



Vlaams
Parlement

vergadering **C154**
zittingsjaar 2015-2016

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 8 maart 2016

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitkeren van kinderbijslag aan buitenlandse EU-werknemers – 1273 (2015-2016)	3
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de projecten inzake bevallen met verkort ziekenhuisverblijf – 1347 (2015-2016)	4
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de vergoeding van vrijwilligers in de welzijns- en gezondheidszorg – 1399 (2015-2016)	8

VRAAG OM UITLEG van Ortwin Depoortere aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het uitkeren van kinderbijslag aan buitenlandse EU-werknemers – 1273 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Minister, Groot-Brittannië verkreeg in het weekend van 20 februari op de Europese top de mogelijkheid om buitenlandse EU-werknemers minder kindergeld toe te kennen. De kinderbijslag die door een lidstaat wordt uitbetaald voor kinderen die in een andere lidstaat wonen, kan worden aangepast aan de lokale levenskost en/of aan het bedrag van de kinderbijslag in dat andere land. Het is een van de maatregelen die de Britten moet overtuigen om bij de Europese Unie te blijven, maar ook andere lidstaten kunnen meestappen in deze maatregel. Een aantal EU-landen is het idee trouwens genegen. Het principe is dat de zogenaamde 'socialezekerheidsmigratie' moet worden aangepakt.

Recent kondigde u aan dat er binnen de schoot van de Vlaamse Regering gewerkt wordt aan de hervorming van de kinderbijslag. U komt binnenkort naar het parlement met een nieuw ontwerp van decreet daarover. In deze context wil ik u enkele vragen stellen.

Worden er in het nieuwe ontwerp maatregelen opgenomen om de socialezekerheidsmigratie tegen te gaan? Gaat het over de maatregel zoals die wordt voorgesteld in Groot-Brittannië om buitenlandse EU-werknemers minder kindergeld toe te kennen? Zijn er andere maatregelen die eenzelfde effect kunnen sorteren? Worden er maatregelen genomen om de kinderbijslag aan niet-EU-burgers, bijvoorbeeld vluchtelingen, in te perken? Wat is de timing van de hervorming van de kinderbijslag?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Mijnheer Depoortere, na afloop van de Europese Raad van 18 en 19 februari 2016 werd de conclusie vastgelegd dat de Europese Commissie een wijziging zou voorstellen aan verordening nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels, nadat het Verenigd Koninkrijk de secretaris-generaal van de raad in kennis zal hebben gesteld dat het lid van de Europese Unie zal blijven.

Deze wijziging zou de mogelijkheid creëren voor de lidstaat waar een werknemer het recht op gezinsbijslagen opent, om de gezinsbijslagen te koppelen aan de omstandigheden in een andere lidstaat waar het kind effectief verblijft. Verblijft het kind in de lidstaat waar ook het recht op gezinsbijslagen wordt geopend, dan verandert er niets en moeten de gezinsbijslagen volledig worden uitgekeerd.

Het nieuwe Vlaamse kinderbijslagsysteem zal rekening moeten houden met verplichtingen die opgelegd worden door het internationale recht. Vlaanderen kan geen maatregelen opleggen die hiermee strijdig zijn. Internationale verdragen, Europese regelgeving en bilaterale akkoorden inzake kinderrechten en/of sociale zekerheid in het algemeen, en kinderbijslag in het bijzonder, moeten hierbij in rekening worden genomen.

De op de Europese Raad genomen beslissing moet dan ook in dat licht worden bekeken. Ten eerste is het niet zeker of dergelijke regeling ooit zou worden opgenomen in de betrokken Europese verordening. Dat is afhankelijk van de positie die het Verenigd Koninkrijk zal innemen betreffende zijn lidmaatschap van de Europese Unie.

Ten tweede is de inhoudelijke uitwerking van de betrokken maatregel door de Europese Commissie nog niet geheel duidelijk. De vraag of de koppeling van de gezinsbijslagen aan de omstandigheden in een andere lidstaat ook inhoudt dat de lidstaat waar het recht op gezinsbijslagen ontstaat de hoogte van deze uitkering ook zal moeten aanpassen aan een hogere gezinsbijslag in de lidstaat waar het kind effectief verblijft, blijft hierbij voorlopig open.

