

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2003-2004

4 maart 2004

VOORSTEL VAN DECREET

– van de heren Johan Malcorps, Jan Van Duppen en Jos Bex en mevrouw Ann De Martelaer –
houdende maatregelen tot bestrijding van de luchtverontreiniging binnenshuis
en oprichting van een ambulante dienstverlening inzake milieu en gezondheid

VERSLAG

namens de Commissie voor Leefmilieu, Natuurbehoud en Ruimtelijke Ordening
uitgebracht door de heer Jos De Meyer

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : de heer Jacques Timmermans.

Vaste leden :

de heren Gerald Kindermans, Jan Laurys, Erik Matthijs,
Jef Van Looy ;

de heer Jacques Devolder, mevrouw Dominique Guns, de
heren Patrick Lachaert, Paul Wille ;

de heer Jean Geraerts, mevrouw Marleen Van den Eynde,
de heer Frans Wymeersch ;

de heren Jacky Maes, Jacques Timmermans ;

de heer Johan Malcorps ;

de heer Jos Bex.

Plaatsvervangers :

de heer Jos De Meyer, mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever,
de heren Mark Van der Poorten, Jan Verfaillie ;

de heer Louis Bril, mevrouw Anny De Maght-Aelbrecht,
de heren Guy Sols, Gilbert Van Baelen ;

mevrouw Niki De Gryze, de heren Pieter Huybrechts, Jan
Penris ;

de heren Bruno Tobback, Jan Van Duppen ;

mevrouw Vera Dua ;

de heer Herman Lauwers.

Zie :

1347 (2002-2003)

– Nr. 1 : Voorstel van decreet

– Nr. 2 : Verslag over hoorzitting

INHOUD

	Blz.
I. INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR EEN INDIENER.....	4
II. BESPREKING	5
II.1. Eerste bespreking op 8 mei 2003 – Vraag naar hoorzittingen.	5
II.2 Voortzetting van de algemene bespreking op 15 januari 2004 – Toelichting door de Gezondheidsinspectie	6
II.3. Voortzetting van de bespreking op 22 januari en 12 februari 2004 – Decreet of uitvoeringsbesluit ?	10

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Leefmilieu, Natuurbehoud en Ruimtelijke Ordening besprak op 8 mei 2003 en op 8, 15 en 22 januari en 12 februari 2004 het voorstel van decreet van de heren Johan Malcorps, Jan Van Duppen en Jos Bex en mevrouw Ann De Martelaer houdende maatregelen tot bestrijding van de luchtverontreiniging binnenshuis en oprichting van een ambulante dienstverlening inzake milieu en gezondheid.

I. INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR EEN INDIENER

De heer Johan Malcorps licht het voorstel van decreet toe op 8 mei 2003. Het voorstel is volgens de indiener een uitvloeisel van de werkzaamheden van de commissie ad hoc Milieu en Gezondheid, die de concrete aanbeveling heeft gedaan om rond binnenshuisvervuiling acties op te zetten (*Parl. St. Vl. Parl.*, 2000-2001, nr. 740/1). Milieuverontreiniging en milieuproblemen moeten ruim bekeken worden en ook het binnenshuismilieu is een belangrijke factor indien men oog wil hebben voor gezondheidseffecten op korte en lange termijn.

Binnenshuisvervuiling

Normaal denkt men bij milieuproblemen vooral aan externe milieuvervuiling van water, bodem en lucht. Maar de meeste mensen brengen het grootste gedeelte van hun tijd (naar schatting 70 percent, en volgens een studie van het Amerikaanse milieubureau EPA zelfs 90 percent) binnenshuis door. Met binnenshuis wordt bedoeld de eigen woning of een ander gebouw waar men beroepsmatig aanwezig is.

De blootstelling aan schadelijke stoffen en polluenten in gebouwen is bijgevolg voor de gezondheidseffecten misschien belangrijker dan de externe vervuiling. De kwaliteit van het binnenshuismilieu is in ieder geval een belangrijke factor in het ontstaan van een aantal aandoeningen zoals astma, allergieën of chronische aandoeningen (zoals bijvoorbeeld chronische vermoeidheid). In de bouwbiologie spreekt men van het 'sick building syndrome', als het gaat om een ziektebeeld waarvoor niet éénduidig een oorzaak kan worden aangewezen of van het 'building related illness' als men wel de oorzaak kent.

