ik het achteraf reconstrueer, dat sommigen uit de positie van het VAPH in die onderhandelingen en de manier waarop het VAPH zich heeft beroepen op het feit dat er met het kabinet contact zou zijn geweest, hebben afgeleid dat het kabinet daar ten volle in zou zijn betrokken. Maar rechtstreeks contact is er zeker niet over geweest. Toen men zei dat er zelfs door mij al een besluit zou zijn getekend, hebben wij zitten zoeken welk besluit ik zou hebben getekend.

Ik vind het niet correct dat men insinueert dat er een besluit is getekend en dan de standaardprocedure uitrolt, alle leden aanschrijft om te mailen naar de minister, terwijl de minister zelfs nog niets heeft getekend. Dat is geen correcte manier van werken. De deur van het kabinet moet altijd openstaan. Het kabinet moet nooit de verantwoordelijkheden van de administratie en de sociale partners overnemen. Zo werkt het niet. Het is geen beroepsinstantie die men rechtstreeks contacteert als men zijn gelijk niet haalt op een ander niveau. In de sociale onderhandelingen van het VIA-akkoord zijn er organisaties die geacht worden hun leden te vertegenwoordigen. Zo werkt dat. Ik heb geen enkel probleem met overleg. De eerste keer dat we begonnen te begrijpen dat er geaccelereerd werd vanuit de perceptie die men had over het feit dat het kabinet en de minister dat allemaal zou steunen en dat het besluit al zou zijn getekend, is het evident onmiddellijk de stelling in te nemen – daar is trouwens nooit discussie over geweest – dat we geen systemen gaan ontwikkelen die mensen doet interen op zorg. Waar zou dat in godsnaam ooit vandaan moeten komen?

De politiek, en zeker de uitvoerende macht, kent dan zijn plaats: I rest my case. Als zoiets verstuurd wordt, dan weet de minister dat een dergelijk ritueel zoals we dat hier vandaag meemaken, zich zal voltrekken.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Goed, laten we dus afsluiten en zeggen dat het nu toch een goed verloop kent en dat we zullen zien wat er in september komt.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

■