In de beleidsbrief 2015-2016 geef ik aan dat de huidige voorbereidingen in de loop van 2016 zullen uitmonden in een voorontwerp van decreet met betrekking tot de gezinsbijslagen. De Vlaamse Regering zal hierbij de verplichtingen uit internationaal en Europees recht mee in ogenschouw nemen. Uit het voorgaande blijkt dat de omzetting van een eventueel voorstel van de Europese Commissie met zorg zal moeten worden behandeld, gezien de onduidelijkheid die er nog heerst, zowel qua inhoud als qua timing.

De voorzitter: De heer Depoortere heeft het woord.

Ortwin Depoortere (Vlaams Belang): Minister, uw antwoord klinkt nogal vaag. Er is blijkbaar nog geen datum geprikt waarop u zult landen met de hervorming van de kinderbijslag. Dat verbaast me niet echt omdat ik merk in de discussies over dit onderwerp dat de violen niet helemaal gestemd zijn binnen de meerderheid. Onder andere over de maatregel om Groot-Brittannië over de streep te trekken om bij de Europese Unie te blijven, heb ik kunnen optekenen dat een van de coalitiepartners in de Vlaamse Regering dit idee niet ongenegen is. Er moet dus nog een en ander worden uitgeklaard. Ik wacht af met welk voorontwerp u naar het parlement zult komen om het dan te kunnen bespreken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de projecten inzake bevallen met verkort ziekenhuisverblijf – 1347 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, dames en heren, momenteel blijven vrouwen na een bevalling gemiddeld vier dagen in het ziekenhuis. De federale minister van Sociale Zaken heeft de intentie om dit in te korten. Ze kondigde dit al aan in het najaar van 2014. Recent konden we vernemen dat daar uitvoering aan wordt gegeven en dat binnenkort zeven projecten worden opgestart waarbij kersverse moeders al na twee of drie dagen naar huis gaan en voor de rest thuis verder opgevolgd worden door vroedvrouwen, gynaecologen, pediaters en huisartsen.

Dat is federale materie. Om de projecten te realiseren, zal geld dat normaal naar de ziekenhuizen gaat, ook naar vroedvrouwen gaan. De projecten lopen twee jaar en zijn in eerste instantie gericht op vrouwen waarvan de dokters een risicoloze bevalling verwachten. Het is de bedoeling dat zorgverstrekkers samenwerkingsovereenkomsten maken, zodat iedereen weet wanneer wat te doen en zodat de verzorgde vrouwen zelf zo weinig mogelijk regelingen moeten treffen.

Het spreekt voor zich dat als een vrouw na een bevalling al na twee dagen uit het ziekenhuis vertrekt, een goede opvolging thuis heel belangrijk is, zowel voor moeder als voor kind. Momenteel kunnen vrouwen al een beroep doen op vroedvrouwen die aan huis komen of op kraamzorg. In navolging van de aankondiging van het verkorte ziekenhuisverblijf na een bevalling stelde ik een aantal

schriftelijke vragen. Daaruit bleek dat er in de dossiers waarin thuiszorg wordt aangeboden aan gezinnen met een pasgeboren kind gemiddeld rond de dertig uur kraamzorg wordt gepresteerd. Ook zei u toen dat de federale beslissing om de verblijfsduur in een kraaminrichting in te korten, mogelijks de vraag naar kraamzorg zal doen stijgen.

Minister, is er, in voorbereiding van de projecten 'bevallen met verkort ziekenverblijf' overleg geweest met Vlaanderen over de uitbreiding van kraamzorg? Hoe zal een evaluatie van de projecten gebeuren? Wordt Vlaanderen daarbij betrokken? Hoe zal het effect van deze projecten op kraamzorg worden gemeten? Worden de gevolgen voor de organisatie van kraamzorg mee opgenomen in een evaluatie? Neemt Vlaanderen zelf initiatieven om zich voor te bereiden op een veralgemening van het verkorte ziekenhuisverblijf?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Collega's, mijn kabinet heeft vorig jaar onmiddellijk contact opgenomen met mijn federaal minister van Volksgezondheid De Block nadat zij aangekondigd had dat zij de ziekenhuisopname bij een bevalling wilde verkorten. Er heeft daarna overleg met haar medewerkers plaatsgevonden.