Inzake de mogelijke oorzaken is er volgens de heer Malcorps een zeer goede, geactualiseerde brochure van de administratie Gezondheidszorg inzake

'Wonen en Gezondheid', waarin een overzicht wordt gegeven van alle mogelijke oorzaken van vervuiling en gezondheidseffecten in huis (*Wonen en Gezondheid*, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Administratie Gezondheidszorg, 2003, 148 blz.). De oorzaken van aandoeningen zijn chemische stoffen of resten ervan in huis, zoals koolstofmonoxide (CO), zware metalen, oplosmiddelen, insecticiden, formaldehyden, asbest, enzovoort. Daarnaast is er ook het probleem van polluenten uit de buitenlucht die zich in huis opstapelen, wat te maken heeft met de slechte verluchting. Ozon bijvoorbeeld kan ook in gebouwen binnendringen en zich bij slechte ventilatie ophopen.

Naast chemische vervuiling is er ook een groot probleem van biologische vervuiling door micro-organismen in gebouwen.

Uit onderzoek van huisstof blijkt de aanwezigheid van verschillende chemische deeltjes die mogelijk kankerverwekkend zijn. In de brochure 'Wonen en Gezondheid' wordt ook een studie van de inhoud van een stofzuigerzak vermeld. Een volle stofzuigerzak met een halve kilogram stof uit een gewone, nette woning bevat gemiddeld een volle eetlepel (ruim drie gram) aan leven, zijnde 500 insecten, 66.000 mijten, 4,2 miljoen algen, 2,6 miljard schimmelenheden en 365 miljard bacteriën.

Daarnaast is er het probleem van de vervuiling door tabaksrook, die de gevaarlijkste vorm van binnenshuisvervuiling is in woningen waar geregeld wordt gerookt.

Binnenshuisvervuiling is in grote mate ook een sociaal probleem. In Vlaanderen zijn er minstens 300.000 huizen die te wensen overlaten wat veiligheid en milieu en gezondheid betreft. Uit een Amerikaans onderzoek blijkt dat personen die lager op de sociaal-economische ladder staan het meest bloot staan aan binnenshuisvervuiling. De problemen van binnenshuisvervuiling doen zich daar het meest voor. Dat wil niet zeggen dat binnenshuisverontreiniging zich niet zou voordoen in de nieuwere en de beter uitgeruste woningen. In nieuwbouw is er bijvoorbeeld een probleem van uitwasemingen bij pas gebouwde woningen, waardoor mensen ziek kunnen worden. Binnenshuisvervuiling heeft bovendien niet alleen te maken met het bouw materiaal, maar ook met de aankleding van het huis, zoals de vloerbekleding en wandbekleding, en het gebruik van onderhoudsproducten (zowel te veel als te weinig onderhoud kan een probleem vormen naargelang van de gebruikte detergenten). Ook luchtzuiveringsapparatuur zou vervuiling kunnen veroorzaken.

Voor meer gegevens over binnenhuisvervuiling verwijst de heer Malcorps naar de gedrukte toelichting bij het voorstel van decreet (*Parl. St. VI. Parl. 2002-2003, nr. 1347/1*).

Voorstel van decreet

Het voorstel van decreet is een uitwerking van de aanbeveling van de ad hoc commissie Milieu en Gezondheid tot de organisatie van een specifieke monitoring voor het binnenhuismilieu door ambulante diensten. De heer Malcorps beklemtoont dat het de bedoeling is om te voorzien in een service en dienstverlening in geval van ernstige gezondheidsklachten die in verband worden gebracht met binnenhuisverontreiniging. Het is niet de bedoeling een betuttelende houding aan te nemen ten aanzien van bewoners.

Er moeten ook milieukwaliteitsnormen komen die bepalen aan welke kwaliteitseisen de leefomgeving en meer bepaald de lucht binnen woningen of gebouwen moet voldoen. Daarbij worden minimaal de waarden gehanteerd die werden vastgelegd door de Wereld Gezondheidsorganisatie. De normen zijn richtinggevend bedoeld. Het is volgens de indiener in de eerste plaats de bedoeling de mensen te helpen om in een gezond binnenhuismilieu te vertoeven.

Daarom wordt ook het algemeen principe opgenomen van het recht op een gezond binnenhuismilieu. Iedere persoon heeft bovendien het recht om geïnformeerd te worden over de kwaliteit van de eigen directe leefomgeving. Het recht op een gezond binnenhuismilieu is ook van belang voor al wie belast is met de bouw of het onderhoud van woningen.

De Vlaamse regering wordt verantwoordelijk voor het opstellen van een code van goede praktijk inzake gezond en duurzaam bouwen en wonen, in overleg met de actoren op het terrein. Daarvoor zal de minister bevoegd voor huisvesting zorg moeten dragen. De indiener wijst in dit verband nog op de resolutie betreffende de ondersteuning van duurzaam wonen in Vlaanderen, die op 25 april 2001 door de plenaire vergadering werd aangenomen (*Parl. St. VI. Parl. 1999-2000, nr. 290*).

