



Vlaams
Parlement

vergadering **C300**
zittingsjaar 2014-2015

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 1 juli 2015

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de berichtgeving omtrent WZC Gaerveld – 2629 (2014-2015)	3
VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stijgende leeftijd waarop vrouwen moeder worden en de doelstellingen van gezond-zwangerworden.be op het vlak van preconceptionele en prenatale zorg – 2631 (2014-2015)	16
VRAAG OM UITLEG van Tine Soens aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het recht op spelen voor de allerkleinsten – 2636 (2014-2015)	19
VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de subsidies aan diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandelingsvormen (HCA-diensten) – 2644 (2014-2015)	21
VRAAG OM UITLEG van Danielle Godderis-T'Jonck aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het niet-dringend liggend ziekenvervoer in Vlaanderen – 2659 (2014-2015)	27
VRAAG OM UITLEG van Cindy Franssen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de sensibilisering tegen kunstmatige transvetzuren – 2671 (2014-2015)	30
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de Vlaamse justitiehuisen – 2675 (2014-2015)	32
VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) en de privatisering golf – 2688 (2014-2015)	36

**VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de berichtgeving omtrent WZC Gaerveld
– 2629 (2014-2015)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

De heer Jan Bertels (sp.a): Voorzitter, minister, collega's, deze ochtend hebben we in de pers het eerste deel van het tweede luik van de kwaliteitsbewaking van de woonzorgcentra kunnen lezen. Eerder was er al de registratie van de kwaliteitsindicatoren, nu is er het tweede luik voor een deel van de woonzorgcentra, namelijk de bewonersenquête. Gelukkig is het algemene beeld eerder positief, maar er zijn ook opmerkingen en aandachtspunten, met betrekking tot eenzaamheid, een gebrek aan sociaal contact en tijdsbesteding. Het geeft het belang aan van personeelsnormen en animatie.

U zegt zelf, minister, dat we moeten opletten met individuele gevallen en dat we niet mogen veralgemenen. Daar geef ik u gelijk in. Maar de probleemgevallen zijn wel belangrijk voor de perceptie van ons ouderenzorgbeleid. In een krant die u goed kent, Het Belang van Limburg, verscheen op zaterdag 20 juni een dossier met een titel die dodelijk is voor de perceptie van ons ouderenzorgbeleid, namelijk 'Noodkreten uit de ouderenzorg'. Het ging over het Hasseltse woonzorgcentrum Gaerveld.

Ik wil dat individuele geval niet problematiseren, maar de perceptie is belangrijk. Er kwamen op korte tijd verschillende klachten over voeding, verzorging, medicatie en het personeel binnen bij ouderenvereniging OKRA. OKRA ging op onderzoek uit en de resultaten daarvan verschenen in de krant, samen met een weerwoord van de koepel Armonea waar het rusthuis deel van uitmaakt. Die groep baat nog 62 andere commerciële rusthuizen uit in Vlaanderen.

Er werden belangrijke problemen gesignaleerd. Zo zouden er bij het verdelen van de medicatie soms verkeerde pillen aan de bewoners zijn gegeven, en zou het personeel onvoldoende controleren of deze pillen werkelijk werden ingenomen. Er zijn gelijkaardige verhalen over het eten. Met diëten van bewoners zou te weinig rekening worden gehouden, er zou geen maaltijdassistentie zijn. Er zouden ook problemen zijn met de verzorging en een te schaarse nachtpermanentie. Daarnaast zouden er ook, zoals dikwijls opduikt, problemen zijn met betrekking tot de facturatie, waarbij bewoners of familieleden vrezen dat er zaken worden aangerekend waaraan bewoners niet hebben deelgenomen of waarvan ze niet van hebben genoten. Een van de oorzaken voor de weinig flatterende beschrijving van het woonzorgcentrum was het grote verloop van personeel en directie.

De koepel Armonea erkende het grote verloop in personeel en de problemen met de facturatie, en zegt dat er met de nieuwe directie aan oplossingen wordt gewerkt. Bovendien stellen ze aan alle normen te voldoen en continu te streven naar een verbetering van de dienstverlening.

Minister, de geschetste getuigenissen zijn een 'horrorverhaal' voor onze ouderen. Uit de verhalen van OKRA en wat u zelf hebt gezegd in de media, weten we dat de Zorginspectie verschillende keren over de vloer is geweest bij dat woonzorgcentrum. De Zorginspectie is, naast de genoemde kwaliteitsindicatoren en de bevragingen, een belangrijke actor voor de kwaliteitsbewaking.

Minister, hoe vaak is de Zorginspectie langsgegaan bij het woonzorgcentrum? Wat was het resultaat van deze inspecties, en hoe is de opvolging gebeurd? Wat is de stand van zaken met betrekking tot de remediëringsplannen? Welke acties hebt u in petto voor de kwaliteitsbewaking, om zulke situaties te vermijden en

meer proactief op te treden? Hoe zult u de controles op de naleving van de normen verbeteren? Erkent u dat de personeelsnorm nu te strikt zou zijn en er dringend een aanpassing nodig is, naar boven toe liefst?

De voorzitter: Mevrouw Coppé heeft het woord.

Mevrouw Griet Coppé (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, deze vraag wordt gesteld naar aanleiding van een klacht over een woonzorgcentrum in Hasselt, maar vandaag is er goede berichtgeving verschenen. Er zijn zeven-duizend interviews afgenomen van rusthuisbewoners. De klachten gaan niet over de kwaliteit van de aangeboden zorg, maar over eenzaamheid. Dat is het belangrijkste dat naar voren wordt geschoven in Vlaanderen.

Ik kan me niet van de indruk ontdoen dat de klachten over de kwaliteit van de zorg en het eten in de woonzorgcentra, ook heel belangrijk voor een Vlaming, miniem zijn. Dat wil ik benadrukken. Eén klacht in een woonzorgcentrum, dat gaat niet over heel Vlaanderen. Het is niet evident om voldoende personeel te vinden. De meeste mensen die werken in woonzorgcentra, zetten zich zeer goed in en krijgen daarom van de rusthuisbewoners een goed rapport hier, op het einde van het schooljaar.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Ik had net een vraag ingediend over die enquête, maar die kan ik intrekken als ik ze nu kan stellen.

Er is een zaak van een individueel rusthuis, waarvoor hopelijk de Zorginspectie zijn werk zal doen. Daarnaast is er het bredere verhaal van de kwaliteit van de woonzorgcentra. Ik heb u er enkele weken geleden een vraag over gesteld, u hebt antwoorden gegeven. Er staan positieve elementen in de enquête, maar het is ook niet zo unaniem positief.

Het eten scoort relatief oké, maar er wordt niet gevraagd of er elke dag verse groenten en vers fruit zijn. Er worden elementen van kwaliteit getoetst, maar daarom nog niet alles. We weten hoe belangrijk voeding is. De scores waren ook niet van dien aard om eruit af te leiden dat er nergens problemen zijn met de kwaliteit van het eten. Het zou bijvoorbeeld heel interessant zijn om te kijken of er een verschil is tussen woonzorgcentra met een eigen kok en de grootkeukens via de Sodexo's van deze wereld. Wordt het gemiddelde gekleurd door enkel woonzorgcentra die op een zeer goede manier met voeding omgaan? Dat zijn vragen die nog verduidelijking kunnen krijgen.

Ook de score voor het aantal mensen die zelf betrokken worden bij de zorg, vond ik opvallend laag. Minister, u hecht er toch veel belang aan dat mensen zelf inspraak hebben en zelf de regie krijgen. Dat mag niet stopen op het moment dat ze naar woonzorgcentra gaan. Daaruit kunnen we beleidslessen trekken. Minister, welke lessen trekt u eruit?

Nu zijn de mensen bevraagd die geen cognitieve problemen hebben. Die groep doet het beter, om het simpel te zeggen, en zij hebben een andere beleving van de woonzorgcentra dan mensen met cognitieve problemen. Wat gaat u doen om die responsgraad op te krikken, zodat we ook weten wat de beleving is van bewoners in woonzorgcentra met cognitieve problemen? Het gaat toch om de helft van onze rusthuisbewoners. Die mogen we niet negeren.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Mevrouw Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, voor ons is het belangrijkste dat bij klachten over wantoestanden in een woonzorgcentrum, ongeacht het statuut dat het heeft, de Zorginspectie controleert en optreedt indien nodig. Wantoestanden zijn

niet enkel het 'voorrecht' van de commerciële sector. We hebben begin dit jaar ook artikels gelezen over het woonzorgcentrum Klateringen in Ninove. Uit de inspectie-verslagen bleek dat bewoners niet de nodige hulp kregen bij de dagelijkse verzorging, dat de verplegenden en de verzorgenden niet op post waren en dat incontinenten mensen hun behoefte moesten doen in een pamber. Dat woonzorgcentrum wordt uitgbaat door het OCMW van Ninove. Dit toont aan dat er bij alle types voorzieningen goede en minder goede zijn. Het is aan de overheid om er de slechte uit te halen. Ik refereer ook aan een artikel in De Standaard van vandaag waarin staat dat de publieke rusthuizen even goed zouden scoren als de private rusthuizen. Ongeacht welk statuut een woonzorgcentrum heeft: de slechte moeten we eruit halen.

De voorzitter: Met de laatste twee sprekers is het onderwerp helemaal opengetrokken. Ik wil de minister graag de kans geven om daarop te antwoorden als die informatie kan worden aangeleverd binnen dit korte tijdsbestek.

Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dames en heren, ik zal eerst specifiek ingaan op de situatie in het woonzorgcentrum Gaerveld in Hasselt. Het werd gefaseerd in gebruik genomen en erkend vanaf 31 december 2010: 15 woongelegenheden vanaf 31 december 2010 en 16 woongelegenheden vanaf 7 januari 2011. Vervolgens werd het woonzorgcentrum in de periode van 1 mei 2011 tot 1 juli 2012 verder gefaseerd uitgebreid tot zijn huidige, erkende capaciteit van 115 woongelegenheden: 29 woongelegenheden vanaf 1 mei 2011, 15 woongelegenheden vanaf 1 juni 2011, 15 woongelegenheden vanaf 1 juli 2011, 19 woongelegenheden vanaf 1 augustus 2011 en 6 woongelegenheden vanaf 1 juli 2012. Er zijn dus allerlei modules geweest in de opbouw van de capaciteit.

De voorziening verkreeg met ingang van 1 oktober 2011 een eerste rvt-erkenning voor 25 bedden. Die rvt-erkenning werd op 1 juli 2012 uitgebreid met 41 bijkomende rvt-bedden tot de huidige erkende capaciteit van 66 rvt-bedden.

In het woonzorgcentrum Gaerveld vonden tussen 2011 en heden in totaal zeven inspecties plaats: twee in 2011, een in 2012, drie in 2014 en een in 2015. Van dit aantal waren er vier in het kader van erkenning en naleving van de erkenningsvoorwaarden en -normen. De overige drie gebeurden naar aanleiding van klachten die werden ingediend bij de Woonzorglijn met betrekking tot het functioneren van de voorziening. Telkens als er inbreuken op de erkenningsvoorwaarden en -normen als woonzorgcentrum en rvt werden vastgesteld, vroeg de administratie bij de uitbater van de voorziening een remediëringsplan op, tenzij betrokken uitbater zelf het initiatief nam om reeds een remediëringsplan in te sturen. De uitvoering van de ingestuurde remediëringsplannen werd steeds nagegaan bij een eerstvolgende inspectie.

Ik informeer u in detail over de vaststellingen van de verschillende inspectie-bezoeken en de verdere opvolging ervan door het Agentschap Zorg en Gezondheid en door de Zorginspectie. Ik kan u dat geven omdat er openbaarheid van bestuur is. Naar aanleiding van de erkenningsaanvragen van 2010 en 2011 vond respectievelijk op 12 april 2011 en 4 oktober 2011 een inspectie in de voorziening plaats. Tijdens de inspectie van 12 april 2011 – dat was de eerste erkenningsinspectie – werden tekorten vastgesteld met betrekking tot de infrastructuur (het ontbreken van een vierde gemeenschappelijke badkamer), personeel (een tekort van 0,25 vte deskundigen in animatie/activatie) en de afspraken-nota/schriftelijke overeenkomst. Met betrekking tot het onderhoud in de voorziening, de continuïteit van de zorgverlening en de facturatie/dagprijs werden er geen tekorten vastgesteld. Op 12 juni 2011 reageerde de uitbater met een opsomming van de reeds uitgevoerde en geplande aanpassingen.

Tijdens de inspectie van 4 oktober 2011 – tweede erkenningsinspectie – werden tekorten vastgesteld met betrekking tot het onderhoud in de voorziening (de

toiletten in gemeenschappelijk sanitair), de voeding (affichering menu), de informatieverstrekking (affichering dagprijzen en supplementen) en de afsprakennota/schriftelijke overeenkomst.

Met betrekking tot de infrastructuur, het personeel, de zorgpraktijk en zorgdossiers, de continuïteit van de zorgverlening, de opnamedossiers en de facturatie/dagprijs werden er geen tekorten vastgesteld. Met een dienstbrief van 11 januari 2012 werd een remediëringsplan opgevraagd met betrekking tot de door Zorginspectie vastgestelde tekorten. Op 10 februari 2012 reageerde de uitbater met een opsomming van de reeds uitgevoerde en geplande aanpassingen.

Op 24 mei 2012 vond vervolgens een onaangekondigde opvolgingsinspectie plaats met betrekking tot de naleving van de erkenningsvoorwaarden woonzorgcentrum en de rvt-erkenningnormen. Tijdens deze inspectie werden tekorten vastgesteld met betrekking tot de zorgpraktijk en zorgdossiers (onvoldoende persoonlijke gegevens bewoners en instemming familie met zorg- en begeleidingsplan), de informatieverstrekking (affichering dagprijzen en supplementen) en de afsprakennota/schriftelijke overeenkomst.

Met betrekking tot de bezetting, de infrastructuur, het personeel, de continuïteit van de zorgverlening, animatie/activering en de facturatie/dagprijs werden er geen tekorten vastgesteld. Op 1 juni 2012 reageerde de uitbater met een opsomming van de reeds uitgevoerde en geplande aanpassingen.

Op 10 oktober 2013 werd er voor de eerste maal een weliswaar anonieme klacht ingediend met betrekking tot het functioneren van de voorziening. Dat ging over te weinig personeel, niet geven van baden en douches en het verstrekken van medicatie aan bewoners door zorgkundigen. Naar aanleiding van deze klacht vond op 3 februari 2014 een onderzoek in de voorziening plaats. Enkel met betrekking tot het personeel werd er een tekort vastgesteld. Met betrekking tot de overige klachten werden er geen tekorten vastgesteld. Er werd wel vastgesteld dat een gevaarlijk product aanwezig was op de kamer van een bewoner met dementie, namelijk een gebitsreinigingsproduct. Met een dienstbrief van 9 april 2014 werd een remediëringsplan opgevraagd met betrekking tot de door Zorginspectie vastgestelde tekorten. In deze dienstbrief werd aangedrongen op een structurele en blijvende remediëring van de vastgestelde tekorten. Er werd geen reactie van de uitbater op deze dienstbrief ontvangen.

Op 20 maart 2014 werd er een nieuwe klacht ingediend door een persoon die anoniem wenste te blijven. Naar aanleiding van deze klacht vond op 9 april 2014 een onderzoek in de voorziening plaats, waarbij ook de remediëring van de vaststellingen van het inspectiebezoek van 3 februari 2014 werd nagegaan. Wat de klachtenprocedure en de communicatie met familie betreft, werd vastgesteld dat de klacht terecht was. Ook wat de zorg voor bewoners met diabetes betreft, werd vastgesteld dat de klacht terecht was. Het betreft hier hoofdzakelijk een gebrek aan correcte registratie en opvolging. Er werd opnieuw vastgesteld dat gevaarlijke producten aanwezig waren op de kamers van een aantal bewoners met dementie. Er werd opnieuw een tekort op het vlak van personeel en medicatieprocedure vastgesteld. Met een dienstbrief van 16 mei 2014 werd een remediëringsplan opgevraagd met betrekking tot de door Zorginspectie vastgestelde tekorten. In deze dienstbrief werd er nogmaals aangedrongen dat het in te sturen remediëringsplan voldoende garanties moest inhouden op een structurele en blijvende remediëring van de vastgestelde tekorten. Op 28 mei 2014 reageerde de uitbater met een opsomming van de reeds uitgevoerde en geplande aanpassingen.

Op 18 augustus 2014 vond er vervolgens een opvolgingsinspectie plaats met betrekking tot de naleving van de erkenningsvoorwaarden woonzorgcentrum en de rvt-erkenningnormen. Bijkomend werd tevens de doorgevoerde remediëring van

de vorige inspecties nagegaan. Tijdens deze inspectie werden tekorten vastgesteld met betrekking tot het personeel (0,51 vte verpleegkundige; de aanwerving van bijkomende verpleegkundigen liep op dat moment) en de zorgpraktijk en zorgdossiers (te beperkte schriftelijke registratie van opvolging medische richtlijnen en aanwezigheid van gevaarlijke producten op de kamer van bewoners).

Met betrekking tot de bezetting, de infrastructuur, de personeelsdossiers, de continuïteit van de zorgverlening, het preventiebeleid, onder andere de handhygiëne, opnamedossiers, gebruikersraad, klachtenbehandeling, kwaliteitsplanning, facturatie en dagprijs, werden er geen tekorten vastgesteld.

Op 18 november 2014 reageerde de uitbater opnieuw met een opsomming van geplande en uitgevoerde aanpassingen. Ten slotte werd er in mei 2015 een nieuwe klacht ingediend bij de Woonzorglijn. Naar aanleiding van deze klacht vond er op 17 juni 2015 een onaangekondigd onderzoek plaats in de voorziening. De vaststellingen van dit onderzoek werden ondertussen in een ontwerpverslag gegoten dat recent door de Zorginspectie aan de uitbater van de voorziening werd bezorgd. Die beschikt nu over een termijn van veertien dagen om de eventuele fouten en onvolledigheden in de verslaggeving te signaleren.

Op initiatief van het Agentschap Zorg en Gezondheid vond er ondertussen op 25 juni 2015 reeds een gesprek plaats met de uitbater waarbij de voorlopige vaststellingen van de Zorginspectie werden besproken. Van die uitbater wordt inderdaad een concreet en gedetailleerd remediëringsplan verwacht dat voldoende garanties inhoudt op een structurele en blijvende remediëring van de vastgestelde tekorten.