De opvolging van deze projecten is belangrijk, omdat deze ook een impact hebben op het zorg- en ondersteuningsaanbod waarvoor Vlaanderen bevoegd is. Een aantal indicatoren waarop de projecten geëvalueerd worden, maken deel uit van de registraties die door Kind en Gezin bijgehouden wordt.

Deze evaluatie zal nog verder onderwerp uitmaken van overleg met mijn federale collega, aangezien de verschillende zorgverstrekkers die bij dat zorgpad betrokken zijn, deels onder haar en deels onder onze bevoegdheid vallen.

Het verkorten van het kraamverblijf heeft ook gevolgen voor het Vlaamse bevolkingsonderzoek naar aangeboren aandoeningen bij pasgeborenen via een bloedstaal. In het bevolkingsonderzoek mag die bloedafname immers niet voor 72 uur na de geboorte gebeuren, omdat er anders te veel vals-positieve resultaten zouden zijn. Het risico bestaat dat vrouwen die het ziekenhuis voor 72 uur na de geboorte verlaten, niet of te laat contact opnemen met een zelfstandige vroedvrouw, waardoor de bloedafname niet of te laat – na 120 uur – gebeurt. Hiervoor werden intussen de nodige afspraken gemaakt.

Kind en Gezin heeft vanuit zijn betrokkenheid bij deze projecten vertegenwoordigers van verschillende betrokken beroepsgroepen en organisaties samengebracht: Domus Medica, Axxon, de Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde, de Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen, de Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de Vereniging van diensten voor gezinszorg en Zorgnet-Icuro. De werkgroep maakt een analyse van de belangrijkste uitdagingen en te verwachten effecten, om op basis hiervan te onderzoeken hoe er op Vlaams niveau dient te worden geanticipeerd.

De aandacht in de media voor de pilootprojecten 'bevallen met verkort ziekenhuisverblijf' heeft reeds gezorgd voor een lichte toename van de aanvragen voor kraamzorg binnen de gezinszorg en aanvullende thuiszorg. De verdere daling van het kraamverblijf in de ziekenhuizen zal wellicht nog een verdere stijging van de vraag naar kraamzorg door de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg tot gevolg hebben. Bij de aanvraag voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg wordt de reden van opstart van de zorgvraag reeds geregistreerd. Dit laat ons toe om de evolutie op te volgen.

Samen met de sector wordt momenteel een toekomstvisie voor gezinszorg uitgewerkt. Daarin neemt de gezinsondersteuning, inbegrepen kraamzorg, een

belangrijke plaats in. Vanaf 2017 is er in een groeipad voor de sector gezinszorg voorzien.

In het kader van de conferentie in oktober rond jonge kinderen 'De toekomst is jong' wordt door de werkgroep 'jong en gezond' werk gemaakt van een zorgpad gaande van de preconceptionele periode tot en met de lagere school. De effecten en opportuniteiten van het verkorte ziekenhuisverblijf na bevalling worden hierin mee opgenomen.

We grijpen de ontwikkeling van de 'Huizen van het Kind' aan ter versterking van de lokale inbedding van het pre- en perinatale aanbod. Dit aanbod wordt steeds belangrijker en krijgt reeds in verschillende regio's vorm. Ze worden daarin onder meer ondersteund door de Vlaamse Expertisecentra Kraamzorg, Kind en Gezin en het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning.

We kunnen ook meegeven dat de Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen in samenwerking met experts goed-practice-aanbevelingen heeft uitgewerkt voor de Vlaamse vroedvrouw om deze te ondersteunen in haar opdracht bij de kraamgezinnen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord.