Over de mate waarin het recht op een gezond binnenhuismilieu afdwingbaar is of moet zijn, moet volgens de heer Malcorps nog van gedachte gewisseld worden.

II. BESPREKING

II.1. Eerste bespreking op 8 mei 2003 – Vraag naar hoorzittingen

De heer André Denys merkt op dat volgens de tekst van artikel 3 van het voorstel van decreet de milieukwaliteitsnormen niet louter richtinggevend van aard zijn, maar dat de grenswaarden ook effectief als norm gelden die niet mag worden overschreden, tenzij bij overmacht.

De heer Johan Malcorps benadrukt het richtinggevende karakter van de milieukwaliteitsnormen. De filosofie van Vlarem inzake grenswaarden en richtwaarden wordt overgenomen voor het binnenhuismilieu, maar het moet de bedoeling blijven het recht op een gezond binnenhuismilieu op te bouwen, niet om sancties of andere bindende gevolgen aan de normen te verbinden. Ten aanzien van de verontreiniging in woningen kan men niet dezelfde houding aannemen als ten aanzien van het buitenmilieu. Woningen en andere gebouwen zijn geen hinderlijke inrichtingen zoals bedoeld in Vlarem.

De heer André Denys is van oordeel dat – indien het niet de bedoeling is afdwingbare normen in te voeren – er beter voor een voorstel van resolutie in plaats van een voorstel van decreet wordt gekozen. De bedoeling van het voorstel is lovenswaardig, maar de spreker vreest dat woningen door de voorgestelde regeling wel degelijk zouden kunnen worden bestempeld als zijnde hinderlijke inrichtingen. In decreten moeten enkel afdwingbare normen opgenomen worden. De heer Denys pleit ervoor het gevraagde als een aanbeveling aan de Vlaamse regering in een voorstel van resolutie op te nemen.

De heer Johan Malcorps is van mening dat in de commissie moet gezocht worden naar de best mogelijke oplossing, ongeacht de vorm die deze oplossing zal aannemen. Belangrijk is dat de binnenhuisvervuiling in de praktijk wordt aangepakt. In de commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen wordt binnenkort een ontwerp van decreet over een preventief gezondheidsbeleid besproken (*Parl. St. VI. Parl. 2002-2003 nr. 1709*). Het voorliggende voorstel zal enigszins aangepast moeten worden aan dit decreet. Daarnaast worden er ook al een aantal maatregelen voorbereid, onder meer door de administratie.

Verder is er ook rekening gehouden met wat op het terrein gebeurt. De LOGO's (lokaal gezondheidsoverleg) zullen een zeer belangrijke rol vervullen als eerstelijnsdienst. De lokale gezondheids-

werkers moeten over de problematiek worden geïnformeerd. Daarnaast zal gewerkt worden met een ambulante dienst, die ondergebracht zou kunnen worden bij de gezondheidsadministratie en die op basis van klachten van huisartsen zou optreden. De ambulante werking is in feite een 'groene ziekenwagen', gebaseerd op onder meer de werking van de Regionale Cel voor Interventie bij Binnenhuisvervuiling (RCIB) in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Deze dienst is reeds meer dan een jaar actief en het optreden ervan wordt positief beoordeeld. Talrijke woningen werden reeds onderzocht, waarbij advies werd verleend en maatregelen inzake sanering voorgesteld. 50 percent van de gezondheidsklachten die werden toegeschreven aan de binnenhuisvervuiling konden worden opgelost. Het is volgens de heer Malcorps dan ook een werkzaam model. De meeste ervaringen heeft men in Düsseldorf en in het Groothertogdom Luxemburg (les ambulances vertes).

Op lange termijn kan nagegaan worden of de interventies ook rechtstreeks door particulieren kunnen gevraagd worden (en niet enkel door huisartsen). In het voorstel van decreet is voorzien dat wordt gewerkt via huisartsen, gezondheidswerkers en OCMW's. Nadien kan er eventueel nagegaan worden of er terugbetalingssystemen in de gezondheidszorg kunnen worden ingevoerd.

In eerste instantie moet er volgens de heer Malcorps voor worden gezorgd dat het Vlaamse Gewest een service zal aanbieden via de LOGO's, die daarvoor zullen worden gesensibiliseerd. Op dit moment is er reeds een campagne over milieu en gezondheid bezig.