Na de zomer zal er tevens een bijkomende inspectie plaatsvinden in de voorziening om de uitvoering van het plan te evalueren. Als rode draad in deze uitgebreide rapportage stel ik vast dat door de Zorginspectie meldt dat een aantal tekorten vaak terugkeren, ondanks de telkens ingediende remediëringsplannen en de opvolging ervan door de beide administraties. De uitbater wijst hierbij op de vele directie- en personeelwissels die er in deze voorziening toe hebben geleid dat er op organisatorisch vlak geruime tijd een en ander is misgelopen. De aanstelling van een nieuwe directie en bijkomende personeelsleden zou deze problemen thans op een blijvende en structurele manier moeten verhelpen.

Ik betreur natuurlijk dat de uitbater er niet in slaagt om de aanslepende organisatorische problemen onder controle te krijgen, vooral gezien de effecten die dit kan hebben op de kwaliteit van de dienstverlening in de voorziening.

De structurele en blijvende remediëring van de vastgestelde tekorten tijdens het inspectiebezoek van 17 juni 2015 zal dan ook cruciaal zijn bij het bepalen van verdere administratieve maatregelen in dit dossier. Het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft dit ook duidelijk gemaakt aan de uitbater tijdens het gesprek van 25 juni laatstleden.

Wanneer we vaststellen dat de uitbater van een woonzorgcentrum, ondanks de diverse kansen die geboden werden tot remediëring, er toch niet in slaagt de erkenningsvoorwaarden na te leven en zodoende de veiligheid en de gezondheid van de bewoners te waarborgen, kan de erkenning van het woonzorgcentrum tijdelijk worden geschorst of zelfs worden ingetrokken.

Bij onmiddellijk, reëel en ernstig gevaar voor de gezondheid en de veiligheid van de gebruikers van een voorziening kan de Vlaamse overheid, in afwachting van de intrekking van de erkenning, de onmiddellijke stopzetting van de uitbating van de voorziening bevelen en alle bewarende maatregelen nemen voor de bescherming van de gebruikers, na overleg met het gemeentebestuur en het OCMW van de gemeente waarin de voorziening gevestigd is.

In het kader van de voorliggende casus meen ik dat het bestuur en het management van dit woonzorgcentrum een cruciale verantwoordelijkheid dragen op het vlak van de naleving van de erkenningsnormen en de kwaliteit van de zorg en organisatie. Zij dienen zich hierbij transparant op te stellen en inzichtelijk te maken dat het woonzorgcentrum goede en veilige zorg en ondersteuning biedt. Zij moeten ervoor zorgen dat de inzet en de deskundigheid van de medewerkers is afgestemd op de zorg- en ondersteuningsvragen van de cliënt en dat het intern toezicht op de kwaliteit van het wonen, het leven en de zorg voor de bewoners goed geregeld is.

Net zoals andere voorzieningen in het woonzorglandschap worden de woonzorgcentra geconfronteerd met veranderende verwachtingen en eisen. Daar waar vroeger relatief zelfredzame oudere personen gedurende meerdere jaren in een woonzorgcentrum woonden, wordt vastgesteld dat de zorgprofielen van de huidige bewoners van woonzorgcentra in zorgzwaarte toenemen en dat de verblijfsduur inkort. De zorg en ondersteuning wordt zichtbaar complexer en intensiever.

De doelgroep van het woonzorgcentrum is in toenemende mate kwetsbaar en afhankelijk van zorg en ondersteuning van anderen in het leven van alledag. Nog meer dan voorheen is dan ook het toezicht op de kwaliteit van zorg- en dienstverlening, de organisatie en het bestuur voor Vlaanderen beleidsmatig een prioritair speerpunt. Zoals u in mijn beleidsbrief kon lezen, beogen we beleidsmatig een kader te initiëren om kwaliteit van zorg te bewaken en gepaste maatregelen te nemen als kwaliteit van zorg in het gedrang komt.

Om duidelijkheid te scheppen over alle aspecten van het overheidstoezicht ontwikkelen we op dit ogenblik een decretaal kader inzake de bevoegdheden en de plichten van inspectie en inzake de rechten van de geïnspecteerde. Hierbij willen we ook rekening houden met de aanbevelingen van de ombudsman.

We gaan de professionalisering van het toezicht verder uitbouwen om de doeltreffendheid ervan te versterken. We organiseren het toezicht zo veel mogelijk risicogestuurd omdat dit het beste aansluit bij de tendens tot deregulering en gedeelde verantwoordelijkheden. Met gedeelde verantwoordelijkheden bedoelen we dat alle betrokkenen hun specifieke inbreng hebben in de bewaking van kwaliteit van zorg. Met risicosturing bedoelen we dat de middelen daar worden ingezet waar het risico op onverantwoorde zorg het grootst is.

Voor zorgaanbieders die aantonen dat ze kwaliteitsvolle zorg bieden, wordt de toezichtlast verminderd. Waar risico's op minder kwalitatieve zorg bestaan, zetten we gepaste inspectiemethodieken in en wordt doelgericht gehandhaafd.

We gaan steeds meer onaangekondigd op inspectiebezoek, waardoor naast de randvoorwaarden ook de dagelijkse zorgpraktijk in voorzieningen en de beleving daarbij van de gebruikers beter in beeld worden gebracht. Handhaving is een belangrijk sluitstuk in een keten van behoorlijk overheidsbestuur. Waar te grote risico's zijn of zijn ontstaan, moet de overheid snel, transparant en kordaat ingrijpen.

We werken momenteel ook een kader uit met een typologie van overtredingen, de criteria voor de beoordeling daarvan en de maatregelen die de overheid kan nemen. We doen dat afgestemd met de aanpak die daarvoor voor de hele Vlaamse overheid zal worden ontwikkeld. We blijven de voorzieningen in alle sectoren stimuleren om zelf maximaal transparant te zijn over de kwaliteit van de door hen geboden hulp- en dienstverlening naar de gebruiker. We werken in samenspraak met alle stakeholders aan het stapsgewijs publiek bekendmaken van de resultaten van inspecties en dragen er zo toe bij dat burgers en gebruikers maximaal worden geïnformeerd over de kwaliteit van de zorg die zij kunnen verwachten in voorzieningen.

Voor de woonzorgcentra in het bijzonder is het u bekend dat reeds een tweetal jaar geleden het Vlaams indicatorenproject voor de woonzorgcentra werd geïntroduceerd. Het Vlaams indicatorenproject woonzorgcentra wenst te komen tot kwaliteitsverbetering van de zorgverlening in woonzorgcentra. Het beoogt in de eerste plaats het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door gebruik te maken van resultaatsindicatoren. De set van 28 kwaliteitsindicatoren die bij consensus voor dit project zijn geselecteerd, kunnen we ordenen in drie grote thema's: kwaliteit van zorg en veiligheid, kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisatie en kwaliteit van leven.

De kwaliteit van zorg en veiligheid en de kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisaties zijn twee thema's die zijn uitgewerkt in indicatoren die de Vlaamse woonzorgcentra zelf meten en registreren. Dit luik van het referentiekader is sinds 2013 geïmplementeerd en omvat een zesmaandelijkse rapportage aan de Vlaamse overheid.

De kwaliteit van leven is een derde thema dat de bewonerstevredenheid zal meten vanuit het standpunt van bewoners en/of familieleden van de bewoners. De opdracht loopt over drie jaar, van 2014 tot 2016, en is toevertrouwd aan het marktonderzoeksbureau TNS Dimarso. Bij dit onderzoek wordt de bewoner zelf bevraagd naar zijn of haar concrete ervaringen met betrekking tot diverse aspecten van het wonen, leven en verzorgd worden in een woonzorgcentrum. Het eerste deel van het onderzoek werd in 2014 bij een derde van de woonzorgcentra ondernomen. Delen twee en drie volgen in 2015, respectievelijk 2016. Zo zal uiteindelijk elk woonzorgcentra in Vlaanderen op zijn kwaliteit worden gemeten. Het gaat voorlopig over een bevraging bij bewoners zonder cognitieve problemen.

Mevrouw Van den Brandt, zo kom ik terecht bij uw vraag. Natuurlijk wordt er ook gepeild naar de ervaring van de mensen die wel te maken hebben met cognitieve problemen. Daarvoor wordt de contactpersoon – dat is meestal de familie – bevraagd aan de hand van dezelfde vragenlijst. Waarom is dat dezelfde? De vragenlijst die wordt gebruikt, is een internationaal aanvaarde vragenlijst, een gestandaardiseerde vragenlijst. Om vergelijkingen mogelijk te maken, is het dan ook het best dat we die respecteren. Als u naar de website van het agentschap Zorg en Gezondheid gaat, zult u zien dat die resultaten, voor zover ze al beschikbaar zijn per woonzorgcentrum, daar ook op vermeld staan. Maar omdat het resultaat van die bevraging nog niet groot genoeg is om daaruit heel goede conclusies te trekken, hebben de wetenschappers die het project begeleiden, medewerkers van LUCAS, ervoor geopteerd dat dat niet onmiddellijk in de globale eerste evaluatie moet worden meegenomen. We hebben onmiddellijk bij de eerste evaluatie gezegd dat er nog een stuk komt.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Ik vroeg wel hoe we dat aantal gaan opkrikken, want als die 26 procent blijft, dan moet er een extra inspanning gebeuren om die doelgroep te bereiken.

Minister Jo Vandeurzen: Dat is zonder enige discussie, maar het probleem is dat we moeten werken met respect voor de privacyregels. Dimarso kan die mensen niet rechtstreeks aanschrijven. We moeten eerst een procedure hebben om mensen te vragen of ze bereid zijn mee te doen, waarna ze kunnen worden aangeschreven. Daar zitten nog wat drempelverhogende effecten in. Daar is dus nog werk te doen. De beschikbare resultaten zijn wel publiek.

De resultaten van de bewoners zonder cognitieve problemen in de eerste fase van drie cohortes, is gisteren in de stuurgroep die het VIP-project in de woonzorgcentra mee opvolgt, toegelicht en besproken.

Het is de eerste keer dat we aan de bewoners zelf vragen hoe ze het leven in hun woonzorgcentrum ervaren. Uiteraard ben ik tevreden uit de eerste resultaten te

kunnen vaststellen dat de mensen zich doorgaans goed voelen in hun woonzorgcentrum. Ze voelen zich gerespecteerd, veilig en prettig. Het eten scoort goed en het personeel geeft goede zorgen.

We kunnen natuurlijk vragen dat de mensen die het onderzoek hebben begeleid en uitgevoerd, dat meer in detail toelichten. Misschien is dat interessant voor de commissie. Je kunt dan vragen stellen over alle mogelijke combinaties van gegevens. Op basis van de beschikbare data kunnen we daar allerlei dingen mee doen. Ik stel voor dat u dan aan de onderzoekers zelf vraagt wat mogelijk is en hoe dat moet worden geïnterpreteerd. Het is niet aan de politici om dat te beoordelen.

De eerste resultaten spreken een aantal negatieve stereotypen tegen, die soms de ronde doen over onze woonzorgcentra. Verbetering is uiteraard altijd mogelijk, en de bevraging dient om elk woonzorgcentrum te laten ontdekken waar het zijn bewoners meer kwaliteit van leven kan geven. Onafhankelijke enquêteurs bezochten in 2014 een derde van de Vlaamse woonzorgcentra. In elk woonzorgcentrum namen ze individuele interviews af bij bewoners via een steekproef. Ze legden 52 stellingen voor over verschillende thema's van de kwaliteit van het leven. In totaal interviewden ze al 6949 bewoners. De enquêteurs gingen langs bij bewoners die geen cognitieve problemen hadden, en dus zelf in staat waren om op de vragen te antwoorden. Iets minder dan de helft van de bewoners in de woonzorgcentra heeft geen cognitieve problemen.

De belangrijkste bevinding van deze enquête is dat bewoners zelf aangeven dat ze een hoge kwaliteit van leven hebben. Ze zijn zeer tevreden over privacy, veiligheid en respect. Ook de omkadering en de zorg krijgen goede scores. De persoonlijke omgang met de medebewoners en met de verzorgenden, alsook de invulling van de dag scoren positief, zij het met een lichte achterstand op de voorgaande items. Op die vlakken kunnen de woonzorgcentra nog verbetering boeken.

Mevrouw Van den Brandt, misschien moet u zelf eens de enquêteurs onderwerpen. Ik lees vandaag hoe bepaalde zaken uit de cijfers worden afgeleid, maar het is toch belangrijk dat u van de onderzoekers zelf hoort wat daaruit wel en niet kan worden afgeleid. In de vraag hoort men natuurlijk vaak wat men graag bevestigd of ontkend zou zien, of wat men denkt dat de uitkomst van het onderzoek wel of niet zou moeten zijn. U moet eens vragen of die conclusies terecht kunnen worden getrokken uit wat is bevraagd. Men heeft van alles, maar toch niet alles bevraagd. Zo werd eenzaamheid niet bevraagd, maar uiteraard kunt u de cijfers en de vragen bekijken en er uw eigen conclusies uit trekken. Het is nuttig en interessant de mensen zelf te horen, welke conclusies er kunnen worden getrokken en waar de enquête beperkingen heeft.

Dezelfde enquête is natuurlijk ook al op andere plaatsen uitgevoerd, maar niet op grote schaal. In Canada heeft men een soortgelijke vragenlijst gebruikt. U moet mij niet geloven, u kunt de experts een inschatting laten maken. De scores die we in Vlaanderen halen, zijn serieus beter dan de Canadese scores. Op tal van indicatoren en vragen is dat het geval.

Op de vraag of men zich thuisvoelt, zegt in Vlaanderen 86,8 procent meestal of altijd ja. In Canada is dat 59 procent. Op de vraag over autonomie, zegt in Vlaanderen 94,3 procent meestal of altijd ja. In Canada is dat 84,2 procent. De enquête ging niet over de tevredenheid van de tewerkstelling. Natuurlijk zijn er enkele pertinente issues, maar misschien moet u de mensen zelf aan het woord laten.

Op het terrein kunnen heel veel kwalitatief goed werkende woonzorgcentra worden aangetroffen. Vaak wordt de residentiële ouderenzorg door enkele voorbeelden van een minder goede ondersteunende slechte zorgpraktijk en organisatie in een negatief daglicht gesteld. Ik ben ervan overtuigd dat elke dag vele

bestuurders, directies, medewerkers en vrijwilligers in woonzorgcentra het beste van zichzelf geven en dat bewoners best wel tevreden zijn, zoals uit de Dimarso-bevraging blijkt. Daar mogen we ook wel trots op zijn.

Hoewel de overheid erop toeziet dat de erkenningsnormen worden nageleefd, zorg en ondersteuning van een goede kwaliteit zijn, en de levenskwaliteit van de bewoners goed is, kan het nooit worden gegarandeerd dat zulke situaties zich niet zullen herhalen. Het uitbouwen van een systeem van risicoanalyse op basis van een set objectieve en zelfs subjectieve indicatoren zal ons moeten toelaten om in de toekomst wellicht een proactiever beleid te voeren.

Ten slotte is het de intentie om de werking van de kwaliteitsindicatoren in de gezondheidszorg te laten evolueren naar een Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg om te verduurzamen en te onderhouden, om zo tot een overkoepelende structuur te komen waarbinnen sectoren hun kwaliteitsbeleid kunnen ontwikkelen. We zullen daarvoor een regelgevend kader ontwikkelen zodat we dat instituut sneller kunnen opstarten. Dat is trouwens aangekondigd in het regeerakkoord en de beleidsnota.

We trekken daarmee de lijn, opgezet met het Vlaams Indicatorenproject, door. Hierbij integreren we in de eerste plaats het project dat werd opgezet voor de ziekenhuizen en de ouderenzorg. Dit instituut zou ook werk kunnen maken van de ontwikkeling en verspreiding van evidencebased richtlijnen, en goeidezorgpraktijk in de zorg voor kwetsbare ouderen. Ik denk dan bijvoorbeeld aan thema's zoals adequaat medicatiebeheer, continëntie, levenseindezorg, voedingszorg, mondzorg, enzovoort.

Mijnheer Bertels, u vroeg of de handhaving op dit moment oké is. Ik ben de mening toegedaan dat de controle op de naleving van de erkenningsnormen en het handhavingsbeleid momenteel op een gestructureerde en kwalitatieve manier verlopen. Dit neemt niet weg dat de huidige werkwijze en risicoanalyse steeds vatbaar moeten zijn en blijven voor verbetering en verfijning.

U vroeg ook naar de huidige personeelsnormen. Dat debat hebben we al een paar keer gevoerd. Na de zesde staatshervorming zijn we ongeveer een jaar bevoegd, en het is duidelijk dat, nu we een eigen financieringssysteem kunnen ontwikkelen, er een opportuniteit is om de momenteel gehanteerde erkennings- en financieringsnormen inzake personeel op elkaar af te stemmen en te verfijnen. De actuele en te verwachten trends in onze samenleving dwingen ons, samen met alle betrokken actoren, hierover ten gronde door te denken.

Concrete feiten maken duidelijk dat er nieuwe verwachtingen ten aanzien van de competenties van de medewerkers, directies en bestuurders worden gesteld en sturen aan op nieuwe organisatievormen en/of -structuren.

En dan verwijs ik in het bijzonder naar de zorgzwaarte en de leeftijd van de bewoners in de residentiële ouderzorg die toeneemt en zal blijven toenemen, naar de toenemende complexiteit en intensiteit van de zorg- en ondersteuningsvragen, naar de toenemende diversiteit van doelgroepen die een beroep doen op de zorg en ondersteuning van het woonzorgcentrum, naar de ouder wordende bevolking die mondiger is en die meer dan vroeger de regie van de zorg in eigen handen wenst te hebben en eigen keuzes wenst te maken, naar de medische vooruitgang, assistieve technologie en innovatieve organisatievormen die maken dat meer combinaties van thuiszorg, met residentiële zorg en ziekenhuiszorg mogelijk worden, naar de maatschappelijke consensus die groeit en stelt dat een strakke verkokering van het aanbod op basis van de oorsprong van de zorg- en ondersteuningsvraag, handicap, chronische ziekte, veroudering, niet langer altijd wenselijk is, maar dat er meer flexibel moet kunnen worden ingespeeld op een

variatie van zorgvragen die leven bij de bevolking en ten slotte naar de ontwikkelingen op het vlak van de Vlaamse sociale bescherming.

Fundamenteel zal hierbij ook de discussie worden gevoerd over het aantal en de taakhoud van de diverse personeelsgroepen die een bijdrage leveren aan het aanbieden van een kwalitatieve zorg aan de bewoners van de woonzorgcentra. Hierbij zal ook moeten worden onderzocht welke en hoe nieuwe zorg- en ondersteuningsberoepen kansen kunnen krijgen om zich te ontwikkelen binnen de woonzorgcentra.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

De heer Jan Bertels (sp.a): Minister, ik dank u voor het omstandige antwoord. Voor de collega's die een deel van de inleiding hebben gemist: ik ben begonnen met een verwijzing naar de kwaliteitsindicatoren en het eerste deel van de drie delen van de bewonersenquête met betrekking tot de kwaliteit die gemeten is bij een deel van de bewoners. U kunt die informatie bekijken per woonzorgcentrum, die staat al op de website. U kunt vergelijkingen maken tussen woonzorgcentra binnen een gemeente. Ook de verschillende scores voor die woonzorgcentra vindt u er terug.