Het is goed dat er overleg is geweest. Het is van belang dat er een goede opvolging is. In uw antwoord zegt u dat "zelfs de media-aandacht voor de projecten al heeft gezorgd voor een lichte stijging van het aantal aanvragen voor kraamzorg". Het is natuurlijk zaak om dat op een goede manier te monitoren. Als er medisch gezien geen problemen zijn, zal niemand iets hebben tegen een verkort ziekenhuisverblijf na een bevalling. We zijn er toch allemaal van overtuigd dat een goede opvolging van moeder en kind voorop moeten staan. Als dat niet meer in een ziekenhuisomgeving kan of mag gebeuren, moeten we er samen voor zorgen dat het op een goede manier thuis gebeurt.

We kennen de bevoegdheidsverdeling tussen Vlaanderen en de federale overheid. Voor Vlaanderen komt dan kraamzorg in beeld. U hebt zelf verwezen naar de 'hielprik' bij de pasgeborene die ten vroegste na 72 uur kan gebeuren. We moeten toch zorgen dat die zeker overal gebeurt. Een goede opvolging staat dus zeker centraal. We horen dat er afspraken zijn gemaakt en ik neem aan dat we er hier meer over zullen vernemen.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Mevrouw Schryvers, uw vraag sluit aan bij een problematiek die mij ook als man enorm bezighoudt.

We hebben niet moeten wachten op de beslissing van de Federale Regering om de ligduur te verkorten. De evolutie was al gaande, het is een internationale trend in alle westerse landen maar ook zelfs in ontwikkelingslanden. In midden-inkomenslanden is de ligduur ook gestadig aan het dalen. Die beweging past ook in de trend van vermaatschappelijking van de zorg die de minister voorstaat. We hebben bovendien die mooie studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) waar alle stakeholders aan hebben meegewerkt en die eigenlijk al in 2014 een blauwdruk gaf om het probleem aan te vatten.

Het is hoog tijd dat we ook vanuit het Vlaamse halfroond de regering, en dan bedoel ik niet alleen de minister van Welzijn maar ook de minister van Onderwijs, aansporen om werk te maken van een coherent plan van aanpak. Het gaat dan over het uitwerken van het zorgtraject dat ruim twee jaar geleden is voorgesteld

door het KCE en over de multidisciplinaire zorg met digitale ondersteuning en goede taakafspraken, transmuraal, met de gynaecoloog, de huisarts en de vroedvrouw die een centrale rol krijgt in de thuisopvolging en die de hielprik perfect thuis kan zetten. Dat heeft de minister ook recent in de media gezegd.

Niet alleen de kraamzorg moet worden versterkt in de gezinszorg, ook de vorming van de vroedvrouwen moet worden bijgespijkerd. Wanneer de vroedvrouwopleiding in Vlaanderen nog altijd een bacheloropleiding is terwijl dat in de ons omringende landen een masteropleiding is, dan moeten we ons toch vragen stellen over deze medische discipline. Vroedvrouwen en -mannen dragen een enorme verantwoordelijkheid, niet alleen intramuraal maar ook in de thuisopvolging. In Nederland gebeuren heel veel bevallingen door vroedvrouwen thuis. Dat is bij ons niet de norm, maar in het kader van de Europese regelgeving moet aan de weg worden getimmerd.

Er is wat spraakverwarring over kraamzorg en kraamhulp. In de KCE-studie wordt kraamzorg heel breed gezien als zowel de medische als niet-medische zorg en ondersteuning, terwijl kraamhulp meer de diensten ondersteunt.

Ik heb een voorstel van resolutie ingediend dat minister Vandeurzen en minister Crevits moet aansporen om zelf in handen te nemen wat Vlaanderen kan doen en om, waar mogelijk, het overleg met de federale overheid aan te wakkeren.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Het verkorten van de ligduur in ziekenhuizen moet uiteraard hand in hand gaan met de kraamzorg of kraamhulp die er nadien is. Wanneer men enkel de ligduur verkort en er is tegelijkertijd geen verhoogd aanbod van kraamzorg en een verhoogde toeleiding, dan voeren we eigenlijk een soort van trek-uw-planbeleid, en dat mag absoluut niet gebeuren.