Het is belangrijk dat er ook een specifieke cel voor binnenhuisvervuiling wordt opgericht. In de praktijk blijkt immers dat de controles aan huis door de Vlaamse Gezondheidsinspectie fors zijn teruggelopen (van 665 in 1997 tot 124 in 1999). Woningvervuiling wordt momenteel alleen verder onderzocht door de gezondheidsinspectie op vraag van de burgemeester als het verzoek vergezeld is van een verslag van de politie, of sociale dienst of van het OCMW. Het aantal aanvragen van particulieren is gezakt van 262 in 1997 naar 48 in 1999. Ook het aandeel van de gemeenten is gezakt van 324 in 1997 naar 52 in 1999. Het meest opvallende is echter het bijzonder geringe aantal aanvragen vanwege huisartsen van 17 in 1997 tot amper 8 in 1999, dus verwaarloosbaar klein. Een aanvraag via de huisarts is volgens het lid nochtans de gepaste invalshoek. Specifiek voor huisartsen en andere gezondheidswerkers moet er voorzien worden in een passende ondersteuning.

Mevrouw Marleen Van den Eynde heeft twijfels bij de grootte van het probleem van de binnenhuisvervuiling. Volgens het commissielid gaat het op het eerste zicht slechts om een beperkt probleem, dat zich voornamelijk beperkt tot de grote steden. Mevrouw Van den Eynde kan zich moeilijk voorstellen dat het een reëel probleem is dat zich in alle gemeenten voordoet. Het lid wenst te vernemen of er een inventaris bestaat van ongezonde woningen.

De heer Johan Malcorps repliceert dat het wel degelijk om een reële problematiek gaat. In Vlaanderen gaat het volgens de indiener om minstens 300.000 woningen die te wensen overlaten op het vlak van veiligheid en milieu en gezondheid. Dit zijn enkel de woningen waarvan men weet dat ze in slechte staat zijn. Los van de ongezond verklaarde woningen volgens de Huisvestingscode, gaat het ook om andere woningen, ook zeer luxueuze, waar zich het probleem van binnenhuisverontreiniging kan voordoen. Onderzoek uit het buitenland toont de grootte van het probleem aan. De indiener stelt voor een hoorzitting te organiseren om meer zicht te krijgen op de omvang van het probleem en de mogelijke werking van een ambulante dienst.

Na deze eerste gedachtewisseling beslist de commissie op een later tijdstip hoorzittingen te organiseren met vertegenwoordigers van de Regionale Cel voor Interventie bij Binnenhuisvervuiling (RCIB) van het Brussels Instituut voor Milieubeheer (BIM) en van de dienst Milieugeneeskunde (Service de la Médecine de l'Environnement) van het ministerie van Volksgezondheid van het Groothertogdom Luxemburg. De hoorzitting vindt plaats op 8 januari 2004 en het verslag is opgenomen in *Parl. St. VI. Parl. 2002-2003, nr.1347/2*. Bij de aanvang van de algemene bespreking zal ook een toelichting worden gegeven door een ambtenaar van de Vlaamse Gezondheidsinspectie.

II.2 Voortzetting van de algemene bespreking op 15 januari 2004 – Toelichting door de Gezondheidsinspectie

Na de hoorzittingen op 8 januari 2004 wordt de algemene bespreking voortgezet op 15 januari 2004 met een toelichting door de heer Gerrit Tilborghs, van de Vlaamse Gezondheidsinspectie (administratie Gezondheidszorg) over wonen en gezondheid.

Nood aan een beleid inzake wonen en gezondheid

De heer Gerrit Tilborghs wijst erop dat men gemiddeld 85 percent van zijn tijd in gebouwen doorbrengt, waarvan 70 percent in de eigen woning.

Binnenmilieu is dus een bepalende factor van de gezondheid en van de levenskwaliteit. De overheid heeft als taak om een minimale kwaliteit van een gebouw te waarborgen. De aandacht daarvoor is de afgelopen jaren gestegen. Ondanks inspanningen van bewoners, producenten, installateurs en architecten zijn er toch nog altijd ongewenste gezondheidseffecten, deels door het gedrag van de gebruikers of bewoners ; deels door de gebruiksonvriendelijke installaties, die technisch steeds ingewikkelder worden ; deels door de materialen en constructies, ook van de inrichting.

Al in 1994 hebben de Europese ministers van Gezondheid en Milieu gewezen op het belang van binnenluchtkwaliteit (Tweede Europese conferentie gezondheid en milieu, Helsinki, 1994). Ze benadrukten dat bekendmaking en voorlichting over dit thema nuttig en nodig is. Ook het Europees Parlement behandelde dit probleem in 1997. Studies van de Nederlandse onderzoeker De Hollander bewijzen dat door binnenhuisfactoren levensjaren en levenskwaliteit dalen.

Verminderde arbeidsprestaties en ziekteverzuim hebben een economische tol. In een Nederlands onderzoek van 1995 door de stichting Bouwresearch werd die kost geschat op 2,5 miljoen euro. Het aandeel van woningen alleen werd niet berekend. Het is duidelijk dat ieder efficiënt ingrijpen op factoren in het binnenmilieu de gezondheidslast kan verminderen en een belangrijk economisch voordeel genereren.