Dat neemt niet weg, voorzitter, dat het misschien wel nuttig is om de onderzoekers even een toelichting te laten geven. De minister heeft gelijk dat er niet specifiek gevraagd werd naar eenzaamheid. Er is wel gevraagd naar sociale contacten, er werd gevraagd of mensen vrienden maken binnen de woonzorgcentra. Wellicht hebben de auteurs van het artikel daar het begrip 'eenzaamheid' aan gekoppeld. Er zijn dus wel linken. De vragen zijn inderdaad niet lukraak gekozen.

Minister, u gaf zelf ook aan dat individuele gevallen – zo'n geval was ook de reden voor mijn vraag – heel sterk de perceptie van onze ouderenzorg mee bepalen, zeker als ze gedurende twee jaar de hoofdtitel zijn in een krant. We moeten daar iets aan doen. U zei dat een rode draad in al die verschillende inspectieverslagen, opvolgingsplannen en dienstnota's onder meer de personeelsproblematiek was: een tekort aan personeel al dan niet in het licht van diabetes, van animatie of van verzorging. U zegt zelf dat handhaving het sluitstuk is van de kwaliteitsbewaking, en dat is spijtig genoeg juist, en dus moeten we toch iets stringenter en actiever optreden. De personeelsproblemen die u hebt opgesomd, dateren eigenlijk al van bij het begin, van bij de initiële erkenning in 2011. Tot 2015 komt in ongeveer elk verslag terug dat er een personeelsproblematiek is. Het kan dat daarvoor organisatorische redenen in te roepen zijn, maar die kunnen geen vijf of zes jaar lang ingeroepen worden, terwijl uw diensten – naar ik aanneem – elke keer weer vragen naar een structurele oplossing. We moeten attenter en actiever zijn. U stelde dat we hier en daar moeten verfijnen. Ik meen dat we stringenter moeten zijn, we kunnen mensen niet jarenlang met een te beperkte zorg laten, ongeacht de inspanningen van de andere zorgverleners die het capaciteitstekort moeten opvangen en dat ongetwijfeld ook doen.

Ik heb dan nog twee vragen met betrekking tot uw ontwerp van decreet voor het bewaken van de kwaliteit. Bij het professionaliseren van het toezicht is het inderdaad goed dat we leren uit de ervaring van andere inspectiediensten op verschillende terreinen met betrekking tot risicoanalyse en risicosturing. Het lijkt me een goede intentie. De vraag is natuurlijk, minister, of u daar een timing op kunt kleven. Ik zou niet graag in het najaar opnieuw een inspectieverslag krijgen dat nog maar eens vraagt om structurele maatregelen te ontwikkelen, waarna we volgend jaar weer moeten vaststellen dat er niets van in huis is gekomen, want dan hebben we de handhaving als sluitstuk nog niet volledig toegepast.

U gaf zelf een reden aan: u zei dat we nog maar één jaar bevoegd zijn met betrekking tot de financiering van de woonzorgcentra. De personeelsnorm is daar

een belangrijk aspect van. U gaf de reden op van de zorgzwaarte, de mondigheid van de burgers, de extra zorg die nodig is, de vragen van de familie, de veranderde eisen. We moeten daar toch werk van maken. We kunnen de discussie niet nog twee jaar voor ons uit schuiven tot er misschien een budgettaire marge is. De problemen met betrekking tot de zorgfinanciering en de zorgzwaarte zijn er nu; we worden er dagelijks mee geconfronteerd op het terrein. We moeten snel stappen zetten. We kunnen dit niet in een groot algemeen masterplan voor over x aantal jaar stoppen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Voorzitter, minister, ik dank u voor de antwoorden, ook voor die op de vragen die redelijk ver afweken van het thema, want daarmee is vermeden dat ik die vragen volgende week moet stellen. Dat is het goede nieuws eraan.

U legt uit waarom patiënten met cognitieve problemen niet zijn opgenomen. Dat stond ook op de website en dat was duidelijk. Er komen nu twee nieuwe golven, maar als ook in die twee nieuwe golven net zoals nu slechts 26 procent reageert, dan zullen we op het einde van de rit niets met de gegevens kunnen doen. We mogen dat niet laten gebeuren. Er moeten extra maatregelen komen, extra types van bevraging om die mensen te stimuleren. En dat was mijn vraag: hoe krikken we dat aantal op? Met deze methodologie zullen we op het einde van de rit weer maar de helft van de bewoners bevragen. Misschien is het plaatje wel heel anders omdat er een heel ander profiel van bewoners is.

Het lijkt me inderdaad heel boeiend om de sprekers te laten komen. Dan kunnen we een aantal technische vragen stellen over methodologie enzovoort. Het lijkt me dat u als minister dezelfde nieuwsgierigheid aan de dag moet leggen als wij, dat ook u zich moet afvragen wat dit betekent, hoe we dit kunnen interpreteren. Ik ga ervan uit dat u hier beleidsconclusies uit trekt. Ik had er een voorbeeld uit gehaald, dat van de betrokkenheid inzake het eigen zorgtraject, maar we moeten hier beleidsconclusies uit durven trekken. Wat gaat er goed en wat niet? Dat is geen vraag die we aan de onderzoekers moeten stellen. Ieder heeft zijn rol en taak. Die vraag blijft dus pertinent, en ik hoop dat we in de toekomst meer reflecties ter zake van u mogen krijgen.

Een laatste punt betreft het ontwerp van decreet en de nieuwe maatregelen. Het is positief dat we op verschillende manieren de kwaliteit zullen meten, niet enkel via de indicatoren over het aantal valincidenten en zo meer. We kunnen immers niet alles meten. Soms moeten we er gewoon voor zorgen dat er goede zorg is en daar een inspectie op doen. Niet alles kan in indicatoren en in controlesystemen gegoten worden. Het is belangrijk dat een nieuw ontwerp van decreet niet de zoveelste nieuwe checklist aan eisen wordt, maar dat er effectief concepten worden aangereikt aan woonzorgcentra om zelf naar meer kwaliteit te gaan. We moeten de woonzorgcentra het vertrouwen geven dat ze die kwaliteit ook nagaan. We moeten daar instrumenten voor geven. Op tijd en stond moeten we inspecteren, en als het niet goed zit, moeten we durven ingrijpen.

We moeten veel meer ruimte, vrijheid en verantwoordelijkheid laten aan de initiatiefnemers, gekoppeld aan voldoende personeel, want dat is een cruciale voorwaarde. Je kunt maar goede zorg verstrekken met voldoende personeel. U zegt dat u nog maar een jaar bevoegd bent. Wij zullen u hierover blijven ondervragen tot die zaak uitgeklaard is. Ik denk dat u dat wel begrijpt. Alles staat of valt daarmee. De mensen werken de ziel uit hun lijf in de woonzorgcentra, maar als ze met te weinig zijn om het werk te doen, dan kunnen ze geen goed werk leveren. Het is heel belangrijk. Geef vertrouwen, geef een voldoende kader, voldoende personeel aan de woonzorgcentra en tools om met die kwaliteit aan de slag te gaan. Zet een adequate inspectie op poten die alles opvolgt. Dan kunnen we stappen vooruit zetten voor de kwaliteit van onze woonzorgcentra.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het is heel duidelijk dat we over de financiering en over de toekomstige rol van de residentiële ouderenzorg nog fundamentele gesprekken zullen voeren.

Ik wou een paar reacties en nuances geven op de laatste interventies. Ik benoem deze conclusies niet als de geweldige zwart-wit conclusies uit de enquêtes omdat ik vind dat we als we iets willen opbouwen, goed moeten overleggen met de sector. Over de kwaliteitsindicatoren had ik vaak discussies hier met uw voorganger. Alles valt of staat met de acceptatie of weigering van de manier om zaken te objectiveren. Om dat te kunnen doen, moet men kunnen registreren. Dat moet administratief haalbaar zijn. Dat moet gevalideerd zijn enzovoort.

Wat zien we als we de eerste objectieve parameters gaan registreren? De registraties lopen nu om de zes maanden, die pakketten worden altijd groter. Na de eerste zes maanden ontstaan heel wat vragen omtrent interpretatie. Ik registreer en interpreteer dat zo, en een ander doet dat op een andere manier. Men moet een methode hebben om te zorgen dat iedereen op dezelfde manier registreert. Een risico dat hiermee altijd gepaard gaat, is dat men zijn wensen voor werkelijkheid neemt, of begint te registreren met bepaalde resultaten voor ogen. We moeten zeker zijn dat het systeem voldoende consistent is zodat iedereen op dezelfde manier en correct gaat registreren.

Als men het vertrouwen begint te verliezen, als men niet meer gelooft dat men aan de bewoners, de familie, de publieke opinie, de overheid, inzicht moet geven in de kwaliteit, en dat moet geobjectiveerd gebeuren en iedereen heeft erbij te winnen dat dit snel en zorgvuldig gebeurt, als deze basisovertuiging collectief wegebt, heeft men een probleem met dat instrument. Dat zien we ook in de ziekenhuizen. Het is cruciaal dat iedereen erachter staat: wij moeten kwaliteit zichtbaar maken, dat zijn goede indicatoren en op die manier kunnen we zelf aan de slag in onze eigen voorziening met kwaliteit. We zijn in staat om bewoners transparantie daarover te geven. Er kunnen benchmarks gebeuren enzovoort.

Het beste bewijs dat die strategie de beste is, is wat er gebeurd is met de kwaliteitsindicatoren van de ziekenhuizen. Ze zijn begonnen, nog altijd zonder één bijkomende reglementaire verplichting van registratie: er was geen enkel wetgevend initiatief. Maar er is gestart met de gemeenschappelijke overtuiging van ziekenhuizen, van de hoofdgeneesheer, van groepsorganisaties van artsen, van de ziekenfondsen, van het patiëntenplatform, dat het best zou zijn dat we daar samen beginnen aan te werken. De overheid heeft zich daar als facilitator opgesteld en dat projectmatig ondersteund als proces. Zo is dat begonnen, twee, drie jaar geleden. Sommigen onder u weten dat nog.

Journalist Guy Tegenbos was zeer gedreven in dit soort zaken. Hij wou één website waar dat allemaal opstond. Iedereen vond dat 'onmogelijk'. We zijn drie jaar verder en die website is er, ze is operationeel en wordt stelselmatig aangevuld. Men moet proberen dat proces in een positieve gedeelde vertrouwenwekkende sfeer te laten vooruitgaan.

Als men vanaf de eerste stap zegt dat de eerste resultaten al in de richting van repressie en sancties gaan, dan klapt het verhaal in elkaar. Zo zal dat nooit operationeel worden. In die zin vervangt het op dit moment niet onze klassieke inspecties of zo, maar moet het geleidelijk aan een matuur instrument worden.

Rond de inspectie, mijnheer Bertels, aan het huidige ritme – het dossier dat we besproken hebben toont dit ook aan – zit zij vrij kort op de bal. Naar aanleiding van erkenningsaanvragen, erkenningen en klachten is er behoorlijk wat initiatief. De ervaring van onze administratie is dat het arsenaal aan reacties te

rudimentair, te beperkt is. We kunnen natuurlijk als reactie hebben: de erkenning intrekken, stopzetting van de exploitatie. Dat zijn de huidige klassieke manieren van handhaving.

Ik zeg dit niet naar aanleiding van het dossier dat ons nu bezighoudt. Nu spreek ik over de verklaring waarom die passages in de beleidsnota en het regeerakkoord staan. We moeten naar een meer gedifferentieerd kader van reacties.

In deze situatie is de voorziening uitgenodigd om met de administratie te komen spreken. Ze mogen het uitleggen. We willen afspraken maken. Dat zouden we als stap in een escalerend handhavingsbeleid moeten kunnen introduceren. Er zouden misschien ook vormen van publiciteit bij moeten zitten. Die zaken moeten in een globale benadering kunnen worden meegenomen.

Als ik spreek over een ontwerp van decreet, dan is het een ontwerp van decreet waarmee we proberen de handhavingsbevoegdheden van het welzijns-, gezondheids- en gezinsbeleid globaal een juridisch kader te geven. We hebben een decreet op de voorschoolse kinderopvang. Daarin hebben we een aantal zaken heel sterk gedetailleerd. Inspecteurs mogen ter plaatse gaan en mogen dit en mogen dat. Voor ziekenhuizen hebben we dat een beetje verfijnd in de voorbije legislatuur. Delen van het ziekenhuis kunnen tijdelijk gesloten worden, maar we hebben geen globaal uniform kader daarvoor.

De teksten voor het ontwerp van decreet zijn klaar. Dat is wetenschappelijk onderbouwd, dat is een werk van jaren. Er is overlegd met de koepels. De bedenkingen zijn binnengekomen. Dat moet nu de klassieke wegen bewandelen. Dat moet natuurlijk passen bij de tekst in het Vlaams regeerakkoord over de stroomlijning van het globale handhavingsbeleid. Ik probeer de context te geven.

Dat ontwerp van decreet hebben we nu niet nodig. Zeer korte termijn om te zeggen: we kunnen nu niets doen, maar we gaan naar een ander en beter kader.

Doordat we een deadline gesteld hadden voor het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) kwamen er plots een heleboel aanvragen. In de laatste maanden van 2014 kwam er voor een half miljard euro vragen. De eerste keer dat ik in de plenaire vergadering ondervraagd werd over alle noodzakelijke investeringssubsidies, heb ik gezegd dat de investerings-subsidies een belangrijk thema waren en dat we dat moesten oplossen. Dat is een ESR-matig probleem, en uiteraard ook een budgettair probleem.

Er is een ander zwaar probleem. Ik denk dat de zorgzwaarte inderdaad een reëel probleem is. Ik kijk met een beetje gemengde gevoelens naar de intense manier waarop u daar allemaal mee bezig bent. Neem me dat niet kwalijk. Het RIZIV is er nooit helemaal in geslaagd met de RVT-erkenningen de evolutie van de zorgzwaarte bij te houden. Sterker nog, het RIZIV heeft na de eerste maand van 2013 geen enkele RVT-erkenning meer gegeven.

Ik mag het niet meer zeggen van mevrouw Van den Brandt, maar ik heb gekeken hoeveel interventies er geweest zijn in de Kamer rond dat thema. Dat is niet echt in de scope geweest van het Belgisch parlement toen. Nu is dat Vlaamse bevoegdheid. Dat maakt het probleem niet minder groot, integendeel, dat is een reëel probleem. We zullen het maar geleidelijk aan kunnen oplossen. We zullen moeten zoeken hoe we dat kunnen doen.

Nog even iets over de conclusies. Laat ons eerst een gemeenschappelijk inzicht opbouwen over wat gemeten is en wat niet gemeten is. Ik probeer daar voorzichtig in te zijn. Ik hoor het aan de vragen: hoe zit het met het commerciële, het niet-commerciële, is dit bewezen, is dat bewezen? Dat zegt veel over wat wij denken dat daarmee aan de orde is.

Ik zou graag willen dat we onze vragen eerst stellen aan de onderzoekers. Kunnen relaties gelegd worden of niet? Wat is gemeten en wat niet? Sommige conclusies zitten er volgens mij helemaal op, andere niet. Misschien moeten we dat eerst checken. Anders begint dat te leven en op den duur zijn we iets aan het doen dat zagezegd gelegitimeerd wordt door een onderzoek, terwijl de onderzoekers mij dan komen zeggen: minister, dat staat daar niet in. Ik probeer me nu in de communicatie te concentreren op datgene waarvan ik denk dat het echt in de studie zonder enige discussie wordt bewezen. Als het erop aankomt, inzake privacy, autonomie, respect, kwaliteit van de zorg, kwaliteit van het eten scoren wij met de Vlaamse woonzorgcentra goed tot zeer goed.

Als de vergelijking wordt gemaakt door de experts of de academische wereld met een zelfde enquête in andere landen – en het land dat volgens hen het meest vergelijkbaar is, is Canada –, zit het op een aantal thema's zelfs zeer goed. Het minimaliseert de problematiek van de zorgzwaarte en de werkdruk niet, integendeel. Het zegt misschien eerder iets over de uitzonderlijke prestaties van die mensen. Maar laat ons toch één keer zeggen, als uit een onderzoek bij zeven-duizend mensen blijkt dat de geleverde kwaliteit van de woonzorgcentra goed is, dat we daar trots op zijn. Dat ben ik in elk geval, al is mijn verdienste zeer beperkt. Als dat uit een onderzoek blijkt, mag dat toch één dag de toon zetten.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

De heer Jan Bertels (sp.a): De discussie toont het maatschappelijk belang van dit thema aan. Minister, wij waarderen zeker wat er gebeurt in de woonzorgcentra. We zijn niet verantwoordelijk voor de teneur in de kranten.

Ik ben het er volmondig mee eens: gebruik de ervaring met de accrediterings-oefening in de ziekenhuizen voor het laten 'insjipelen' van het nut en het belang van de kwaliteitsindicatoren voor de directies van de woonzorgcentra en de bewoners. Het is een middel tot kwaliteitsbewaking. Of alles kan worden gemeten of niet, is een discussie van tweede orde. In eerste orde moeten we iedereen brengen tot het gemeenschappelijke doel van kwaliteitsbewaking.

Met betrekking tot de handhaving kijk ik uit naar wat mijn vroegere collega Johan Put heeft gemaakt voor het ontwerp van decreet. Ik hoop dat we het snel kunnen zien. Wat u nu vertelt, lijkt de goede richting uit te gaan, maar we moeten het in detail kunnen bekijken. U moet nu de boodschap geven dat u reageert op wat niet goed gaat, niet met de bazooka van intrekking, maar u moet wel reageren.

Het verhaal van het RIZIV en de stop van de RVT-erkenningen in 2013 is intellectueel juist, maar daar kunnen we ons niet blijven achter verschuilen. Het is al drie jaar geleden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de stijgende leeftijd waarop vrouwen moeder worden en de doelstellingen van gezondzwangerworden.be op het vlak van preconceptionele en prenatale zorg – 2631 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, cijfers die Kind en Gezin zeer recent bekendmaakte, bevestigen een aanvoelen, namelijk dat de leeftijd waarop vrouwen moeder worden steeds hoger wordt. Voor het eerst in

Vlaanderen is het aantal vrouwen in de categorie 35-39 jaar dat bevalt van een kindje groter dan het aantal vrouwen in de leeftijdscategorie 20-24 jaar. Het aantal vrouwen dat moeder wordt in die laatste groep is op dit moment historisch laag. De leeftijd van de moeder bij het eerste kind schuift stilaan op richting 30 jaar.