Het is goed dat er overleg is met en samenwerking tussen u en uw federale partners, maar ik denk dat de tijd ook wel rijp is om een aantal stappen verder te zetten. In die zin zal ik met heel veel interesse het voorstel van resolutie van de heer Persyn lezen. We zeggen vaak dat er meer kraamzorg nodig is, maar dan moet de rol van de vroedvrouw versterkt worden. We hoeven daarvoor geen twee jaar te wachten op die proefprojecten. Ik wil de relevantie van proefprojecten niet onderschatten, maar het feit dat de vroedvrouw een meer centrale rol moet krijgen bij de opvolging van kind en moeder lijkt me evident. Zij of hij moet de spil worden waarin nog een aantal andere actoren spelen. Dat zal voor Groen het belangrijkste aandachtspunt zijn voor het al dan niet goedkeuren van het voorstel van resolutie. Ik heb hier eerder al een pleidooi gehouden voor het versterken van de rol van de vroedvrouw. Dat doet men door hem of haar effectief een aantal taken en een positie te geven. Daarbij moet men ook de status en de aantrekkelijkheid van het beroep durven te herbekijken. Een goede oefening daarrond lijkt me cruciaal. We kunnen dat vandaag doen en hoeven daar geen twee jaar mee te wachten.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik sta zeker niet afkerig tegenover een verkorting van het ziekenhuisverblijf wanneer het gaat over een normale bevalling. Er moet sowieso een goede opvolging komen van Kind en Gezin.

Ik sluit me aan bij mevrouw Schryvers wanneer het gaat over de stand van zaken, het verloop van de projecten en de timing. We moeten dat goed opvolgen om te zien wat er uit die projecten voortkomt. Ik dring er ook op aan dat de nodige aandacht zou worden besteed aan de problematiek van postnatale depressie. Voor een betere detectie is het een meerwaarde wanneer we vrouwen kunnen zien in de thuissituatie.

De voorzitter: De minister gaat akkoord.

De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de vergoeding van vrijwilligers in de welzijns- en gezondheidszorg – 1399 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, vorige week was het de Week van de Vrijwilliger. We hebben er heel veel in ons land en in Vlaanderen, en die hebben we allemaal heel hard nodig, op heel veel terreinen, niet het minst in de welzijns- en gezondheidszorg. In totaal zijn er in ons land zo'n 900.000 vrijwilligers. Zij zetten zich in vanuit een eigen motivatie, omdat ze iets graag doen of omdat ze zich op maatschappelijk vlak willen engageren.

In de welzijnssector werken heel wat organisaties met vrijwilligers. Vaak zijn zij een meer dan welkome en waardevolle hulp voor professionele zorgverleners. Onder meer de diensten voor oppashulp zenden heel wat vrijwilligers naar hun cliënten. Ook in woonzorgcentra zijn talrijke vrijwilligers actief, die vaak een groot aandeel hebben in het verlichten van de werklast van de professionele verpleeg- en zorgkundigen aldaar.

Omdat onze maatschappij de waarde van het vrijwilligerswerk – overigens niet alleen in de welzijnssector – onderkent en het engagement wil aanmoedigen, bestaan er verschillende instrumenten om de vrijwilliger te ondersteunen. Zo verplicht de wet organisaties om een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid af te sluiten voor hun vrijwilligers, en kunnen vrijwilligers binnen de wettelijke barema's een vergoeding toegekend krijgen, de zogenaamde vrijwilligersvergoeding, om de onkosten verbonden aan hun engagement te compenseren. Die vergoeding bedraagt maximum 32,71 euro per dag of 1308,38 euro per jaar.

Veel vrijwilligers hebben tegen het einde van het jaar die limiet echter bereikt. Op die manier wordt een rem gezet op het vrijwilligerswerk. Indien de grens van de vrijwilligersvergoeding zou worden opgetrokken, zouden meer mensen zich vaker kunnen inzetten. Onze federale collega Sonja Becq heeft vorige week nog gepleit voor een dergelijke verhoging. Ze beklemtoonde daarmee wat het Vlaams Parlement in de vorige legislatuur ook al aan de regering vroeg door middel van een resolutie, goedgekeurd in februari 2014, betreffende de ontwikkeling van buurtgerichte ondersteuning van zorgafhankelijke mensen, waarin we vroegen om "bij de Federale Regering aan te dringen op een verhoging van het jaarplafond inzake onkostenvergoedingen voor vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidszorg, in het bijzonder wat oppashulp betreft".