Ook de Wereldgezondheidsorganisatie heeft dit thema behandeld en heeft het belang van een goede woningkwaliteit bevestigd in 2000. Daarenboven wijst zij erop dat de binnenluchtkwaliteit door de regelgevers stiefmoederlijk wordt behandeld. In uitvoering van een aantal Europese gezondheidsdoelstellingen oordeelt de organisatie dat het recht op gezonde lucht binnenshuis een basisrecht is.

In het onderzoek van de commissie ad hoc Milieu en Gezondheid werd dit thema ook betrokken (*Parl. St.* VI. Parl. 2000-2001, nr. 740/1-2). In de maatschappelijke beleidsnota werd erop gewezen dat in het Vlaamse beleid meer aandacht voor binnenhuispollutie wenselijk is. Een standpunt dat door de Vlaamse Gezondheidsraad werd bevestigd. Twee jaar geleden stelde die raad dat het thema voldoende belangrijk is om er meer aandacht aan te besteden (advies van 21 januari 2002).

Ook in Nederland besteden de gemeentelijke gezondheidsdiensten veel aandacht aan dit probleem.

Ze registreren klachten en inspecteren niet alleen de huizen, maar ook scholen en kinderdagverblijven. In het Jaar van het Kind moet de gezonde schoolomgeving centraal staan. In Nederland zijn er ook ondersteunende metingen van lucht en klimaat binnen.

De toestand in Brussel is vorige week uitvoerig toegelicht. In de provincie Luik is er de Service d'Analyse des Milieux Intérieurs de la province de Liège (SAMI). In Vlaanderen heeft de Vlaamse Gezondheidsinspectie heel wat gezondheidsonderzoeken binnenshuis uitgevoerd. De nadruk kwam meer en meer op 'goodwill-attesten' te liggen. Men gebruikte de dienst voor comfortonderzoek met als doel sneller aan een sociale woning te geraken. De echte gezondheidsonderzoeken verdwenen op de achtergrond. De inspectie wil zich nu opnieuw daarop toespitsen.

De heer Tilborghs wijst op een aantal thematische aangrijpingspunten in verband met gezondheid. Ten eerste zijn er luchtwegensymptomen door onder andere vocht en schimmels. Ventilatie is een middel om dat op te lossen. Ten tweede zijn er cardiovasculaire problemen. Nog steeds sterven ieder jaar mensen aan de gevolgen van koolmonoxide, terwijl dit erg simpel door ventilatie kan worden voorkomen. Ten derde zijn er irritatieproblemen, vooral door formaldehyde, een stof die veelvuldig in meubelen wordt gebruikt. Ten vierde is er loodvergiftiging. Er zijn nog steeds kinderen die lijden aan loodvergiftiging door hun pica-gedrag, het opeten van verfachtelers die zoet smaken. Ten vijfde is er longkanker, dat onder andere veroorzaakt wordt door Environmental Tobacco Smoke (ETS). Ook radonstraling kan longkanker veroorzaken en dat is volgens de spreker in Vlaanderen toch een enigszins miskend thema. 25 à 50 procent van de jaarlijkse dosis aan straling wordt door radon veroorzaakt. Mits letten op ventilatie van kruipruimtes en kelders kan dat probleem worden opgelost.

Wettelijke basis voor een wonen-en-gezondheidsbeleid

De heer Tilborghs stelt dat er nood is aan een coherent en integraal preventief gezondheidsbeleid, omdat gezondheid en ziekte respectievelijk multidimensioneel en multifactorieel zijn. Wonen en gezondheid doorsnijden minimaal drie beleidsdomeinen, waarvan huisvesting één van de belangrijkste actoren is. Het gaat hierbij vooral om de kwaliteit en de beschikbaarheid van goede en gezonde woningen. Ook het domein gezondheid is volgens Tilborghs belangrijk, zeker qua klachtenbehandeling en sensibilisering, niet alleen van de bewoners

maar ook van de professionals. Het domein milieu neemt ook een belangrijke plaats in. In Vlaanderen gebeurt dat door metingen en door het bekijken van de relatie indoor-outdoor. Op het federale en het Europese niveau gebeurt dat onder meer door het bekijken van de productnormen. De heer Tilborghs merkt nog op dat bijvoorbeeld de pesticiden één van de belangrijke binnenhuisvervuilers zijn geworden, wat betrokkenheid impliceert van het domein landbouw. Voorts verwijst hij ook nog naar de domeinen energie en mobiliteit die ook een rol spelen in een woon- en gezondheidsbeleid.