Sociologisch is het uitstellen van een kinderwens een gekend fenomeen en zeer goed te verklaren en zeker ook te begrijpen. Maar op medisch vlak zijn er nu eenmaal risico's verbonden aan het uitstellen van een kinderwens en het bevallen op hogere leeftijd. Hoe ouder de moeder bij de bevalling, hoe lager de vruchtbaarheid, hoe hoger de kans op miskramen en op aangeboren afwijkingen. Deze evolutie geeft aan dat het belang van een goede preconceptionele en prenatale zorg groeit. Het gaat over een gezonde levensstijl, voldoende beweging, een beleid ten aanzien van roken, alcohol vermijden, foliumzuur slikken enzovoort.

In uitvoering van de resoluties inzake een preventief en ondersteunend beleid rond fertiliteitsbehandelingen en het gebruik van foliumzuur voor en tijdens de zwangerschap werd op 23 februari 2015 de website www.gezondzwangerworden.be gelanceerd. Dat is zonder meer een zeer goed initiatief. De website bundelt tips rond gezondheid en zwanger worden. De website richt zich tot wensouders en aanstaande ouders, maar ook tot zorgverleners ter ondersteuning van consultaties en advies.

Minister, welke doelstellingen werden vooropgesteld bij de ontwikkeling van de website? Op basis van welke criteria gaat u deze website evalueren, kijken of we de doelen halen en eventueel bijsturen? Minister, wat zijn eventueel de mogelijke verdere plannen voor deze website, die we ten zeerste ondersteunen?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mevrouw Jans, de website gezondzwangerworden.be heeft tot doel het preventieve gezondheidsbeleid te ondersteunen met betrekking tot preconceptioneel advies in het algemeen en foliumzuur in het bijzonder. Concreet geeft de website koppels met een kinderwens informatie over gezond zwanger worden. Ik verwijs ook graag naar mijn antwoorden op uw schriftelijke vragen 704 en 705 van 12 juni 2015 over dit onderwerp.

Ik geef de doelstellingen en opdrachten die aan de basis liggen van het ontwikkelen van de website: het bundelen van alle informatie rond een correct foliumzuurgebruik, het olijsten van de consensus binnen andere subthema's op het vlak van preconceptioneel advies, het uitbouwen van een aantrekkelijke, toegankelijke, gebruiksvriendelijke en duidelijke website, aangepast aan de mogelijkheden van de sociale media, en het samenwerken met de verschillende thema-experten bevorderen.

De ontwikkeling van de website werd gefinancierd via een overheidsopdracht. Zoals u weet, is de procedure hiertoe zeer strikt, wat garanties biedt voor een kosteneffectieve aanpak. In het bestek werden de hierboven beschreven opdrachten concreet omschreven, zodat de verwachtingen duidelijk waren. De gunningscriteria bepaalden dat de kwaliteit en volledigheid van de aangeboden dienst voor 60 procent door moest wegen. Dat kon worden geëvalueerd aan de hand van het verplicht toe te voegen plan van aanpak. De prijs kreeg bij de gunningscriteria een gewicht van 30 procent. De beoordeling gebeurde aan de hand van een duidelijke en gedetailleerde prijsofferte, die een kostenberekening omvatte, onderverdeeld volgens de opdrachtonderdelen. Het gewicht voor de kwaliteit en ervaring van het projectteam bedroeg 10 procent.

Op basis van welke criteria wordt deze website geëvalueerd? Deze vraag overloop ik voor elk van de vier doelstellingen. Ten eerste, het bundelen van alle

informatie rond een correct foliumzuurgebruik: er gebeurde een concretisering van het advies van de Hoge Gezondheidsraad door systematische evaluatie van de literatuur en internationale richtlijnen. Zodra alle informatie over correct foliumzuurgebruik was samengebracht aan de hand van gevestigde richtlijnen en de wetenschappelijke state-of-the-art, werden de resultaten en de consensus-tekst voorgelegd aan de opdrachtgever en het netwerk van experts. Daarbij werden de relevantie, correctheid en betrouwbaarheid geëvalueerd om een door experts aanvaard document te maken.

Ten tweede, het olijsten van de consensus binnen andere subthema's op vlak van preconceptioneel advies: wereldwijd groeit het besef van het belang en de nood aan een integrale preconceptiezorg en worden richtlijnen ontwikkeld. Helaas werden tot op heden geen globale richtlijnen en standaarden ontwikkeld, waardoor nationale aanbevelingen op veel punten verschillen van elkaar. Thema's werden daarom gezocht door middel van een screening van de websites met betrekking tot richtlijnen en aanbevelingen over conceptie.

Het betreft hier websites van onder andere volgende organisaties: de Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen, de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, Domus Medica, Centres for Disease Control and Prevention, National Guideline Clearinghouse, het Nederlands Huisartsen Genootschap, the National Institute for Health and Clinical Excellence, de World Health Organization, het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en de Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie.

Op basis van deze richtlijnen, aangevuld met relevante en recente literatuur, is een inventaris gemaakt van alle belangrijkste subthema's binnen de preconceptiezorg. Deze lijst werd voor feedback en bijsturing voorgelegd aan het netwerk van experts. De definitieve inventaris is vervolgens bezorgd aan het agentschap Zorg en Gezondheid, waarna opdrachtgever en -nemer in overleg bepaalden welke thema's verder moesten worden uitgewerkt en verdiept. De definitieve tekst werd ter validering voorgelegd aan experts binnen de verschillende inhoudsgebieden.

De derde doelstelling is het uitbouwen van een aantrekkelijke en toegankelijke website. De volgende kwalitatieve en kwantitatieve parameters over het gebruik van de website worden maandelijks opgevolgd: het aantal gebruikers en evolutie hiervan in de tijd, het surfgedrag, de demografische variabelen en vragen van bezoekers en acties die hieruit voortvloeien. Maandelijks ontvangt het agentschap Zorg en Gezondheid een opvolgrapport met de resultaten van elk van de bovenstaande criteria.

De vierde doelstelling is het samenwerken stimuleren met de verschillende thema-experten. De lijst van experts vindt u op de website gezondzwanger-worden.be onder de rubriek 'over de website', en heb ik ook vermeld in het antwoord op uw schriftelijke vraag.

U vroeg naar de plannen. Zoals ik in mijn antwoord op vraag om uitleg 1289 van mevrouw Schryvers reeds aangaf, zijn we er ons van bewust dat we met de website niet alle lagen van de bevolking bereiken. De website brengt voor het eerst alle relevante informatie samen over gezondheidsaspecten in de preconceptionele fase en is een belangrijke maar slechts eerste stap in de promotie van dit thema. Ik heb de opdracht gegeven aan de betrokken actoren – het agentschap Zorg en Gezondheid, Kind en Gezin en de betrokken beroepsgroepen – om te bekijken op welke manier deze doelgroepen het beste kunnen worden bereikt over dit thema.

Ondertussen voorzie ik in een financiële ondersteuning voor het onderhouden en actueel houden van de website. De subsidie loopt tot en met 31 december 2016.

De website is een interactief medium. De bezoeker kan vragen stellen of bedenkingen meegeven die kunnen leiden tot aanpassingen aan de website. De website wordt ook aangepast bij het verschijnen van nieuwe evidentie.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans (CD&V): Minister, dank u voor de informatie. Ik ben ervan overtuigd dat de maandelijkse opvolging van de gegevens op termijn kan leiden tot een verdere verfijning om na te gaan hoe we de doelgroepen nog beter kunnen bereiken. Ik ben blij dat er een officiële, goede en duidelijke overheidswebsite is. We hebben deze morgen nog uitgebreid van gedachten gewisseld over het spectrum aan onlinehulpverlening. Ook in dit segment zijn er heel wat apps en websites die niet zo informatief zijn en niet zo'n helder doel hebben als deze website.

Ik vind het erg goed dat het belang aan prenatale zorg toeneemt. Preventie kan niet vroeg genoeg starten. In dat kader is het erg positief dat de Huizen van het Kind zich niet enkel richten tot ouders maar ook tot aanstaande ouders. Ook daar kunnen initiatieven worden genomen of ondersteund. Dat biedt kansen voor de toekomst.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Tine Soens aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het recht op spelen voor de allerkleinsten – 2636 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Soens heeft het woord.

Mevrouw Tine Soens (sp.a): Minister, de grote vakantie begint vandaag gelukkig met goed weer, en voor vele kinderen betekent dit uren spelen, al dan niet buiten. Stilaan worden spelende kinderen een bedreigde soort: ze mogen nog spelen maar liefst niet te luid. Rechtszaken tegen speelpleinen of kinderopvang verontwaardigen ons allemaal, maar als puntje bij paaltje komt, is het toch vaak 'liefst niet in mijn achtertuin'.

Nochtans stond in het Jeugdbeleidsplan van 2010-2014 de operationele doelstelling 8.4: "De speelkansen van kinderen jonger dan 6 jaar worden verhoogd en zijn meer toegankelijk gemaakt. Peuters en kleuters worden meer aangezet om buiten te spelen. Kleuters worden gestimuleerd om kennis te maken met het aanbod bewegen en sporten voor kleuters. Scholen ontwikkelen meer groen, creatieve en uitdagende speelruimtes. Spelen in de stad moet verder worden ontwikkeld en gepromoot door ingrepen in de publieke ruimte en de ontwikkeling van de pedagogische activiteiten."

In het advies van de Vlaamse Jeugdraad op het eindverslag van het Vlaams Jeugdbeleidsplan staat het volgende te lezen: "Er is de laatste jaren sterk werk geleverd rond speelruimte voor kinderen en jongeren. Toch zien we dat het spelende kind in de samenleving onder druk blijft staan, vooral wanneer het gaat over speelruimte en de allerkleinsten. Hoewel peuters en kleuters in operationele doelstelling 8.4 van het Vlaams Jeugdbeleidsplan als nieuw aandachtspunt naar voren geschoven werd in de verdere sensibilisering over dit onderwerp, is deze focus niet weerhouden. We blijven vragen om meer en versterkte aandacht binnen de beleidsdomeinen ruimte, mobiliteit en onderwijs om de speelkansen van kinderen en jongeren te verhogen, in het bijzonder voor de allerkleinsten."

In het eindverslag zelf staan er enkele projecten in verband met het recht op spelen voor de allerkleinsten vermeld, onder andere de projecten Vitamine G(roen)

en Multimove. De goede voorbeelden van lokale projecten werden gebundeld in de publicatie 'Elk kind telt'.

Een tweetal weken geleden vroeg ik minister Gatz naar zijn intenties met betrekking tot het recht op spelen. Voor speelruimte voor de allerkleinsten verwees hij naar u. U zou de bedoeling hebben om in het nieuwe Jeugd- en Kinderrechtenbeleidsplan (JKP) deze elementen te integreren en daarbij duidelijke engagementen aan te gaan.

Minister, welke initiatieven plant u om dit recht op spelen voor de allerkleinsten extra in de kijker te zetten? In welke mate vormen de allerkleinsten een prioriteit voor u bij het opstellen van uw engagementen voor het JKP? Welke engagementen zullen dat zijn?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Dit thema is al meermaals ter sprake gekomen in dit parlement. Tijdens de vorige legislatuur is het herhaaldelijk aan bod gekomen in deze commissie, maar ook in andere commissies zoals die voor Jeugd en Ruimtelijke Ordening.

We vinden allemaal dat kinderen het recht hebben op spelen. Daarop moet vanuit verschillende beleidsdomeinen worden ingezet. We hebben dat ook uitdrukkelijk opgenomen in de motie die we hebben goedgekeurd in het parlement naar aanleiding van de commissie Jeugdzorg. Kinderen moeten voldoende ruimte hebben. Ruimtelijke ordening moet daarmee rekening houden. Er moet voldoende groen in de omgeving zijn, er moet gelegenheid zijn tot spelen enzovoort.

We worden geconfronteerd met procedures door burens tegen kinderdagverblijven, speelpleinen en locaties voor jeugdbewegingen. Op juridisch vlak kunnen we daar vanuit dit parlement weinig aan doen. Daar spelen de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek. Mensen hebben het recht om een procedure op te starten in het kader van burenhinder. Dat kun je niet verbieden.

Tijdens de vorige legislatuur hebben we kamerbreed een voorstel van resolutie goedgekeurd dat alle actoren oproept om inspanningen te doen met betrekking tot verdraagzaamheid tegenover spelende kinderen. Er waren vragen om bepalingen op te nemen dat spelende kinderen nooit kunnen worden aanzien als overlast, maar juridisch is dat absoluut niet sluitend. Ik doe een oproep aan ons allen om op alle plaatsen waar we actief zijn daaraan te werken. Dat is iets wat mee van onderuit moet gebeuren. We moeten mensen sensibiliseren. Een kind heeft recht op spelen en daar hoort nu eenmaal soms gejoel en geschreeuw bij.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, spelen en het recht op spelen is een gegeven dat we via diverse kanalen trachten aan te bevelen en te stimuleren, ook wanneer het om de allerkleinsten gaat. We willen daarbij wijzen op de thema's binnen de preventieve gezinsondersteuning en de informatie via de website van EXPOO, het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning, en de website van Kind en Gezin.

Ook het lokaal verbinden van de Huizen van het Kind met het aanbod naar jonge kinderen inzake spelen en culturele activiteiten vormt hierin een spoor in volle ontwikkeling. Wat die toch belangrijke rol van de Huizen van Kind betreft, geven we trouwens zeer concreet een gevolg aan het advies van de Jeugdraad ter zake. Daarenboven bereidt Kind en Gezin op dit ogenblik een conferentie voor rond het Jonge Kind. Die conferentie zal eind 2016 plaatsvinden. Tijdens deze conferentie vormen participatie en het belang van een uitnodigende en stimulerende ruimtelijke omgeving belangrijke thema's.

De allerkleinsten vormen een prioriteit in het beleid inzake preventieve gezinsondersteuning waarbij we vooral willen inzetten daar waar we het verschil kunnen maken. Er worden bijzondere inspanningen geleverd om de Huizen van het Kind in Vlaanderen verder uit te bouwen. Er gaat daarbij aandacht naar de pre- en perinatale periode en de vernieuwing van de preventieve zorg. Ook de medische en psychosociale opvolging van jonge kinderen en hun gezin is zo georganiseerd dat die veel nauwer kan aansluiten op hun noden en behoeften, startend vanaf de zwangerschap.

Daarnaast engageren we ons ook voor de verdere uitbouw van de opvang van peuters en kleuters, waarbij op dit ogenblik een oefening loopt om het nieuwe regelgevend kader verder vorm te geven en waar nodig bij te sturen zodat de verdere kwaliteitsvolle ontwikkeling van de opvang van baby's en peuters wordt versterkt. Ook de opvang en vrijetijdsbesteding van schoolkinderen geniet onze aandacht. Op dat vlak bereiden we momenteel samen met de collega's van Onderwijs, Sport, Jeugd en Cultuur een vernieuwd regelgevend kader voor.

In het kader van de overstap van de kinderopvang of thuissituatie naar de kleuterschool blijven we inzetten op het sensibiliseren, informeren en toeleiden naar deze institutionele vormen van deelhebben aan het maatschappelijke leven. We werken aan benaderingen om deze transities zo vloeiend mogelijk te maken en tegelijk hun belang en het belang van de kwaliteit te benadrukken.

De voorzitter: Mevrouw Soens heeft het woord.

Mevrouw Tine Soens (sp-a): Minister, dat was wel een heel kort antwoord en niet zo heel erg bevredigend. Het jeugdbeleidsplan komt er binnenkort aan. Ik vermoed dat het binnenkort zal worden ingediend in het Vlaams Parlement. Ik kom sowieso nog terug met wat er in het jeugdbeleidsplan staat. Ik hoop dat iedereen het erover eens is dat spelende kinderen geen hinder of overlast zijn. Daarom onderschrijf ik ook de oproep van mevrouw Schryvers om dat op elk niveau te bepleiten.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Elke Van den Brandt aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de subsidies aan diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandelingsvormen (HCA-diensten)
– 2644 (2014-2015)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Minister, in ieder arrondissement in Vlaanderen en Brussel is er een dienst voor herstelgerichte en constructieve afhandelingsvormen, die een aanbod hebben voor minderjarigen die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. Deze HCA-diensten worden gesubsidieerd door het Agentschap Jongerenwelzijn. De laatste maanden werd een oefening gedaan om een nieuw erkenningskader uit te werken dat meer stabiliteit en zekerheid moet bieden aan de HCA-diensten (herstelgerichte en constructieve afhandelingsvormen).

Het is – laat dat duidelijk zijn – een belangrijke oefening, die een vooruitgang betekent op inhoudelijk vlak. De essentie van de oefening trek ik dus niet in twijfel. De manier waarop de berekening van de enveloppe gebeurt binnen dat nieuwe kader lijkt een stap vooruit. Het is goed dat er een analyse wordt gemaakt van waar er welk aanbod is en of het logisch ineen zit. Dat trek ik niet in twijfel.

Op het moment dat het nieuwe erkenningskader moet worden ingevoerd, zou er echter tegelijkertijd een stevige besparing komen voor het budget van 2016. Die besparing heb ik niet terugvonden in de plannen, noch in de documenten van het regeerakkoord.

De structurele subsidie zou met meer dan 8 procent dalen. Het verschilt natuurlijk van arrondissement tot arrondissement. Bij sommigen gaat dat tot 50 procent, bij anderen is dat 2 procent. Er zit een groot verschil op. Gemiddeld is het 8 procent. De totale som van de middelen zou met 8 procent dalen voor de structurele subsidie. Tegelijkertijd zou er ook zijn aangekondigd dat de middelen voor de innovatie worden stopgezet. Die middelen waren toegezegd voor vijf jaar. Het gaat om een besparing die ook nog eens 3 à 4 procent van de totale som betekent. In totaal zou je aan een besparing van 11 à 12 procent komen van de middelen op die diensten.

Die besparingen hebben natuurlijk een sterke invloed op de budgetten die er zijn. Zoals ik zei, loopt die besparing heel verschillend. Voor sommige diensten loopt het op tot 47 procent van het budget.

Ik herhaal dat ik niet in twijfel trek dat de oefening wordt herbekeken en dat de onevenwichten worden rechtgezet, maar dan moet dat wel gebeuren binnen de beschikbare enveloppe. Dat de enveloppe met meer dan 11 procent daalt, was niet aangekondigd of afgesproken. Het lijkt mij ook niet opportuun. Er heerst nu ongerustheid bij die diensten. Ik denk dat we allemaal wel telefoons of mails hebben gekregen uit verschillende hoeken. Het zal de slagkracht van hun werking bepalen. Het is belangrijk dat die diensten snel kunnen reageren en dat ze een adequaat aanbod hebben.