Op het einde van de vorige legislatuur lanceerde ik ook het voorstel om gepresteerde uren vrijwilligerswerk bij een erkende zorginstelling onder bepaalde voorwaarden fiscaal aftrekbaar te maken, of dat alleszins te onderzoeken. Aan de ene kant wordt de vrijwilligersvergoeding immers niet belast, en aan de andere kant kan wie een financiële gift doet aan een goed doel, het bedrag van die gift fiscaal inbrengen. Ik vind dat een anomalie, want het laat uitschijnen dat geldelijke bijdragen die mensen leveren, belangrijker zijn dan persoonlijke inzet, terwijl we beide absoluut nodig hebben.

Minister, is het u bekend dat welzijnsorganisaties kampen met problemen met betrekking tot het aantal vrijwilligers, vanwege het maximumbedrag dat ze op

jaarbasis aan vergoeding kunnen krijgen? Bestaat daar onderzoek naar? In hoeverre hebt u al gevolg gegeven aan de vraag in de resolutie van 2014 met betrekking tot overleg met de Federale Regering aangaande het verhogen van het plafond inzake onkostenvergoedingen voor vrijwilligerswerk in de welzijns- en gezondheidszorg? En wat is uw standpunt met betrekking tot de anomalie dat een vrijwillige bijdrage in geld fiscaal gehonoreerd wordt en vrijwillige inzet in werk niet?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega, het spreekt vanzelf dat de basis voor het doen van vrijwilligerswerk het engagement blijft en niet de hoogte van de onkostenvergoeding. De forfaitaire vrijwilligersvergoeding is bedoeld als een beperkte vergoeding voor de onkosten. En ze maakt het mogelijk dat de realiteit en de omvang van die kosten niet moeten worden bewezen.

De wet van 3 juli 2005 stipuleert eveneens dat indien het geïndexeerde bedrag van 1308,38 euro op jaarbasis overschreden wordt, de vergoedingen beschouwd worden als een terugbetaling van effectief gemaakte kosten. In dat geval moeten die kosten aangetoond kunnen worden aan de hand van bewijskrachtige documenten. De wet voorziet met andere woorden in de mogelijkheid om het forfaitaire bedrag op jaarbasis te overschrijden.

We hebben inderdaad vragen gekregen, onder andere vanuit de diensten voor oppashulp, naar het verhogen van het jaarplafond inzake de vrijwilligersvergoeding. Die vraag is er gekomen naar aanleiding van het feit dat naar het einde van het jaar het aanbod aan oppas de vraag moeilijk kan volgen. We hebben geen systematisch overzicht voor het hele domein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Er bestaat evenmin onderzoek naar. In de vorige legislatuur heb ik wel al, ook naar aanleiding van soortgelijke vragen, de vraag aan de federale overheid gesteld om te kijken of er geen aanpassingen mogelijk waren.

Naar aanleiding van de vraag van de diensten voor oppashulp hebben we dit besproken met het kabinet van mijn federale collega Peeters. We hebben het daar op de agenda gezet, maar het overleg is nog niet afgerond.

De Vlaamse Regering heeft op 26 februari een conceptnota betreffende een gecoördineerd Vlaams vrijwilligersbeleid goedgekeurd. Via een gecoördineerd vrijwilligersbeleid wil de Vlaamse Regering tot een verbeterde omgeving en ondersteuning van het vrijwilligerswerk komen, waardoor het vrijwilligerswerk beter gedijt en vrijwilligers zich meer gewaardeerd en ondersteund weten.

Zo zal gewerkt worden aan een Vlaamse visie op vrijwilligerswerk. Het vrijwilligerswerk staat immers voor verschillende uitdagingen. Denk maar aan de relatie tussen vrijwilligerswerk en de vermaatschappelijking van de zorg, de druk op het vrijwillige karakter van vrijwilligerswerk, de positie van het vrijwilligerswerk als meerwaarde voor de samenleving enzovoort. Daarnaast willen we de duizenden vrijwilligers beter ondersteunen, onder meer via vorming van de vrijwilligers zelf, maar ook via meer en betere afstemming en samenwerking tussen de verenigingen. Tot slot wensen we ook de regellast te verminderen. Op bepaalde vlakken zijn de administratieve lasten nodeloos hoog. Vanuit de overheid opgelegde administratieve verplichtingen moeten zich tot een minimum beperken, zowel voor de organisatie als voor de vrijwilliger.