De heer Tilborghs benadrukt dat er nood is aan meer woon- en gezondheidsbeleid. Men moet de vraag van de burgers kanaliseren en trachten die bij de juiste personen te brengen. Er is ook nood aan een integrale visie op de kwaliteit van het binnenmilieu, omdat er een zekere versnippering wordt vastgesteld. Volgens de spreker is er ten derde ook nood aan een wetenschappelijke onderbouwing van het beleid, zodat er kennis is over emissies, blootstelling en effecten. Ten vierde is er nood aan inspraak rond productnormering, omdat men vanuit Vlaanderen erg weinig vat heeft op dat thema. Er is ook nood aan bescherming van de burger en vooral dan van de zwakste groepen in het woonbeleid. Uit dit alles vloeit volgens de heer Tilborghs voort dat er een coherent preventief gezondheidsbeleid vereist is en dat er nood is aan integratie en samenwerking met andere beleidsdomeinen. De spreker wijst er ook op dat er niet zo zeer nood is aan de ontwikkeling van een geïsoleerde woon- en gezondheidswetgeving, wat ook werd opgemerkt in de ad-hoc commissie en eveneens is vastgesteld in een studie van de Universiteit Gent en VITO.

De heer Tilborghs zegt dat de aanbevelingen van de ad-hoc commissie Milieu en Gezondheid duidelijk waren, namelijk dat men geen nieuw en geïsoleerd beleidsdomein moet creëren en dat het inbrengen van milieuaspecten in gezondheidsbeleid en omgekeerd zeer belangrijk is. Om dit te bewerkstelligen is een integrale aanpak nodig en dat impliceert samenwerking met andere beleidsdomeinen. Dit wordt ook bevestigd in de recente studie over binnenhuisbeleid van de Universiteit Gent en VITO.

De heer Tilborghs stelt verder dat de Vlaamse Gezondheidsinspectie dit een bijzonder goed voorstel van decreet vindt, dat zeker beantwoordt aan een nood en vraag die leeft, dat de organisatie van de dienstverlening probeert te ordenen en dat een goede basis vormt voor het sensibiliseringsbeleid. Wat betreft de stoffen- en symptoomlijsten uit de

spreker enige kritiek. Hij stelt dat dergelijke lijsten moeten worden opgesteld, maar niet hoeven vastgelegd te worden in een decreet. Ze moeten volgens hem worden gezien als een operationeel instrument, omdat dat kadert in het ontwikkelen van een methodiek om de gezondheidskwaliteit van een gebouw in kaart te brengen. Er moet oog blijven voor een coherent preventief gezondheidsbeleid en er moet aansluiting zijn met andere determinanten zoals roken, ongevallen, voeding en de invloed van het buitenmilieu. Bovendien is integratie met andere beleidsterreinen nodig. Huisvesting is daarbij de partner bij uitstek.

Het preventiedecreet, dat het Vlaams Parlement in november 2003 heeft goedgekeurd, biedt een goed kader en geeft mogelijkheden die aansluiten bij dit voorstel van decreet. Daar wordt een coherentie van het Vlaams preventief gezondheidsbeleid ingebouwd en wordt decretaal de mogelijkheid geboden om die verder uit te bouwen. Een specifiek woon- en gezondheidsbeleid wordt zelfs letterlijk in artikel 51 vermeld. Het integraal beleid wordt daar facettenbeleid genoemd en men drukt zelfs in een aantal artikels op exogene determinanten, huisvesting, materiële en ruimtelijke omgeving. Wat de praktische uitvoering van dat woon- en gezondheidsbeleid betreft, wordt het zelfs mogelijk gemaakt om de medisch milieukundigen van de LOGO's (lokaal gezondheidsoverleg) in te schakelen. Het decreet bevestigt bovendien de Vlaamse Gezondheidsinspectie in zijn ervaring en deskundigheid en in zijn huidige, helaas nog niet wettelijk verankerde, hulpverleningstaak. De inspectie heeft intussen een woonteam opgericht, met medewerkers die getraind worden om de al bestaande expertise nog uit te diepen.

Besluit

De heer Tilborghs besluit dat het voorliggende voorstel van decreet zeer dicht aansluit bij een bestaande nood aan een beleid, die door de administratie zeer sterk wordt gevoeld. Het bevat erg veel goede elementen. De praktische klachtenbehandeling wordt toevertrouwd aan mensen die kort op de bal kunnen spelen: de medisch milieukundigen van de LOGO's kunnen luisteren naar de klachten, de Vlaamse Gezondheidsinspectie krijgt een plaats op de tweede lijn en gaat het meer specialistische onderzoek uitvoeren. De spreker geeft ter overweging mee dat wat in dit voorstel van decreet bedoeld wordt, kan gerealiseerd worden door een besluit in uitvoering van het decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Jean Geraerts heeft de indruk dat een overreglementering de mensen al te hygiënisch maakt, waardoor we tegen een aantal zaken niet langer immuun zijn. Zo zijn er artsen die beweren dat een dampkap in huis ongezond is, omdat ze te veel vocht uit de woning wegtrekt. Bij kinderen met kroep werd vroeger aangeraden de binnen-huislucht vochtig te houden.