Vorige week – zelfs gisteren nog in de plenaire vergadering – hebben we het debat gevoerd over de capaciteitstekorten in de gemeenschapsinstellingen. Een rechter kan een kind dat een als misdrijf omschreven feit heeft gepleegd, doorverwijzen naar een gemeenschapsinstelling, maar kan het ook doorverwijzen naar een HCA-dienst, dat een soort alternatief is voor die instellingen. Vaak is dat het enige middel dat die jeugdrechters en het parket hebben, omdat ze geconfronteerd worden met gemeenschapsinstellingen die overvol zijn. Ze zeggen zelf dat het voor hun absoluut een alternatief daarvoor is.

Als we besparen op de structurele subsidie en op de middelen voor innovatie, zal dat nefaste gevolgen hebben voor een kwetsbare groep die nu al op verschillende wachtlijsten stoot. Je merkt nu al vaak dat rechters kinderen doorverwijzen naar een gemeenschapsinstelling, dat ze tijdelijk, voor zes à zeven maand terug naar huis gaan vooraleer ze daar binnen komen of naar de cel moeten wanneer ze in een omgeving zitten waarbij het onmogelijk is ze terug naar huis te sturen.

Het gaat dus om een enorm kwetsbare doelgroep. Er is daarop een alternatief. Er zijn instellingen met vernieuwde vormen van werking. Als we daarop besparen, creëren we wellicht nieuwe wachtlijsten.

Minister, klopt het dat er voor het voorziene budget van 2016 op de structurele subsidie 8 procent wordt bespaard en dat de middelen voor innovatie worden stopgezet? Ik hoop dat uw antwoord hierop heel kort is en dat u zegt dat er niets van aan is, dat er niet op wordt bespaard.

Hoe motiveert u dat? Hoe verklaart u dat?

Hoe garandeert u dat deze toch wel heel kwetsbare doelgroep voldoende ondersteuning krijgt? Kinderen die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd, moeten we niet loslaten. We moeten ze opvolgen en begeleiden.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Mevrouw Freya Van den Bossche (sp.a): Zoals mevrouw Van den Brandt zegt, zouden die HCA-diensten een besparing opgelegd krijgen van gemiddeld 10 procent. Sommige diensten zouden zelfs een kwart van de middelen verliezen. Nochtans leren ze jongeren omgaan met agressie. Ze begeleiden hen bij het uitvoeren van gemeenschapsdiensten en werken aan herstelgesprekken tussen jonge daders en slachtoffers. Het is meermaals door wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat herstelgericht en constructief werken met jongeren de kans op herval fors vermindert. Het is zelfs zo dat voor jongeren die veroordeeld worden voor geweld de kans op recidive tot een kwart vermindert wanneer ze niet louter worden vastgezet, maar een aangepaste begeleiding krijgen die zich bijvoorbeeld richt op het leren beheersen van agressie.

Het is ook nogal paradoxaal dat wanneer onze gemeenschapsinstellingen overvol zitten en jongeren bij gebrek aan plaats in de cel moeten overnachten, anderen wat abrupt en vroeger hun behandeling moeten afbreken, er net op die vormen van bestraffing die de kans op herval verkleinen en dus de druk op die gemeenschapsinstellingen verminderen, zou worden bespaard. Het is een soort besparingslogica die natuurlijk als een soort boemerang terugkeert. Die jongeren keren namelijk gewoon terug. De kans op recidive is gewoon veel groter zonder die begeleiding.

Ik heb eerder uit uw publieke reactie begrepen dat het gerecht zelf te weinig gebruikmaakt van die alternatieve bestraffingsvormen en te snel overgaat tot bevel tot opsluiting zonder meer. Als dat zo is, dan denk ik dat er ook bij u een taak ligt om het gesprek aan te gaan met uw collega van Justitie, met eventueel de bevoegde diensten ter zake om het gerecht ervan bewust te maken dat ook die alternatieve vormen van bestraffing erg waardevol zijn en dat dat een optie is die moet kunnen worden overwogen. Het zijn namelijk alternatieven die een belangrijke rol kunnen spelen om jongeren op een duurzame manier te reintegreren in de maatschappij, eerder dan de HCA-diensten af te slanken.

U zegt dat er weinig vraag is, dus ik begrijp dat u daar geen budget tegenover stelt. Anderzijds denk ik dat de remedie niet kan zijn deze vorm van bemiddeling gewoon te verminderen, maar wel dat u ervoor zorgt dat er meer gebruik van wordt gemaakt en dat dit alternatief een volwaardiger alternatief wordt bevonden. We willen jongeren namelijk niet laten bestraffen wanneer zij een fout maken. We willen hen helpen hun leven op orde te brengen en opnieuw op het rechte pad te geraken. Dat betekent ook dat we moeten inzetten op die begeleiding en dat we niet mogen opgeven. We moeten dus blijven inzetten op het aanbieden van die kwaliteitsvolle, herstelgerichte en constructieve afhandeling.

Minister, zult u het parket meer bewust maken van de mogelijkheden en de positieve impact van de HCA-begeleiding voor die jongeren? Als u antwoordt dat niet alle organisaties die HCA aanbieden, even performant blijken te werken, zult u dan vooral inzetten op het aanleren van goede praktijken van andere organisaties die dat wel doen, en de middelen binnen de begeleiding van jongeren zelf houden, veeleer dan dit aan te grijpen om een besparing door te voeren die de jongeren en de maatschappij als geheel niet vooruit helpt?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Mevrouw Katrien Schryvers (CD&V): Dat bemiddeling en herstelgericht werken belangrijk zijn, dat onderschrijven we allemaal. De redenering van mevrouw Van den Brandt vind ik nogal kort door de bocht, als ze zegt dat als je daar bespaart, dit direct invloed zal hebben op jongeren en wachtlijsten zal veroorzaken. Dan ga je ervan uit dat er momenteel zoveel vraag is bij die diensten dat ze al een grote werklast hebben, maar dat is natuurlijk de vraag. Hoeveel vraag is er vandaag vanuit de magistratuur? Hoe zien we dat evolueren in de toekomst? Wat leveren besprekingen met de magistratuur eventueel op?

Minister, het is best om een en ander ruimer in te passen in de uitwerking van het algemeen jeugdrecht of jeugdsanctierecht, hoe je het ook wilt noemen. Daartoe hebben we in deze legislatuur toch de ambitie in dit parlement.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Vlaanderen investeert sedert ongeveer vijftien jaar in een aanbod inzake de herstelgerichte en constructieve afhandeling van delicten. In een eerste fase gebeurde dit op een experimentele en louter projectmatige basis. Met de juridische verankering van dit aanbod in 2006 in de gewijzigde wet op de jeugdbescherming, zetten we in Vlaanderen gefaseerd de stap naar een reguliere erkenning en subsidiëring van diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling.

Deze diensten bieden de vier afhandelingsvormen – herstelbemiddeling, leerprojecten, gemeenschapsdiensten en herstelgericht groepsoverleg – aan en bedienen heel Vlaanderen en Brussel. De regelgeving werd zo opgebouwd dat dit sinds 2006 geleidelijk en gefaseerd werd ingevoerd. In een eerste fase werd de financiering van deze initieel projectmatig betoelaagde initiatiefnemers bevroren, om vanaf 2009 geleidelijk aan over te gaan naar een enveloppenfinanciering, die mits een bepaalde correctie het aantal doorverwijzingen vanuit de magistratuur zou kunnen volgen. We evolueerden dus gefaseerd naar een financiering per doorverwezen dossier.

Aangezien criminaliteitscijfers kunnen variëren en het vervolgingsbeleid regionaal en lokaal onderhevig kan zijn aan veranderingen, is er altijd een voldoende marge ingebouwd om schommelingen te kunnen ondervangen in de beide richtingen: dus zowel anticiperend op stijgingen als op dalingen.

Nu we over de cijferreeksen van vijf jaar over het aantal doorverwijzingen beschikken, hebben we voldoende stabiele evidentie om de initiële regelgeving aan te passen. Uit deze data kunnen we een aantal opvallende conclusies trekken, waarvan het noodzakelijk is dat ze tot gepaste acties leiden.

Ten eerste stellen we vast dat het aantal dossiers dat door de parketten en jeugdrechtbanken wordt doorverwezen naar de HCA-diensten, over de vijf jaar in het algemeen een dalende tendens vertoont, ondanks herhaalde inspanningen, zowel Vlaams als in de arrondissementen, om het aanbod bij de justitiële actoren onder de aandacht te brengen. Gemiddeld daalde het aantal interventies sinds 2009 met ruim 30 procent. Vooral het aantal gemeenschapsdiensten en herstelgericht groepsoverleg doorverwezen door de jeugdrechtbanken, daalde sterk, respectievelijk met 43 en 47 procent.

Het aantal doorverwijzingen voor herstelbemiddeling bleef het meest stabiel. De financiering van het aanbod volgde deze daling slechts gedeeltelijk. Natuurlijk roept deze daling vragen op. Hierbij zijn de meest gehoorde verklaringen de volgende.

Ten eerste kan de daling van de geregistreerde criminaliteitscijfers, met dus minder zogenaamde MOF-dossiers (als misdrijf omschreven feit) tot gevolg, hier een verklaring zijn. Die daling blijkt uit de cijfers van de jeugdparketten, maar is eveneens een Europese tendens. We moeten hier wel aan toevoegen dat het voor minderjarigen zeker zo is dat we merken dat het aantal MOF-dossiers daalt, maar dat we tegelijkertijd een stijging merken in het aantal dossiers in problematische, verontrustende situaties.

De regelgeving maakt dat de HCA-diensten momenteel enkel in hun reguliere werking kunnen optreden in MOF-situaties, met evenwel de gecreëerde mogelijkheid tot een marge voor flexibele innoverende werking. Dat deze mogelijkheid in de nieuwe regelgeving er niet meer zou zijn, dat klopt niet.

Naast een mogelijke verklaring door een daling in de geregistreeerde criminaliteitscijfers, merken we tevens grote regionale verschillen en schommelingen in het doorverwijzingsbeleid van de jeugdmagistratuur en tot slot ook de analyse dat bijvoorbeeld de gewijzigde wet op de jeugdbescherming misschien niet de gepaste ingrepen inhield om bijvoorbeeld de gemeenschapsdienst of het herstelgericht groepsoverleg op die manier procedureel in te bedden, zodat deze in de praktijk konden uitgroeien tot volwaardige alternatieven.

Wat deze redenen betreft, moeten we wijzen op de doorstart van het overleg met alle stakeholders naar een nieuw jeugdrecht in Vlaanderen. Goede afstemming en komen tot structurele afspraken met de diensten, daarbij is de jeugdmagistratuur uitermate belangrijk.

Een gevolg van de dalingen en de huidige financieringstechniek leidde tot de bijkomende vaststelling dat de kostprijs voor eenzelfde interventie tussen de diensten aanzienlijk verschilt en tot 2,3 keer duurder kan zijn, afhankelijk van de dienst die de interventie uitvoert. Dergelijke verschillen voor eenzelfde aanbod creëren een ongelijkheid tussen diensten die we op geen enkele manier kunnen legitimeren. We kunnen dus niet anders dan vaststellen dat het huidige financieringsmodel, gebaseerd op een basiskader met vooraf vastgelegde volumes en een aanvullende financiering per bijkomend dossier, niet langer aan de realiteit voldoet.

Het voorbije half jaar werd daarom in overleg met de HCA-diensten een traject gelopen dat ervoor moet zorgen dat het aanbod op een meer rationele manier wordt gefinancierd, op een wijze dat een stevige basis wordt gelegd voor stabiele diensten in het licht van het uitwerken van dat nieuwe decreet Jeugdrecht.

In dit traject hadden we ook aandacht voor door het werkveld aangebrachte knelpunten inzake het gebrek aan ruimte voor flexibiliteit en innovatie. Het nieuwe financieringsmodel, dat finaal in intensief overleg met de koepelorganisaties en de HCA-diensten werd uitgewerkt, stapt af van de subsidie van basiskaders, maar creëert een erkenning op basis van punten, die flexibel en op basis van de doorverwijzingen van de parketten en de beslissingen van de jeugdrechters over de verschillende afhandelingsvormen kunnen worden ingezet.

Inherent aan het nieuwe financieringsmodel is het inbouwen van sleutels om meer en beter te kunnen anticiperen op schommelingen in het aantal gerealiseerde dossiers door te werken met een minimale bezettingsgraad, zoals dit ook op andere organisaties voor bijzondere jeugdzorg van toepassing is. Hiermee creëren we een grotere zekerheid voor de diensten. We voorzien ook structureel in de mogelijkheid tot innoveren binnen de erkenning en reguliere subsidie. Ook hier creëren we een analogie met ander door Jongerenwelzijn erkend aanbod. De mogelijkheid tot innoveren wordt met andere woorden niet langer geregeld in een aparte bijfinanciering, maar wordt in de reguliere financiering van de diensten opgenomen.

Het resultaat van dit traject is dat we de kostprijs per interventie op Vlaams niveau terugbrengen op het gemiddelde van de jaren 2012 tot en met 2014. Dit betekent dat er, wanneer we 2009 als referentiejaar nemen, 31 procent minder dossiers worden gerealiseerd en dat de subsidie 23 procent lager ligt. We kunnen dus niet anders dan stellen dat de berichtgeving in de media hierover nogal ongenueanceerd en onvolledig was. Er zijn overigens ook diensten die, in tegenstelling tot andere, positief evolueren en stabiel blijven.

Het moet duidelijk zijn dat de stappen die we zetten met het HCA-aanbod in overleg en transparant verlopen zijn en dat ze noodzakelijk zijn indien de HCA-diensten in het HCA-aanbod een cruciale rol willen blijven spelen, ook in het nieuwe decreet Jeugdrecht dat momenteel wordt voorbereid.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Minister, u zegt dat de manier van financieren anders moest, dat er meer zekerheid moest komen enzovoort. Het traject dat is gelopen, is een belangrijk en positief traject. De manier waarop het nu wordt gefinancierd, lijkt – eerst zien wat het geeft – op het eerste gezicht beter dan hoe het was. Daarin volg ik u. Dat traject is ook gelopen met de sector. Daarin hebt u gelijk. U hebt in het begin echter nooit aangegeven dat er op het einde zo'n besparing op zou zitten.

En u zegt dat er minder dossiers worden doorgegeven. Ik heb niet de indruk dat daar mensen met hun duimen zitten draaien, dat ze zich vervelen. Ik meen dat ze goed werk leveren, belangrijk werk. Het is een oefening. U zegt dat sommige diensten erop vooruit gaan. Dat is waar, ik heb hier cijfers voor me liggen, en Antwerpen en Brussel gaan er lichtjes op vooruit. Voor de rest gaat het overal achteruit, in Ieper tot 47 procent. Ook Turnhout en Mechelen gaan achteruit. Voor het geheel is er op het einde van de rit 960.000 euro minder budget om naar dit type dienst te gaan.

U zegt dat de hervorming moest. Oké, maar doe dan eerst de hervorming en kijk dan of er ruimte over is om te besparen. Maar op het einde van een hervorming plots als verrassing zeggen "en nu gaan we er 11 procent af doen", dat gaat niet. Het lijkt me niet serieus ten aanzien van de mensen die in alle oprechtheid mee een traject hebben gedaan, om op het einde van de rit te zeggen dat de beslissing is gevallen dat er nog wel een miljoentje af kan.

Het aantal dossiers daalt voor een aantal dingen. Er zijn een aantal nieuwere trajecten, inzake de ouderenbegeleiding en dergelijke, waar we veel positieve geluiden over horen. De vraag moet zijn wat de hinderpalen zijn. Hoe komt het dat rechters minder doorverwijzen? Hoe komt het dat ze de instrumenten te weinig kennen of niet willen gebruiken? Wat zijn de redenen daarvoor?

En misschien moeten we het aanbod niet afbouwen, maar moet het aanbod bijgestuurd worden. Misschien is het aanbod dat geleverd wordt, niet het juiste aanbod. Dan moeten we zeggen – maar ik twijfel eraan dat het zo is – dat wat ze doen, niet juist is, dat ze andere dingen moeten doen. Zeggen dat er geen nood is aan het begeleiden van kinderen die een MOF hebben gepleegd of zeggen dat er geen ruimte is voor alternatieven voor de gesloten instellingen, dat klopt niet. In die zin sta ik heel sceptisch tegenover deze besparing. We zullen nauwlettend opvolgen wat dit betekent in de realiteit.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Mevrouw Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, u zegt dat er wel degelijk overleg is, dat er bij het gerecht wel degelijk gewezen wordt op het belang van deze mogelijkheid. Mijn vraag is dan hoe het eigenlijk komt dat er minder gebruik van wordt gemaakt dan wenselijk zou zijn. Hoe komt dat dan? Ik neem aan dat u die vraag ook al aan hen hebt gesteld. Is er misschien iets aan het systeem dat anders of beter moet opdat er vaker gebruik van zou worden gemaakt?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Wat dat laatste betreft, kan ik alleen zeggen dat ik er in heel die periode niet bij ben geweest, maar dat men me heeft verzekerd dat er verschillende keren, zowel Vlaams als in de arrondissementen, een voorstelling van het aanbod is gedaan om te bekijken of de magistraten erop willen ingaan.

We krijgen een nieuwe kans, ook als er structureel een aantal zaken aan de orde zijn, met het nieuwe jeugdrecht dat gemaakt zal moeten worden. Het zal dan zeker terug op de agenda komen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt (Groen): Ja, ik heb het daarjuist gezegd: we zullen dit opvolgen. Ik geloof niet dat deze diensten onderbenut zijn. De verschuiving zal voor een aantal efficiëntiedingen zorgen, maar de besparing zal een negatieve impact hebben op het geheel.

U zegt dat u een aantal keer het aanbod hebt gedaan, maar dat is geen overleg, dat is geen bevraging, dat is niet checken waaraan het schort, dat is niet bij de magistraten ten gronde bekijken hoe het beter kan en samen een traject opzetten om de alternatieven zo goed mogelijk te benutten.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Mevrouw Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, u hebt niet op mijn vraag geantwoord. Ik vroeg me af of u me misschien verkeerd begrepen had. Ik heb gewoon gevraagd of u van het gerecht ook feedback hebt gekregen over de reden waarom er weinig gebruik van wordt gemaakt. Ligt het aan het systeem waardoor het voor hen een weinig aantrekkelijke optie is? Weet u dat? En mocht u dat niet weten, zou u het dan een keer willen vragen?