Om hieraan tegemoet te komen, kijken we naar de regels die op Vlaams, lokaal en federaal niveau zijn uitgezet. De regels in verband met fiscale behandeling van vergoedingen zullen in dit kader ook worden bekeken, in overleg met de federale overheid.

Mijn collega-minister van Cultuur neemt de coördinatie van dit project op zich. Voor de uitwerking van dit project zal een Horizontaal Overleg Vrijwilligersbeleid

(HOV) worden opgestart met ambtenaren uit de verschillende departementen en agentschappen van de Vlaamse administratie, het Vlaams Steunpunt Vrijwilligerswerk, de Verenigde Verenigingen en enkele bijkomende experts. Per betrokken beleidsdomein wordt een Verticaal Overleg Vrijwilligersbeleid georganiseerd met als taak de specifieke beleidsinitiatieven van het betreffende beleidsdomein te toetsen aan de visie en aan het plan dat het HOV heeft uitgewerkt, en voorstellen tot bijsturing te formuleren.

Vanwege het effect dat een maatregel kan hebben op vrijwilligerswerk in andere domeinen en sectoren, is het belangrijk om een zicht te hebben op vragen en noden binnen het domein en over alle sectoren heen. Daarom vinden we het belangrijk om de verdere standpunten na onderzoek en bespreking op te nemen in het geplande overleg. Het is belangrijk dat we vrijwilligerswerk blijven stimuleren in de diverse sectoren.

We hebben het federale niveau bij meerdere gelegenheden de vraag gesteld. Dat debat moet worden gevoerd, maar dit is een zeer exclusieve federale bevoegdheid.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, dat laatste is me inderdaad bekend, maar ik wilde maar eens polsen.

Natuurlijk is engagement het allerbelangrijkste. Mensen doen vrijwilligerswerk uit engagement en niet voor de vergoeding. Toch zijn we er allemaal van overtuigd dat we hen moeten ondersteunen in een aantal zaken. De federale wetgeving heeft daarvoor de eerste stappen gezet met de wet van 2005, waarin de verzekering werd opgelegd en de vrijwilligersvergoeding werd ingevoerd.

We hebben tijdens de vorige legislatuur gedetecteerd dat er zich bij de opashulp een probleem situeert. Ik ben tevreden dat u dat probleem al hebt aangekaart en dat het mogelijks zal worden opgenomen in nieuwe regelgeving. Ik heb ook de conceptnota die de Vlaamse Regering heeft goedgekeurd, gelezen. Minister Gatz is inderdaad coördinerend minister. Daarin staan al een aantal elementen, maar ze vragen nog veel verdere uitwerking om ook op Vlaams niveau een beleid dat vrijwilligerswerk ondersteunt, te kunnen voeren. Ik heb daarover vorige week een vraag gesteld aan de minister van Werk met betrekking tot de aangifteplicht bij de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening en de bemiddelingen die de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding doet.

Ik hoop dat het probleem inzake de diensten voor opashulp kan worden opgelost, want die leveren heel goed werk. Het zou spijtig zijn als sommige vrijwilligers tegen het einde van het jaar geen opasdienst meer kunnen verrichten omdat de maximale vergoeding is bereikt. Ik weet dat dit op zich niet verhindert dat ze alsnog oppaswerk verrichten, maar ze voelen er zich minder voor ondersteund of gehonoreerd.

Bart Van Malderen (sp.a): Iedereen weet dat de fiscale regeling een exclusieve federale bevoegdheid is. Dat neemt niet weg dat we dit nog eens in het parlement mogen onderstrepen.

Ik vond het een zeer terechte opmerking dat centen blijkbaar wel gehonoreerd worden en werken wat minder. Misschien moeten we onze collega's op verschillende beleidsdomeinen daar attent op maken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.