De heer Gerrit Tilborghs acht voorlichting en sensibilisatie zeer belangrijk. Vocht is en blijft een van de grote problemen in de woningen. De meeste Vlaamse woningen zijn veel te vochtig en daarom is het aan te raden de dampkap zoveel mogelijk te gebruiken en tijdig aan te zetten vooraleer men begint te koken. Bij het gebruik van een dampkap bestaat maar één gevaar : dat de filter te weinig wordt gereinigd, waardoor de schadelijke stoffen die bij het aanbakken vrijkomen, later opnieuw vrijkomen. Uit de aanbeveling van een arts dat een bepaald kind met luchtwegenklachten in een vochtige omgeving moet verblijven, mogen geen conclusies worden getrokken die voor alle woningen gelden. In een vochtige omgeving kunnen bijvoorbeeld schimmels ontstaan, waardoor dan weer allergieën kunnen opgebouwd worden.

De heer Geraerts pleit voor evenwicht. Het lid vreest dat bepaalde regels inzake hygiëne tot gevolg hebben dat het natuurlijke evenwicht verstoord raakt door menselijke ingrepen.

De heer Tilborghs stelt dat het niet de bedoeling is om strikt te gaan bepalen aan welke normen een woning moet voldoen. Als men alle gezondheidsnormen zou uittesten in woningen, zou men tot de vaststelling komen dat in 90 procent van de gevallen de norm voor minstens één agens wordt overschreden. Wat de overheid wel moet doen, is zoveel mogelijk voorlichten en uitleg geven. Het komt erop aan dat de mensen bijvoorbeeld begrijpen dat ze een relatieve vochtigheid tussen 30 en 70 procent moeten nastreven, niet eronder en ook niet erboven. In sommige gevallen moet men daarvoor wat meer vochtigheid inbrengen, maar normaal gezien, in de meeste gevallen, is het omgekeerd. Met een hygrometer valt dat te controleren.

De spreker is het ermee eens dat wij te hygiënisch zijn geworden. De westerse mens wast zich te veel en is te proper. Maar micro-organismen en infecties vormen slechts één – klein – element van het binnenhuismilieu. De grote problemen met woningen worden in de eerste plaats veroorzaakt door de luchtkwaliteit en de invloed daarop van nieuwe

agentia, materialen en stoffen. Dat is de echte uitdaging van het binnenhuismilieu.

Mevrouw Marleen Van den Eynde wil weten of het voorstel van decreet volgens de administratie een hiaat binnen de gezondheidsinspectie opvult. De heer Tilborghs bevestigt dat. De administratie wordt al jaren met de problematiek geconfronteerd en Vlaanderen heeft op dat vlak eerder dan Brussel en Wallonië kennis opgebouwd. Woningproblemen doen zich vooral voor bij de lagere klassen en misschien stonden ze daarom lang niet op de maatschappelijke agenda. Op de verdere vraag van mevrouw Van den Eynde of er voor de uitvoering van het decreet binnen de administratie een nieuwe afdeling moet worden opgericht, antwoordt de heer Tilborghs ontkennend. Wonen en gezondheid is nu reeds een thema voor de administratie. Het voorstel kan dit eerder versterken.

De heer Johan Malcorps is onder de indruk van de positieve resultaten in het Brusselse Gewest. Ook de ervaring in het Groothertogdom Luxemburg is leerzaam, omdat die toont dat ook het platteland belangrijk is. De problemen met woningen doen zich ook daar voor, al is dit meer het geval in de stad, vanwege de concentratie van kansarmen. Er bestaat immers een directe relatie tussen kansarmoede en binnenhuispollutie. De heer Malcorps vraagt zich af of een systeem als in Brussel en Luxemburg ook in Vlaanderen kan worden opgezet. Het lid herinnert eraan dat vroeger al een specifieke inspectiedienst actief was, die functioneerde op aanvraag van particulieren, gemeenten of huisartsen. Die vorm van inspectie is evenwel erg teruggelopen. Er zijn weliswaar nieuwe initiatieven zoals de nieuwe brochure over wonen en gezondheid, en het woonteam. Maar is de administratie al bezig in de richting van een ambulante milieugezondheidsdienst ? Het lid wil ook weten of de gezondheidsinspectie vindt dat het voorstel van decreet terzake volstaat. Of is een extra stimulans nodig ? De heer Malcorps vindt immers dat een aantal personeelsleden zich specifiek met dit probleem moeten kunnen bezighouden, zonder dat de andere taken eronder lijden.