Minister Jo Vandeuren: Het enige dat ik hoor, mevrouw Van den Bossche, is dat het voor een aantal magistraten geen ernstig alternatief is voor de maatregelen die ze voor ogen hebben.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Danielle Godderis-T'Jonck aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het niet-dringend liggend ziekenvervoer in Vlaanderen – 2659 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, het niet-dringend liggend ziekenvervoer kent al een hele geschiedenis. In 2001 werd een resolutie ingediend waarbij men meer aandacht vroeg voor kwaliteit, financiering en comfort voor de patiënt. Vervolgens werd na initiatief van dit Vlaams Parlement het decreet Niet-Dringend Liggend Ziekenvervoer gepubliceerd in het Staatsblad op 22 juni 2004.

Vlaanderen besliste om een commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer op te richten en die onafhankelijk te laten werken. De commissie stond in voor de zelfregulering van de sector zodat elke gebruiker zeker is van voldoende kwaliteit en veiligheid tijdens het vervoer. In 2009 stelde men daarom een kwaliteitscharter voor. Hierin staan de voorwaarden inzake opleiding, uitbating, uitrusting, facturatie en accreditatie voor niet-dringend liggend ziekenvervoer. Op zich is dit een goede en werkbare engagementsverklaring die het comfort en de veiligheid van elke patiënt moet waarborgen. In 2013 werd de commissie opnieuw samengesteld.

Mijn bezorgdheden betreffen echter de toestand na het opmaken van dit charter, want dat is immers niet bindend. Indien een bedrijf wil, kan het dit engagement naast zich neerleggen en toch niet-dringend liggend ziekenvervoer regelen. Uiteraard moeten de gebruikte voertuigen en brancards aan de opgelegde normen voldoen. Ook de accreditatie laat op zich wachten. Er werden in 2012 drie proefaudits uitgevoerd en vandaag is het nog steeds bij dit aantal gebleven. De commissie moet nog overleggen wat de criteria van de audits zullen worden en wie de audits zal uitvoeren. Dit betekent dat de patiënt na veertien jaar nog altijd niet voor de volle 100 procent weet of een bedrijf aan de kwaliteitseisen voldoet.

Onze fractie is ook voor regelluwte. Hoe minder regels er nodig zijn om iets werkbaar te maken, hoe beter. We moeten ons beleid in vraag durven stellen en kritisch reflecteren of dit het gewenste resultaat oplevert. Uit uw antwoord op mijn schriftelijke vraag van een tweetal maanden geleden, meldde u dat u nog wacht op advies van de Nationale Raad voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening betreffende de programmatie, de financiering en de afstemming van de verschillende typen ziekenvervoer. Dit advies zou teruggekoppeld worden aan de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Minister, hoe komt het dat de structuur van het niet-dringend liggend ziekenvervoer nog niet volledig geïmplementeerd is? Gelet op de engagementsverklaring en het niet-bindende karakter ervan, hoe zal de Vlaamse overheid garanderen dat elke Vlaming binnen niet-dringend liggend ziekenvervoer zal kunnen genieten van minimale kwaliteit en veiligheid, kortom van een goede dienstverlening, ongeacht welk bedrijf het vervoer aanbiedt? In welke tijdspanne ziet u de commissie dit geheel afronden? Welke implicaties kan het federaal advies hebben op het Vlaamse beleid?

De voorzitter: Mevrouw Franssen heeft het woord.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V): Minister, ik heb hier ook al een aantal schriftelijke vragen over gesteld. Tot nu werden er proefaudits uitgevoerd bij drie ambulancediensten. Wanneer mogen we de voorwaarden voor het ontvangen van een kwaliteitscertificaat verwachten? Het antwoord dateert nog maar van een goede maand geleden. Ik vermoed dat we er misschien een antwoord op kunnen krijgen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Mevrouw Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, minister, ik denk dat we met een probleem zitten waarbij vooral de financiering het knelpunt vormt. De kwaliteit zal enkel kunnen stijgen wanneer er ook meer geld komt voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer. Vandaag gebeurt de financiering vanuit de aanvullende verzekeringen van ziekenfondsen.

De link met het dringend liggend ziekenvervoer is er zeker. Het niet-dringend liggend ziekenvervoer doet vandaag blijkbaar om allerlei redenen toch regelmatig ook vervoer van mensen die eigenlijk vervoer zouden moeten krijgen van het dringend liggend ziekenvervoer. Dat maakt het punt van de kwaliteit des te belangrijker.

Minister, zal hierover overleg worden gepleegd met enerzijds de federale overheid om de opdrachten van beiden goed af te lijnen?

Zal er ook overleg gepleegd worden met de ziekenfondsen met betrekking tot de vergoeding voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer en of er een andere financieringsbron kan worden aangesneden?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het decreet bepaalt dat het niet-dringend liggend ziekenvervoer uitgewerkt zal worden via een onafhankelijke commissie, waarin alle actoren zijn vertegenwoordigd. Via deze commissie verneem ik dat de ziekenfondsen aangeven dat hun budget – het niet-dringend liggend ziekenvervoer is opgenomen in de aanvullende verzekering van de landsbonden – ontoereikend is. Implementatie van het kwaliteitscharter, waarin onder meer staat dat er permanent twee personeelsleden worden ingezet, namelijk een chauffeur en een begeleider in de sanitaire cel van de ziekenwagen, zal de kosten doen toenemen.

Daarnaast blijkt dat er geen afstemming is tussen de zorgnood en de inzet van de middelen. Vaak wordt niet-dringend liggend ziekenvervoer gevraagd voor

transport van personen dat op een veilige wijze met een taxi zou kunnen gebeuren. Teneinde het niet-dringend liggend ziekenvervoer op een kwalitatieve en betaalbare wijze te organiseren, is er daarom in de eerste plaats nood aan een correcte afstemming van de zorgvraag en de inzet van middelen.

De commissie heeft recent het bestaande aanbod van ziekenvervoer in Vlaanderen in kaart gebracht. In de komende maanden zullen deze diensten worden bevraagd naar de aard van hun dienstverlening en de omkadering die daarvoor bestaat. Dit moet de commissie toelaten zicht te krijgen op de huidige zorgvraag en de ingezette middelen.

In het dossier van het niet-dringend liggend ziekenvervoer heeft Vlaanderen gekozen voor zelfregulering. Niet de overheid maar de sector bepaalt welke regels en normen nodig zijn om de dienstverlening op kwalitatieve wijze te organiseren. Dit blijkt niet vanzelfsprekend en vraagt tijd. De voorzitter van de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer verzekert mij dat, mits er een correcte afstemming gebeurt tussen de zorgvraag en het -aanbod, de ziekenfondsen bereid zijn om enkel met geaccrediteerde diensten te werken. Ik heb daarom besloten om de zelfregulering nog een laatste kans te geven. Als dit binnen afzienbare tijd niet slaagt, zal ik noodgedwongen moeten overgaan tot het opleggen van normen.

Met de voorzitter van de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer werd afgesproken dat er voor de zomer van 2016 een differentiatie van de zorgvraag zal worden uitgewerkt met een correcte afstemming tussen de indicatie en het type van transport. Volgens deze classificatie wordt op transparante wijze een type transport met de vereiste omkadering en daaraan gekoppelde prijssetting bepaald. Het kwaliteitscharter zal in die zin worden herwerkt en geïmplementeerd.

De bevoegdheden voor de verschillende types van ziekenvervoer, dringend/niet-dringend, al dan niet gemedicaliseerd, zittend/liggend, zijn op vandaag zeer verspreid. Om ziekenvervoer op een kwalitatieve en betaalbare wijze te organiseren is er daarom afstemming nodig. Het is de bedoeling om voor het einde van deze legislatuur het hele landschap van het ziekenvervoer te herschrijven. Toegankelijkheid of programmatie, efficiënte inzet van middelen, denk maar aan de verschillende functies personeel, ambulances, de PIT-ambulance (waar een verpleegkundige met beroepstitel aan boord is) en de mug, en kwaliteit en betaalbaarheid zijn hierin determinanten. Hiertoe is er overleg opgestart tussen de verschillende bevoegde entiteiten. Wij zijn ervan overtuigd dat de efficiëntie van het ziekenvervoer kan worden verhoogd door het uitwisselen van informatie, mensen en middelen mogelijk te maken tussen de verschillende types ziekenvervoer, en door de inzet van middelen beter af te stemmen op de noden.

Andere concrete denkpistes zijn bijvoorbeeld de kwaliteit van het ziekenvervoer verbeteren door het invoeren van een modulair opleidingssysteem voor hulpverleners-ambulanciers, waarbij een basismodule vereist is voor basis ziekenvervoer en het slagen voor bijkomende modules toegang geeft tot steeds hogere gradaties van patiëntentransport. Ten slotte zal ook het regelgevend kader voor de uitoefening van de functie van hulpverlener-ambulancier via het KB 78 in overeenstemming worden gebracht met de realiteit.

De voorzitter: Mevrouw Godderis heeft het woord.

Mevrouw Danielle Godderis-T'Jonck (N-VA): In het verleden werd dit al eens aangekaart door uw federale collega mevrouw Heeren: "Zelfregulering niet-dringend liggend ziekenvervoer is mislukt." Dat was in 2012. Drie jaar later is er nog niet veel veranderd.

Mijn fractie is ook niet voor zelfregulering, maar de bevolking mag niet de dupe worden van bedrijven die het niet nauw nemen met comfort en veiligheid. Ik haal

enkel de bezorgdheid inzake kwaliteit aan. Iedereen mag evenveel kwaliteit verwachten. Neem het mij niet kwalijk: het loopt niet allemaal van een leien dakje. We moeten daar eerlijk in zijn.

Ik pleit er niet voor dat de overheid alles overneemt. Ik wil enkel dat elke burger, ongeacht waar hij woont, ongeacht welk bedrijf hij kiest, er zeker van mag zijn dat hij comfortabel en veilig wordt vervoerd.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Cindy Franssen aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de sensibilisering tegen kunstmatige transvetzuren – 2671 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Franssen heeft het woord.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V): Industriële of kunstmatige transvetzuren zijn vetzuren die ontstaan wanneer onverzadigde vetzuren bewerkt worden. Het komt voor in talrijke voedingsmiddelen zoals koekjes, gebak, gefrituurde voeding, gratins enzovoort. De voedingsmiddelenindustrie is overgeschakeld op het gebruik van plantaardige oliën sinds er bezorgdheid ontstaan is over de bovenmatige inname van verzadigde vetzuren en over cholesterol. Het gaat om een voortschrijdend inzicht. We hebben vetten nodig, gezonde vetten weliswaar.

Verschillende studies maken echter duidelijk dat het verbruik van deze transvetzuren nog schadelijker is dan dat van verzadigde vetten. Op 4 juli 2012 publiceerde de Hoge Gezondheidsraad een advies over de risico's die verbonden zijn aan het verbruik van transvetzuren van industriële oorsprong. Het verbruik van dergelijke transvetzuren leidt tot een hogere cholesterol in het bloed. Verder veroorzaakt een bovenmatig gebruik ontstekingsreacties, de vorming van bloedklonters, de aantasting van de werking van insuline en de verhoging van het risico op diabetes.

In Amerika werd recent een overgangperiode opgelegd om de voedingsprocessen volledig vrij te maken van industriële transvetzuren. Er zal dus binnen drie jaar een verbod zijn voor de consumptie van deze transvetzuren. Europa zit een aantal stadia achter op een verbod van transvetzuren en de consument moet dus vertrouwen op de goede wil van de voedingsindustrie voor de reductie van kunstmatige transvetzuren. De etikettering van nutritionele informatie op voedingswaren wordt verplicht vanaf december 2016, maar het is nog onduidelijk of daar verplicht ook het kunstmatige transvetzurengehalte zal opstaan.

Hoewel het effectief doorvoeren van een reductie zoals vermeld in het advies van de Hoge Gezondheidsraad of een verbod, federale materie is, mogen we onze Vlaamse bevoegdheid met betrekking tot de gezondheidspreventie in dit dossier niet over het hoofd zien. Binnen de collectieve gezondheidsovereenkomst heeft de Federatie Voedingsindustrie (Fevia) Vlaanderen de taak om initiatieven te realiseren voor onder andere productsamenstelling en -informatie. Hier situeren zich mijn vragen.

Minister, welke initiatieven neemt Fevia Vlaanderen met betrekking tot de sensibilisering rond industriële transvetzuren in functie van de collectieve gezondheidsovereenkomst? Welke maatregelen zorgen ervoor dat er ingezet wordt op duurzame gedragsverandering? Welke opdracht wordt aan het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ) gegeven rond de preventie van hart en vaatziekten die te wijten zijn aan deze transvetzuren?

Nog een tip, minister: wilt u het voortschrijdend inzicht en de Amerikaanse studies meenemen in de nieuwe gezondheidsdoelstellingen rond gezonde voeding?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Het gebruik van transvetten blijkt inderdaad, zoals u aangeeft, te leiden tot gezondheidsrisico's. U gaf ook al aan dat de grootste hefboomen om tot een reductie te komen inderdaad federale materie zijn. De collectieve gezondheidsovereenkomst beslaat een aantal domeinen, waaronder productsamenstelling en -informatie.

Fevia peilt periodiek bij producenten naar verbeteringen in de samenstelling van hun producten, organiseert af en toe seminaries en werkt mee aan onderzoek hieromtrent. Op het vlak van productinformatie werkt men samen met de vzw Nutriënten België (Nubel). Op dit ogenblik wordt niet specifiek gericht op een vermindering van transvetten, maar op een algemene verbetering van de productsamenstelling.

Transvetten worden vooral opgenomen via bepaalde bakkerijproducten, bijvoorbeeld koekjes, wafels, cake. Dit zijn producten die zich binnen de actieve voedingsdriehoek in de restgroep bevinden en dus in beperkte mate moeten worden geconsumeerd. Uit de gegevens van Nubel blijkt wel dat de hoeveelheid transvetten in deze producten tussen 2001 en 2012 al sterk daalde, maar een verbetering is zeker nog mogelijk en aanbevolen. Een vermindering van het aantal transvetten is echter maar een beperkt onderdeel van een gezond voedingspatroon.

VIGeZ heeft geen specifieke opdracht die op dit onderwerp is gericht. Binnen het preventieve gezondheidsbeleid blijft de centrale focus op het vlak van gezonde voeding liggen op een integrale aanpak. Dat neemt niet weg dat transvetzuren wel worden belicht binnen de VIGeZ-opdrachten. Zo besteedt VIGeZ via verschillende communicatiekanalen als boeken en websites aandacht aan de problematiek van transvetzuren en volgt het de wetenschappelijke literatuur hieromtrent op. Ook in de 'train-de-trainer'-sessies voor diëtisten komt dit aan bod.

In het proces van de herziening van de actieve voedingsdriehoek zullen transvetzuren eveneens mee worden onderzocht. Zoals u maandag ook in de media hebt kunnen vernemen, heeft de Hoge Gezondheidsraad een uitvoerige aanbeveling uitgebracht over vitamines en sporenelementen. Dat zijn mineralen waarvan slechts sporen in het menselijk lichaam aanwezig zijn. Dat advies van de Hoge Gezondheidsraad is het eerste van drie adviezen. Het tweede advies zal gericht zijn op voedingsstoffen: eiwitten, vetten en koolhydraten. Dat staat gepland eind 2015. Het derde advies zal gaan over voedingsmiddelen: hoeveel stukken fruit, groenten, brood enzovoort moet je eten om aan deze aanbevelingen te voldoen. De timing van dit advies is op dit moment nog onduidelijk.

De herziening van de actieve voedingsdriehoek wordt volledig gelijkgeschakeld aan de aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad en dat kan pas gebeuren wanneer de drie adviezen binnen zijn. We kunnen dus niet zeggen of de herziening van de voedingsdriehoek klaar zal zijn voor de gezondheidsconferentie van 2016. In de voorbereidingen van de gezondheidsconferentie en de nieuwe gezondheidsdoelstellingen zal dit onderwerp zeker aan bod komen. Afhankelijk van de resultaten van het voortraject zal worden beslist hoe dit eventueel binnen een nieuwe gezondheidsdoelstelling kan passen.

De voorzitter: Mevrouw Franssen heeft het woord.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V): Dank u, minister, voor het antwoord. Het belangrijkste is dat het sowieso wordt meegenomen in de herziening van de actieve voedingsdriehoek. Die is het snelst en het meest laagdrempelig.

Ik weet niet hoe lang de samenwerkingsovereenkomst met Fevia nog loopt, maar het zou goed zijn om dit mee te nemen in eventuele nieuwe opdrachten of bij nieuwe maatregelen in een hernieuwde samenwerkingsovereenkomst. Heel veel ligt ook in handen van producenten. We kunnen de consumenten wijzen op hun verantwoordelijkheden, maar mensen moeten ook weten wat er in de voeding zit en wij moeten de juiste adviezen geven. Opnieuw is er een ketenaanpak vereist, voor heel de problematiek van gezonde voeding.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

De heer Peter Persyn (N-VA): Ik ben niet zo vertrouwd met de problematiek, maar ik begrijp uit de vraag dat de Verenigde Staten gaan naar een verbod op productie. Het probleem wordt daar aangepakt bij de wortel. Als we hier toelaten dat voedingsproducten die kunstmatige transvetten, zijnde gealtereerde vetzuren, gebruiken, blijven die op de markt komen. We moeten naar een tweesporenbeleid. De voedingsdriehoek moet worden aangepast. Maar het zou niet slecht zijn om voorloper te zijn, en met de federale overheid naar een bredere aanpak te gaan.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V): In het verleden hebben we al een wetsvoorstel ingediend in het federale parlement. Het kan perfect opnieuw op de agenda worden geplaatst, om de industriële transvetzuren echt tot een minimum te beperken, zoals voorgesteld in het advies van juli 2012 van de Hoge Gezondheidsraad, om de transvetzuren maximaal te beperken.

De voorzitter: Er komt een gezondheidsconferentie in 2016. De vragen die daarover binnenkomen, zouden we kunnen bundelen. Hebt u al een timing? Wanneer is uw voortraject afgerond, minister? Dan kunnen we een gedachte-wisseling organiseren.

Minister Jo Vandeurzen: Het voortraject zal de tweede helft van 2015 in beslag nemen, maar ik zal een seintje geven als het bijna is afgerond.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de wachtlijsten in de Vlaamse justitiehuisen
– 2675 (2014-2015)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, justitiehuisen hebben verschillende mandaten. Uit uw antwoord op mijn schriftelijke vraag, minister, zijn een aantal interessante conclusies te trekken. Zo is het opvallend dat het aantal dossiers op de wachtlijsten van het totale aantal mandaten sterk tot zeer sterk toeneemt als je naar de begeleidingen kijkt, maar dat ze dalen voor het elektronisch toezicht. We spreken zelfs van een stijging tot 80 procent als je alle begeleidingsmaatregelen samen zou tellen.