De heer Tilborghs verwijst naar de opmerking in zijn inleiding over het misbruik dat gemaakt werd van de gezondheidsinspectie met het oog op het verkrijgen van 'goodwill-attesten' om sneller aan een sociale woning te geraken. Dat sociale probleem moet evenwel eerder op het niveau van de gemeente worden opgelost. De gezondheidsinspectie is daarvoor te technisch. Daarom werd een drempel ingebouwd : voortaan moet de aanvraag vergezeld gaan van een attest van de huisarts. Ook

in Brussel wordt op die manier gewerkt. Het zou enerzijds goed zijn indien de administratie vele aanvragen binnen krijgt en op die manier veel problemen kan oplossen. Anderzijds kan het positief zijn dat men weinig of geen aanvragen ontvangt, want dat zou namelijk betekenen dat de woningen in orde zijn. Het mag echter niet het gevolg zijn van het feit dat de dienst onderbemand is.

De spreker wijst er ten slotte op dat het onderscheid tussen het technische onderzoek van de woning en de sociale ondersteuning erg belangrijk is. Onderzoeken zonder daaropvolgende actie hebben geen zin. Die actie moet onder meer bestaan in begeleiding van de betrokkenen.

De heer Johan Malcorps meent dat dit in het voorstel wordt geregeld door de verwijzing naar de filter van gemeenten, OCMW's, Kind en Gezin, huisvestingsdiensten, huisartsen en LOGO's. Als de aanvraag alleen van de huisarts komt, moeten ook de andere diensten worden ingeschakeld voor de sociale opvolging.

II.3. Voortzetting van de bespreking op 22 januari en 12 februari 2004 – Decreet of uitvoeringsbesluit ?

In de vergadering van 22 januari 2004 deelt de heer Ludo Sannen, Vlaams minister van Leefmilieu, Landbouw en Ontwikkelingssamenwerking, mee dat de Vlaamse regering nog geen standpunt heeft ingenomen. De minister kan wel meedelen dat door de Vlaamse minister bevoegd voor gezondheid een uitvoeringsbesluit van het recent goedgekeurde decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid wordt voorbereid. Daarin zou de problematiek inzake milieu en gezondheid worden opgenomen. Er moet derhalve worden nagegaan of beide initiatieven complementair kunnen zijn en elkaar niet overlappen.

De heer Johan Malcorps meent dat over de doelstellingen van het voorstel van decreet een consensus bestaat in de commissie. De vraag is wat in de huidige context, en gelet op de recente goedkeuring van het zogenaamde preventiedecreet, het beste instrument is om een juridisch kader te schetsen voor een ambulante dienstverlening inzake milieu en gezondheid : het voorliggende voorstel van decreet of een uitvoeringsbesluit bij het preventiedecreet.

De indiener heeft geen bezwaar tegen de piste van een uitvoeringsbesluit bij dit decreet indien de Vlaamse regering hiervoor zou opteren. Belangrijk

is dat op het terrein een degelijke dienstverlening wordt verstrekt. Het lid verwacht dan wel een garantie dat het uitvoeringsbesluit er daadwerkelijk komt.

In de vergadering van 12 februari 2004 verwijst de heer Johan Malcorps naar het standpunt dat de Vlaamse regering op 23 januari over het voorstel van decreet heeft ingenomen. De regering heeft de doelstellingen onderschreven. Er werd genotuleerd dat er twee uitvoeringsbesluiten zouden komen bij bestaande decreten, met name bij het decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid voor wat de ambulante dienst milieu en gezondheid betreft en bij de Wooncode voor wat de ecologische saneringspremies betreft. Indien na een onderzoek milieugerelateerde gezondheidsproblemen worden vastgesteld, zou er een saneringspremie kunnen worden verleend. De uitvoeringsbesluiten worden op korte termijn verwacht.

Volgens de heer Malcorps sluit deze beslissing ook aan bij het standpunt van de Vlaamse Gezondheidsinspectie, die achter het voorstel stond maar die wees op de mogelijkheid tot integratie in de uitvoering van de bestaande regelgeving. Met het oog op een zo eenvoudig mogelijke regelgeving verdient deze oplossing dan ook de voorkeur. Uiteindelijk telt dat de doelstellingen op het terrein worden gerealiseerd.

Mevrouw Marleen Van den Eynde sluit zich aan bij deze laatste opmerking en stelt dat uit de toelichting door een vertegenwoordiger van de gezondheidsadministratie duidelijk bleek dat de oprichting van een nieuw orgaan niet wenselijk was.

Stemming

Het voorstel van decreet wordt niet aangenomen met 9 onthoudingen.

De verslaggever,

Jos DE MEYER

De voorzitter,

Jacques TIMMERMANS