Er zijn enkele uitschieters. Bijvoorbeeld voor de bemiddeling in strafzaken is de stijging zeer sterk: de wachtlijst stijgt van 95 dossiers in het jaar 2010 naar 532 dossiers in 2014. Een aantal andere conclusies hebben te maken met het feit dat die bemiddeling in strafzaken blijkbaar veel succesvoller verloopt in bepaalde justitiehuisen dan in andere. Dat leid ik af uit het aantal stopzettingen van het mandaat. Bij een stopzetting gaat een van de partijen niet akkoord, houdt iemand zich niet aan de voorwaarden of kan er geen overeenkomst worden gevonden over bijvoorbeeld een regeling.

Zo scoort het justitiehuis in Mechelen systematisch beter dan het justitiehuis in Veurne. In 2014 werd 29 procent van de bemiddelingen in Mechelen stopgezet, in Veurne 54 procent. Er zijn justitieuizen die altijd bij deze zijn met het laagste aantal stopzettingen en andere die systematisch aan het uiteinde bengelen. Er zijn enkele erg grote verschillen. Zo werd in 2010 in het justitiehuis van Ieper amper 20 procent van het aantal bemiddelingen in strafzaken stopgezet, terwijl dat twee jaar later plots 70 procent was.

Minister, hebt u een verklaring voor de sterke toename van het aantal dossiers binnen de begeleidingsmandaten van de justitieuizen? De tegengestelde beweging bij de wachtende dossiers over het elektronisch toezicht heeft waarschijnlijk te maken met de extra investering. Kunt u dat bevestigen?

Hebt u een verklaring voor de sterke verschillen in het aantal stopgezette dossiers van bemiddeling in strafzaken? Belangrijk om de hervorming van de justitieuizen decretaal aan te pakken, is hoe het traject van justitiabelen in kaart wordt gebracht. Vandaag is het zo dat een zelfde cliënt voor dezelfde feiten in verschillende begeleidingen kan opduiken. Een dader die eerst een bemiddeling in strafzaken krijgt voorgesteld, maar die laat mislukken, kan daarna een probatiemaatregel voorgesteld of opgelegd krijgen, omdat die bemiddeling is mislukt.

Maar in de feiten is de probatiemaatregel juist hetzelfde, een nieuwe poging tot bemiddeling in strafzaken. Als de dader dan weigert om een justitieassistent te ontmoeten, dan kan de probatiecommissie voorstellen om de probatie in te trekken. Het gebeurt echter dat de strafrechter dan beslist om de dader nog een andere maatregel op te leggen of om hem toch nog een kans te geven in bemiddeling, en dat allemaal voor dezelfde feiten. Daders weten dat natuurlijk vaak. Ze spelen het spel mee om het zolang mogelijk te rekken. Als we willen kijken hoe we de wachtlijsten kunnen wegwerken, dan moeten we ervoor zorgen dat dezelfde daders die meervoudige begeleiding krijgen voor dezelfde feiten, op een of andere manier uit het systeem worden gehaald. Kunnen we beginnen met het bijhouden van cijfers daarover? Uit uw antwoord op mijn schriftelijke vraag had ik begrepen dat dit nog niet gebeurt.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voorzitter, mijnheer Parys, ik kan niet echt akkoord gaan met de stelling dat er een sterke toename is van de wachtlijsten binnen alle mandaten. Het antwoord dient dan ook te worden genuanceerd.

Bij de interpretatie van de cijfers van de tijdsspanne 2010-2014 moet eerst en vooral rekening worden gehouden met het feit dat hier telkens de situatie wordt geschetst op het einde van het jaar. Het cijfer is dus geen weergave van de situatie doorheen het gehele werkjaar. De uitzonderlijke wachtlijsten op 31 december 2014 moeten bijvoorbeeld begrepen worden in het licht van de overgang van het personeel naar de Vlaamse overheid, waarbij de personeelsleden hun openstaande verlofdagen dienden op te nemen. De cijfers van het werkjaar 2015 worden weergegeven met een periodiciteit van twee weken waardoor tendensen dan wel weer gemakkelijker af te leiden zijn.

Een aantal opdrachten binnen de justitieuizen kenden in het verleden wel vaker een wachtlijst. Dit is zo voor de mandaten probatie en werkstraf. Er is evenwel zelden sprake van een aanhoudende tendens noch in stijgende noch in dalende lijn. De wachtlijst voor de werkstraf bedraagt de laatste maanden gemiddeld 417 dossiers, sinds 1 januari 2015. Ter vergelijking, de Vlaamse justitieuizen ontvangen maandelijks 400 tot 500 nieuwe werkstraffen. De wachtlijst voor probatie is gemiddeld 580 dossiers lang sinds 1 januari 2015. Maandelijks komen zo'n 300 tot 400 nieuwe dossiers probatie binnen. De wachtlijst voor de vrijheid onder voorwaarden in het kader van de voorlopige hechtenis en voor de penitentiaire

mandaten vertoont een stabilisatie omdat deze mandaten bij voorrang worden opgenomen.

Zoals u zelf in uw vraag aangaf, is er bij bemiddeling in strafzaken wel sprake van een tendens. Daar is de wachtlijst blijven stijgen. Ook voor het elektronisch toezicht zien we inderdaad een tendens in de zin van een sterke daling vanaf 2012. Ondertussen is deze beweging gestabiliseerd.

Ik verwijs verder naar de documenten die ik via de secretaris ter beschikking zal stellen en die de cijfergegevens voor de periode 2010-2014 weergeven en de cijfers voor 2015. De cijfers hebben zoals gevraagd betrekking op de daderbegeleiding en niet op slachtofferonthaal of burgerrechtelijke opdrachten.

De sterke daling van de wachtlijsten bij elektronisch toezicht sinds 2012 heeft met verschillende redenen te maken. De afschaffing van de verplichte maatschappelijke enquête door de toenmalige minister van Justitie heeft vanzelfsprekend voor de spectaculaire daling gezorgd. Voor wat de begeleidingen betreft, heeft het toenmalig actieplan voor de wegwerking van de wachtlijsten geleid tot een verhoogde capaciteit bij de justitiehuisen. Uurroosters werden gestandaardiseerd en er werd veel minder op maat gewerkt. Hierdoor viel de begeleiding door de justitieassistent ook terug in intensiteit en de frequentie van contacten tussen justitiabele en justitieassistent werd verminderd. Er konden hierdoor meer dossiers worden opgenomen, maar de begeleiding werd wel teruggeschroefd.

De belangrijkste vernieuwing was het werken met een systeem van slots, een vast aantal aansluitingen per week. Er wordt een planning opgemaakt waarbij elke week een vooraf bepaald aantal enkelbanden wordt aangesloten. Zo kennen de veroordeelden op voorhand de exacte datum voor de aansluiting van de enkelband. Een belangrijke kanttekening is dat binnen een besparingsklimaat de inzet op één bepaalde sector ten koste gaat van de capaciteit die besteed kan worden aan andere mandaten. In de komende maanden zullen we trouwens in het kader van de uitklaring van de kerntaken van de justitieassistent ook de teruggeschroefde begeleiding en het schrappen van de maatschappelijke enquête evalueren.

Er was een vraag over de sterke verschillen in het aantal stopgezette bemiddelingen in strafzaken. Bemiddeling in strafzaken is een vrijwillige procedure. Dit houdt in dat dader en slachtoffer vrij zijn om al dan niet in te gaan op het aanbod dat is voorgesteld door de procureur des Konings tot bemiddeling in strafzaken. Het overgrote deel van de stopgezette dossiers wordt afgesloten voordat er een bemiddelingszitting heeft plaatsgevonden. In de meeste gevallen gaat het dan over een dader of slachtoffer die niet antwoordt of ingaat op de uitnodigingsbrief van de justitieassistent.

Het parket selecteert de dossiers die via bemiddeling in strafzaken worden afgehandeld. Het is moeilijk op voorhand in te schatten welke daders en slachtoffers zullen ingaan op het aanbod van bemiddeling in strafzaken. Sommige parketmagistraten hebben een jarenlange ervaring als verbindingsmagistraat bemiddeling in strafzaken en kunnen beter inschatten welke dossiers een grotere slaagkans hebben. Op andere parketten is er een verloop van magistraten waardoor de magistraten minder expertise hebben kunnen opbouwen. Er worden dan ook vaak fluctuaties vastgesteld in de cijfers bij verandering van de magistraat of de verbindingsmagistraat.

Zodra een nieuwe opdracht binnenkomt in het justitiehuis wordt in het registratiesysteem SIPAR op basis van de identiteitsgegevens nagegaan of deze justitiabele gekend is, precedenten heeft en eventueel nog andere mandaten heeft lopen. Het registratiesysteem van de justitiehuisen laat momenteel niet toe globale statistische informatie te verkrijgen om de verschillende trajecten voor dezelfde

feiten in kaart te brengen. Dit kan meegenomen worden in een volgende fase van de doorontwikkeling van het registratiesysteem.

Ik wil toch ook nog opmerken dat het opleggen van een maatregel een exclusieve bevoegdheid is van de gerechtelijke en administratieve opdrachtgevers. Dit gebeurt autonoom en binnen de krijtlijnen van de federale wetgeving. Via het strafdossier dan wel het strafregister hebben zij zicht op de eerder genomen maatregelen. Zo bevat bijvoorbeeld het strafdossier dat voorligt aan de rechtbank ten gronde, het resultaat van de voorafgaande strafbemiddeling – mislukt of stopgezet – en de reden. De inschatting of het opportuun is om eenzelfde of meerdere maatregelen op te leggen, is met andere woorden geen bevoegdheid van de justitiehuizen. Wel kan er via een voorafgaande enquête een advies worden geformuleerd indien hierom wordt gevraagd. We zitten hier op het domein van het strafbeleid en de coherentie van het straffenarsenaal. Ik ga hierover graag in overleg met mijn federale collega, de zetelende magistratuur en, via de minister-president, met het college van procureurs-generaal, maar dit behoort niet tot onze exclusieve bevoegdheid.

We zijn bezig met een ronde van de justitiehuizen. Dat is best een tijdsintensieve aangelegenheid, maar wel interessant. Ook in de opbouw van de conferentie inzake de kerntaken van de justitiehuizen moeten we het thema van de eenvormigheid van de processen echt wel op de agenda zetten. Ik kan u volgen als u vraagt of er inefficiënties zijn. Er zijn heel veel best practices, maar we moeten toch proberen om met de verschillende justitiële actoren en onder begeleiding van de minister van Justitie na te gaan of we bepaalde zaken kunnen standaardiseren en moduleren. Op die manier kan de efficiëntie van de aanpak zo goed mogelijk worden georganiseerd.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

De heer Lorin Parys (N-VA): Minister, uw laatste punt doet me heel veel plezier. Over bemiddeling in strafzaken zegt u dat het vooral de instroom in de parketten is die bepaalt of er wordt doorverwezen naar bemiddeling in strafzaken en dat mensen soms niet reageren. Uiteraard is dat een deel van de verklaring. Zoals u zegt, moeten er toch ook goede praktijken zijn in bepaalde justitiehuizen die op andere justitiehuizen kunnen worden geënt. Door eenvormigheid van de procedures kunnen er efficiëntiewinsten worden geboekt. Die moeten ook kunnen worden gehaald in de bemiddeling in strafzaken en de stopzetting ervan. Het is bijvoorbeeld interessant – ik weet niet of het systeem dat toelaat – om te kijken hoeveel stopzettingen van bemiddeling in strafzaken er zijn vanwege niet-respons of omdat de bemiddeling op zich is mislukt. Ik ga volledig akkoord met uw punt daarover.

Verder heb ik een informatieve vraag. Heb ik het goed begrepen dat we vanaf 2015 niet alleen maar kunnen beschikken over cijfers die bijvoorbeeld op de laatste dag van het kalenderjaar zijn genomen wat de wachtlijsten betreft, maar dat er elke twee weken een weergave is van de stand van zaken van die wachtlijsten? Ik denk dat u dat hebt gezegd, maar ik wil toch even verifiëren of dat effectief zo is.

Ten slotte, minister, had ik in mijn schriftelijke vraag gevraagd of de justitieassistenten, wanneer er een beslissing tot elektronisch toezicht is, nagaan of het vereiste schriftelijke akkoord van de medebewoners overeenstemt met het Rijksregister. Dat is namelijk belangrijk in een aantal zaken waarbij iemand terug naar huis wordt gestuurd, maar er sprake is van familiaal geweld. Dat zijn dus zeer belangrijke zaken die moeten worden geverifieerd vooraleer zo'n beslissing wordt genomen.

Minister, u hebt mij in uw schriftelijk antwoord gezegd dat voor straffen onder de drie jaar de gevangenisdirectie een maatschappelijke enquête kan vragen en dat

ze dat doet wanneer het opleggen van bijzondere voorwaarden onontbeerlijk wordt geacht. U zei ook dat de justitiehuisen toegang hebben tot het Rijksregister om een aantal uittreksels te kunnen opvragen als dat nodig blijkt.

Ik ben ook op bezoek geweest in het justitiehuis Leuven. Daar hebben ze mij verteld dat de toegang tot het Rijksregister problematisch is. Ik weet dat ze verhuisd zijn. Wij zitten natuurlijk ook nog met de migratie van een federaal softwaresysteem naar een Vlaamse IT-omgeving. Als je die twee dingen samenlegt, zou daar wel eens een ongeluk van kunnen komen. Minister, is er daarover al meer duidelijkheid? Is het euvel in de software, bijvoorbeeld in het justitiehuis Leuven, al verholpen, zodat ook zij een vlotte toegang hebben tot het Rijksregister en de nodige verificaties kunnen worden uitgevoerd vooraleer iemand onder elektronisch toezicht naar huis wordt gestuurd?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik denk dat die gegevens inderdaad vrij kort op de bal worden bijgehouden. Om daarin trends te kunnen zien, is het natuurlijk niet realistisch om dat om de zoveel weken te bekijken. Je moet dat over een bepaalde periode kunnen bekijken.

U zegt dat er bij het justitiehuis Leuven een probleem is met de toegang tot het Rijksregister. Ik zal dat eens navragen. Daarop kan ik hier natuurlijk moeilijk op antwoorden.

De heer Lorin Parys (N-VA): Ik heb daarover ook een schriftelijke vraag ingediend, maar heb er nog geen antwoord op ontvangen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Bart Van Malderen aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) en de privatiseringsgolf – 2688 (2014-2015)

Voorzitter: de heer Peter Persyn

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen (sp.a): Minister, het is inderdaad niet de eerste keer dat we het hebben over de malaise als gevolg van het wegvallen van de VIPA-subsidiëring (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden). We zien dat er een nieuwe fase is ingetreden, namelijk dat de malaise bij het VIPA aanleiding begint te geven tot een hertekening van het zorglandschap in Vlaanderen. Je ziet in Ronse, maar evengoed in andere steden en gemeenten, dat OCMW- en stadsbestuur beslissen om een private overnemer te zoeken voor hun zorgdiensten. In Ronse zoeken het OCMW en de stad Ronse een private partner, maar eigenlijk gaat het over een overname voor de gezins- en thuiszorg, de huishoudhulp, de seniorenflats, het lokaal dienstencentrum, het kinderdagverblijf en de buitenschoolse kinderopvang.

Het is daarbij opmerkelijk dat de verantwoordelijken van deze stad in de motivering die publiek werd gegeven, uitdrukkelijk verwijzen naar het ontbreken van subsidiëring voor infrastructuur. Het is zo dat het bestaande woonzorgcentrum daar binnen korte tijd niet meer zal voldoen aan de normering. Men zegt: aangezien er geen subsidiëring is en wij vanuit de stad niet kunnen of niet bereid zijn om middelen op tafel te leggen, rest ons geen alternatief dan dit woonzorgcentrum en in het kielzog daarvan meteen alle voorzieningen op het gebied van welzijn van het OCMW op de

markt te gooien. De conclusie is dat de algemene malaise rond het VIPA nu blijkbaar verantwoordelijk is voor de afbouw van diensten in de openbare sector, zowel in woonzorgcentra als in kinderopvang, thuiszorg en ondersteunende diensten. Dat is opmerkelijk, zeker als dit navolging zou krijgen. We krijgen wel wat signalen die dezelfde richting uitgaan. Zo zien we gelijkaardige bewegingen in Zelzate. Het zou dus kunnen leiden tot een grondige hertekening van het landschap in Vlaanderen.

Minister, kunt u de privatiseringsgolf bevestigen? Zijn er bij uw weten nog OCMW- en gemeentebesturen die gelijkaardige beslissingen hebben genomen of voorbereidingen treffen? Welke tendens stelt u vast?

Kunt u akkoord gaan met de motivering zoals die door het stads- en OCMW-bestuur van Ronse wordt gevoerd?

Onderkent u de gevolgen van deze motivering en de beslissing die daaruit voortkomt, zeker als meerdere gemeentebesturen gelijkaardige beslissingen zouden treffen? Wat zegt dit over uw houding ten opzichte van de actorrol van lokale besturen in de zorg- en welzijnssector?

Welk alternatief bestaat er vandaag voor het VIPA? We voeren dit debat al een tijdje. Wat bent u van plan? Tegen wanneer mogen we een operationeel alternatief verwachten? Kunt u precies toelichten welke pistes er vandaag werden onderzocht? Welke conclusies werden er ter zake genomen? Wat is onderzocht, maar niet valabel gebleken? Op die manier kunnen we een beeld hebben van wat wel mogelijk is.

Welke initiatieven zult u nemen en welke communicatie bereidt u voor om de onrust bij OCMW- en gemeentebesturen desgevallend weg te nemen? Het volstaat natuurlijk dat dit in de brede aandacht komt en dat een dergelijke motivering in de pers wordt gebracht opdat anderen ook ongerust worden en misschien gelijkaardige beslissingen nemen, misschien niet altijd even goed voorgelicht of geïnformeerd.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega, veel zaken zitten waarschijnlijk onder een andere administratie, maar volgens wat ik van onze administratie hoor, zien we een eerder beperkte tendens om een bepaalde dienstverlening te verzelfstandigen. Dat dient natuurlijk steeds te gebeuren binnen het kader van het organiek OCMW-decreet, waarbij hetzij hoofdstuk I voor de oprichting van een publieke rechtspersoon, hetzij hoofdstuk IV voor een private rechtspersoon dient te worden gevolgd.

Die regels zeggen iets over de handelingsbekwaamheid van de OCMW's om ter zake op te treden. Je ziet dan ook dat niet alle diensten zomaar vatbaar zijn voor het overdragen aan een derde partner. Een derde partner moet op zichzelf ook nog worden geanalyseerd. De verzelfstandiging kan ook naar een rechtspersoon waarvan men zelf de oprichter, voornaamste deelgenoot of een van de deelgenoten is, dan wel een partner waarin men zelf niet betrokken is. Er is dus een veelheid aan juridische modaliteiten die nog moeten worden bekeken.

De stelling dat de afbouw van de VIPA-middelen verantwoordelijk zou zijn voor de afbouw van de diensten in de openbare sector, vind ik eerlijk gezegd wat kort door de bocht. Als een OCMW of een lokaal bestuur beslist dat het niet meer hun kerntaak is en dat ze ervoor willen zorgen dat het aanbod voor hun inwoners toegankelijk en betaalbaar is, maar dat het door een extern rechtspersoon kan worden geëxploiteerd, dan denk ik niet dat dat samenhangt met de VIPA-subsidiëring zonder meer. Er zijn namelijk ook dienstverleningen waarvoor er zelfs geen VIPA-subsidiëring wordt gegeven, zoals de gezinszorg, buitenschoolse kinderopvang, seniorenflats. Dat blijkt ook uit de inventaris die u in uw vraagstelling opneemt.

Er is dus geen een-op-eenrelatie, maar er zijn andere factoren die spelen, zoals verminderde administratieve lasten en procedures als verzelfstandigde entiteit, de toepasbaarheid van de wetgeving overheidsopdrachten die wordt vermeld door het Agentschap voor Binnenlands Bestuur. Uiteraard is er vaak ook een lokale discussie over de kerntaken op het lokale niveau. Er zullen zeker ook financiële factoren een rol spelen. Daar zal de infrastructuurkost niet de belangrijkste factor vormen, gelet op het beperktere aandeel in de kostenstructuur in vergelijking met andere kosten, zoals personeelsuitgaven.

De tendens is veeleer beperkt. Uiteraard is dat ook het voorwerp van de lokale autonomie. Inzake de financiering van de structuur moeten we uitvoering geven aan de resolutie die het Vlaams Parlement heeft goedgekeurd. Inzake de financieringstechnieken voor het VIPA blijft de klassieke financiering bestaan voor initiatieven die daar vroeger voor in aanmerking kwamen. Dat is nu aangevuld met de gehandicaptensector. De kinderdagverblijven zullen daar bijvoorbeeld onder vallen. In de loop van de komende jaren gaan we nieuwe budgettaire mogelijkheden kunnen creëren. Het is vaak een probleem van timing. Om hierop een antwoord te bieden, is met het decreet dat u gisteren hebt goedgekeurd, autofinanciering voor de klassieke procedures een realiteit geworden. Men kan het overwegen het risico te nemen dat men start zonder daardoor zijn aanspraak op mogelijke infrastructuurbetoelaging te verliezen.

Voor de ouderenzorg proberen we nu in overleg met de sector naar een forfaitair systeem te gaan. We proberen een soort forfait te koppelen aan het gebruik van de infrastructuur. We zijn die modaliteiten nu aan het afpunten, want dat moet aan bepaalde voorwaarden voldoen. We proberen dat in de loop van 2016 alleszins operationeel te maken. Het moet natuurlijk budgettair ook mogelijk zijn in de begroting, en het moet ook de ESR-toets doorstaan.

Er zal binnenkort een communicatie komen over de situatie van het VIPA. We moesten nog een aantal zaken uitklaren over de financiering van het groot onderhoud en de airconditioneringswerken in de ziekenhuizen, wat ondertussen is kunnen gebeuren.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen (sp.a): Minister, soms gebruikt u zeer veel woorden om niet heel veel informatie te geven. Hier zit meer informatie in dan u probeert te suggereren.

In het geval van Ronse dat ik aanhaalde, is er geen sprake van een verzelfstandiging in de zin dat men een ander organisatiemodel binnen de stadsdiensten aanhoudt. *(Opmerkingen van minister Jo Vandeurzen)*

De keuze is gemaakt om een aantal diensten op de markt te gooien. Het is de overheid die zich terugtrekt. Dat is een verschil met andere vormen van verzelfstandiging, waar men met een zorgbedrijf of op een andere organisatorische manier, maar toch binnen de openbare sector, zorgcontinuïteit probeert aan te bieden. U hebt het over een beperkte tendens. Ik zal u daarover bijkomende schriftelijke vragen stellen om dat goed in kaart te brengen. Ik weet niet wat u beschouwt als beperkt. Is dat een of twee van die voorbeelden?

Ik vrees dat dit in een stroomversnelling zou kunnen komen. Omdat men niet meer aan de normering voldoet en er geen VIPA-subsidiëring tegenover staat, trekt men zijn handen ervan af. Elke dag dat er geen alternatief voor de vorige systemen bestaat, betekent dat dat men nieuwe beslissingen in die zin dreigt te hebben. Voeg daar gerust het debat over de inkanteling van het OCMW in de stadsdiensten bij, waar het vanzelfsprekend is dat de uitbating van de woonzorgcentra niet tot de grote tradities van stadsdiensten behoort. Dan bestaat de

vrees dat die tendens in een stroomversnelling kan komen. Minister, wat noemt u beperkt?

U zegt dat dit deel uitmaakt van de gemeentelijke autonomie. Eigenlijk verschuilt u zich daarachter, want u hebt het over het begrip van positieve en negatieve vrijheid. De negatieve vrijheid is dat u niemand belet om iets te doen en dat de gemeenten autonoom zijn om te beslissen. Positieve vrijheid is dat u de middelen aanreikt zodat men die keuze echt vrij kan maken. Hier lijkt dat niet zo te zijn, gewoon omdat u niet tegemoetkomt met een nieuw systeem.

U zegt dat alternatieven een kwestie van timing zijn. Betekent dit dat u de garantie hebt dat in het klassieke systeem bijkomende middelen zijn uitgetrokken? Waar kunnen we die beslissing terugvinden? Tot vandaag is er alleen de mededeling dat er geen budgetten zijn voor het VIPA. U hebt integendeel meer middelen weggehaald bij het VIPA in de begrotingscontrole. Waar vinden we die garantie terug? Is er een nieuwe meerjarenbegroting?

Op het einde zegt u dat u gaat werken met een forfait, dat u nog dingen moet afpunten. Ieder woord is daar van belang. Wat moet u afpunten? U zegt: in de loop van 2016. Uit dossiers over kinderopvang heb ik geleerd dat dit soort woorden bijzonder belangrijk zijn. Voordien zei u: tegen 2016. Bij wijze van spreken zou u dan op 31 december 2015 een nieuw systeem hebben, dat ook operationeel zou zijn. Ik stel vast dat u nu zegt: in de loop van 2016. Betekent dit dat uw timing opschuift en dat we niet één jaar zonder financiering zullen zitten, maar ook nog eens een deel van 2016?

U zegt dat u daar binnenkort nieuws over hebt, want in het dossier over groot onderhoud en hermodulering van ziekenhuizen moet u maatregelen treffen. Daar staan nog voor 1 miljard euro rekeningen open. Betekent dit dat u ook daar een nieuw systeem zult hebben? Waar kunnen we die beslissing terugvinden? Als er een beslissing is, wat is dan het voorwerp en de modaliteiten ervan?

De voorzitter: Mevrouw Franssen heeft het woord.

Mevrouw Cindy Franssen (CD&V): Voorzitter, naar aanleiding van de vraag over gezonde voeding hebt u terecht voorgesteld om die vragen te bundelen en ze te gepasten tijde naar de commissie te brengen. Aan de hand van een lokaal voorbeeld, dat elke commissievoorzitter zou afdoen als een schriftelijke vraag, zet u het thema opnieuw op de agenda, terwijl we hierover al uitgebreid hebben gedebatteerd. U zegt dan dat u in een schriftelijke vraag nog wat bijkomende vragen zult stellen over hoeveel het gaat en over de exacte timing. Dat kun je zeker doen in een schriftelijke vraag. Ik verbaas me dan wel over de goedkeuring van deze vraag om uitleg over een zeer specifiek geval.

Laten we de filosofie doortrekken om er te gepasten tijde en regelmatig over te brainstormen en een briefing over te krijgen, in plaats van dit iedere week te berde te brengen.

De heer Peter Persyn (N-VA): Mijnheer Van Malderen, ik zet even mijn petje op van commissiecoördinator voor de N-VA-fractie. Ook ik wil mijn bedenkingen uiten bij deze vraag, enerzijds over de insteek die u gebruikt, namelijk de concrete situatie in Ronse. Ik heb me de moeite getroost om me even te bevragen over de situatie bij mensen van het gemeentebestuur daar. Ik verneem dat de beslissing al meer dan twee jaar geleden principieel genomen is door het gemeentebestuur, dat er een heel traject is uitgezet, dat het niet zozeer het wegvallen van de VIPA-subsidies is, maar wel de rekening die men er al jaren moet maken voor een misgelopen toestand met het openbaar ziekenhuis dat een tijd geleden verzelfstandigd is. De mensen hebben een gevoel van déjà vu waarbij nu voor hen het veilig stellen van de zorg voor ouderen primeert. Ze

willen zich niet opnieuw aan een dergelijk avontuur wagen. Ze zoeken betrouwbare partners en ze hebben daartoe een logische volgende stap gezet: ze zullen de markt bevragen. Ze hebben er ook een heel begeleidingsplan voor opgezet.

Ik denk dat u de situatie in Ronse een beetje misbruikt om het hele VIPA-verhaal weer te berde te brengen. Dit is meteen mijn tweede bedenking. We hebben dit al uitgebreid aan bod laten komen, zowel in de plenaire vergadering als in de commissie. Ik heb me toen ook niet onbetuigd gelaten. U herinnert zich dat wellicht nog, net als de minister. Dit lijkt me nu toch een klein beetje van het goede te veel. Ik vraag me af of u niet door de lokale sp.a-afdeling van Ronse op een verkeerd spoor bent gezet.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Dames en heren, ik voer heel graag een sereen debat over de vraag in welke rechtsvorm we bepaalde diensten moeten exploiteren en niet moeten exploiteren. Ik stel elke keer vast, ook hier, dat vaak in de manier waarop de zaken worden ingeschat en worden geëvalueerd, eerder iets gezegd wordt over de eigen ideologische overtuiging dan over de geobjectiverde waarheid.

Ik beschouw mezelf als een kleine ervaringsdeskundige in dit soort debatten. Ik ben ook ooit voorzitter geweest van een OCMW en ik heb ook een ziekenhuis gefuseerd. Ik heb het gefuseerd in de openbare sector met twee private ziekenhuizen. Ik heb niet het gevoel dat het ziekenhuis qua performantie moet onderdoen voor andere ziekenhuizen.

Ik zie collega's die het op een andere manier doen. Als we dit debat willen voeren, moeten we het vooral technisch en geobjectiveerd trachten te doen en bovendien binnen de lijnen van de wetgeving. De wetgeving laat bepaalde dingen toe en andere niet. De Vlaamse overheid moet respect opbrengen voor de lokale autonomie. Als de lokale besturen dossiers aan ons voorleggen, hetzij vanuit de erkenningsbevoegdheid bij Welzijn, hetzij vanuit de bestuurlijke voogdij bij Binnenlandse Zaken, dan moeten we bekijken of men binnen de contouren is gebleven van wat het OCMW-decreet en het Gemeentedecreet mogelijk maken of mogelijk laten.

Ik heb echt geen uitspraak willen doen over een concrete situatie in Ronse. Ik ken die eerlijk gezegd niet voldoende om er commentaar op te geven. En als ik die wel zou kennen, zou ik er ook geen commentaar op willen geven.

In mijn woorden worden zaken gezocht die ik er helemaal niet in heb gelegd. Het is de bedoeling van deze regering om in de loop van het jaar de reglementaire basis voor een nieuw alternatief financieringssysteem te maken. Dat heb ik al een paar keer gezegd. Het betekent dat we geleidelijk aan, maar zo snel als we kunnen, in 2016 een aantal zaken kunnen opstarten. Ik kan natuurlijk niet garanderen dat het INR en Eurostat akkoord zullen gaan. Er zijn een aantal zaken die we zo goed mogelijk proberen in te schatten, en we zullen er natuurlijk ook informeel overleg over organiseren. Ik denk dat de intenties heel duidelijk zijn. We zullen er ons uiterste best voor doen.

Wat het verhaal van de ziekenhuizen betreft, zie ik de verdichting van de woorden komen. Er waren vragen rond het VIPA; nu zijn het al openstaande rekeningen geworden, en binnenkort is dat een schuld van de overheid. Dat is gewoon niet correct. Er bestaat niet zoiets als een recht op VIPA-subsidies in Vlaanderen. Dat belet niet dat we een aantal zaken terug op de rails moeten krijgen, ook voor de ziekenhuizen. Maar daar stelt zich het bijkomende probleem dat het het voorwerp is van een stuk staatsvorming dat daarmee te maken heeft. Ik verwees helemaal niet naar de VIPA-discussie toen ik zei dat het VIPA heel binnenkort een communicatie zal doen om duidelijkheid te geven over de

huidige mogelijkheden en de verwachtingen over de VIPA-financiering. Die zijn nu allemaal bekend; dus er zal voor u niets nieuws in staan.

We hebben het nog even uitgesteld. Er moest namelijk nog worden uitgeklaard wat we met de forfaits doen in verband met herconditioneringen en groot onderhoud. Dat is ondertussen ook gebeurd. Die tekst over de toestand waarop de mensen zich dan kunnen verlaten, kan dus ook worden vervolledigd.

In alle eerlijkheid, ik zou eens moeten vragen of we cijfers hebben over het aantal evoluties. Maar nogmaals, dan moeten we dat ook voldoende gedifferentieerd doen. Ik geef altijd graag het volgende voorbeeld, zeker ten opzichte van collega's van de socialistische partij. De grootste verzelfstandiging of privatisering die ooit in Vlaanderen is gebeurd, is de overbrenging van de openbare ziekenhuizen van de stad Antwerpen in een vzw. Dat is de grootste privatisering die ooit is gebeurd. U kunt dan zeggen dat dat een privatisering is, omdat het naar een privaatrechtelijke context is gegaan. U kunt ook zeggen dat het maar een gedeeltelijke privatisering is, omdat de leden van de algemene vergadering het OCMW en de stad zijn. Het is dan wel een privaatrechtelijke context, maar er is ook een publiekrechtelijke relatie.

Ik zie in mijn eigen stad dat het woonzorgcentrum verzelfstandigd wordt, maar het blijft in de publiekrechtelijke sfeer, het blijft een openbaar bestuur. Je kunt 101 varianten vinden. Je moet dus goed weten wat je wilt meten en registreren. Ik heb er nu geen echte cijfers over. U zult hier nog wel schriftelijke vragen over stellen, maar ik denk eerlijk gezegd dat als we dat allemaal willen weten, we dit ook zullen moeten afstemmen op het beleid van minister Homans. Het kan voor een groot stuk binnen het Agentschap Binnenlands Bestuur getraceerd worden.

De voorzitter: De heer Van Malderen heeft het woord.

De heer Bart Van Malderen (sp.a): Minister, collega's, mijn motivatie voor deze vraag is het feit dat men in Ronse in de pers verklaart dat het ontbreken van infrastructuursubsidies aanleiding geeft tot deze kwestie. Indien u er andere informatie over hebt, mijnheer Persyn, dan is dat nuttig in het debat. Maar louter het feit dat men dit publiek aanklaart, noopt ons ertoe om er hier vragen over te stellen, want de verantwoordelijkheid van deze minister is op dat moment in het gedrang.

En elk woord heeft zijn waarde, mijnheer Persyn. U zegt: "Men zoekt een betrouwbare partner in de private sector." Dat betekent dat men blijkbaar in de overheid geen betrouwbare partner ziet. Dat is het probleem dat we hier aankaarten en zullen blijven aankaarten.

Ik hoor de minister bezig over de ziekenhuizen en dat het niet gegarandeerd is dat wat daar aan projecten ligt, nog gesubsidieerd zal worden. Ik neem daarvan akte, maar dat zal toch wel enige rimpeling in het water veroorzaken. Men heeft in die sector te goeder trouw een aantal investeringen gedaan en gepland. Het is vandaag de overheid die zich in zijn geheel geen betrouwbare partner toont.

We krijgen ook melding van nogal wat besturen die op verschillende manieren omgaan met de verzelfstandiging. En dat is de begripsverwarring, minister, die u al dan niet bewust af en toe gebruikt. Zo is er bijvoorbeeld de verzelfstandiging van een zorgbedrijf in Antwerpen. Dat is een verzelfstandiging, maar in essentie gaat het niet over de privatisering, laat staan over het commercialiseren van uw zorg.

Wat we steeds meer zien, is dat gemeentebesturen verder gaan dan de verzelfstandiging met een publiek vehikel, of zelfs een privaat vehikel waar de overheid voor 100 procent of in meerderheid aandeelhouder blijft. Ze gaan naar het afstoten – dat is een duidelijk woord – van zorgtaken. Ondertussen blijft het wachten op een alternatief.

We weten nu dat u verder zit te denken aan een forfait, maar we krijgen geen bijkomende informatie over de modaliteiten daarvan. En, uw deadline schuift op. Dat is een belangrijke vaststelling op basis van deze vraag. Vroeger zei u: tegen 2016 gaan we actief. Vandaag zegt u: zo snel mogelijk in de loop van 2016. Alweer een deadline die sneuvelt.

Mevrouw Franssen, ik ben er zeker van: mocht de gezondheidsconferentie dramatisch opschuiven en aan dit ritme, dan zou u hier ook bijkomende vragen bij stellen. Elke voorzitter zou u de mogelijkheid geven om de minister te ondervragen.

We zullen dat blijven doen, op alle mogelijke manieren. Het zou helpen, minister, mocht u wat meer accurate antwoorden geven. Vandaag kan ik alleen maar vaststellen dat u zich wat onttrekt aan uw verantwoordelijkheid. We hebben hier te maken met sluipende besluitvorming. Ik hoop dat daar snel een einde aan komt, maar uw antwoord geeft mij eigenlijk geen reden om dat te geloven. Integendeel, er zijn al heel wat pistes gelanceerd, maar voorlopig is er geen landingspiste. Ik betreur dat bijzonder.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Voor het verslag: al wat ik ooit gezegd heb in deze commissie over de timing en de vorm van de oplossing die we nastreven, is onverkort op vandaag nog altijd hetzelfde.

De heer Bart Van Malderen (sp.a): Wat betekenen de woorden 'in de loop van' en 'tegen' in het Nederlands?

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.