

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



Zitting 2007-2008

9 juli 2008

ONTWERP VAN DECREET

betreffende de zorg- en bijstandsverlening

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
mondeling uitgebracht door de dames Sonja Claes, Greet Van Linter en Anne Marie Hoebeke**

BIJLAGE

HOORZITTING

VERSLAG

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door de dames Sonja Claes en Greet Van Linter

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Luc Martens.

Vaste leden:

mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack,
de dames Greet Van Linter, Gerda Van Steenberge;

mevrouw Sonja Claes, de heer Tom Dehaene, mevrouw Vera
Jans, de heer Luc Martens;

de dames Margriet Hermans, Anne Marie Hoebeke, Vera Van
der Borgh;

de heer Bart Caron, mevrouw Elke Roex, de heer Bart Van
Malderen.

Plaatsvervangers:

de heer Erik Arckens, mevrouw Agnes Bruyninckx, de heer
Johan Deckmyn, mevrouw An Michiels, de heer Leo Pieters;

de heer Paul Delva, de dames Cindy Franssen, Kathleen
Helsen, Tinne Rombouts;

de dames Hilde Eeckhout, Fientje Moerman, de heer Bob
Verstraete;

de dames Else De Wachter, Michèle Hostekint, de heer Flor
Koninckx.

Toegevoegde leden:

mevrouw Helga Stevens;

mevrouw Mieke Vogels.

*Zie:***1708** (2007-2008)

- Nr. 1: Ontwerp van decreet
- Nrs. 2 en 3: Amendementen
- Nr. 4: In eerste lezing aangenomen artikelen
- Nr. 5: Tekst aangenomen door de commissie
- Nr. 6: Verslag

INHOUD

Blz.

1. Uiteenzetting door professor Herman Nys, hoogleraar KULeuven, directeur Centrum voor biomedische ethiek en recht, KULeuven	6
2. Uiteenzetting door de heer Jo Lebeer, docent faculteit Geneeskunde Universiteit Antwerpen, Project Leerbevordering en Inclusie, verantwoordelijk voor de postacademische navorming handicap	7
3. Uiteenzetting door de heer Jos Huys, vrijwillig wetenschappelijk medewerker bij het Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven, adviseur bij de raad van bestuur van de budgethoudersvereniging BOL-BUDIV	8
4. Vragenronde	9
5. Toelichting door mevrouw Viviane Sorée, stichtend voorzitter van GRIP (Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een Handicap)	12
6. Uiteenzetting door mevrouw Rita Stevens, voorzitter van Ouders voor Inclusie, Vlaams Platform Gebruikersverenigingen	15
7. Uiteenzetting door de heer Jean-Paul Meirens, algemeen secretaris van KVG (Katholieke Vereniging Gehandicapten)	16
8. Vragenronde	16
9. Uiteenzetting door de heer Frank Cuyt, algemeen directeur Vlaams Welzijnsverbond	18
10. Uiteenzetting door mevrouw Agnes Bode, algemeen directeur Familiehulp	19
11. Uiteenzetting door de heer Jos Sterckx, directeur Pluralistisch Platform Gehandicapten (PPG)	20
12. Vragenronde	21

DAMES EN HEREN,

Op 1 juli 2008 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een hoorzitting naar aanleiding van het ontwerp van decreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening (*Parl. St.* VI. Parl. 2007-08, nr. 1708/1).

De deelnemers aan deze hoorzitting waren:

- professor Herman Nys, hoogleraar KULeuven, directeur Centrum voor biomedische ethiek en recht, KULeuven;
- de heer Jo Lebeer, docent faculteit Geneeskunde Universiteit Antwerpen, Project Leerbevordering en Inclusie, verantwoordelijk voor de postacademische navorming handicap;
- de heer Jos Huys, vrijwillig wetenschappelijk medewerker bij het Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven, adviseur bij de raad van bestuur van de budgethoudersvereniging BOL-BUDIV;
- mevrouw Viviane Sorée, stichtend voorzitter van GRIP (Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een Handicap);
- mevrouw Rita Stevens, voorzitter van Ouders voor Inclusie, Vlaams Platform Gebruikersverenigingen;
- de heer Jean-Paul Meirens; algemeen secretaris van KVG (Katholieke Vereniging Gehandicapten);
- de heer Frank Cuyt, algemeen directeur Vlaams Welzijnsverbond;
- mevrouw Agnes Bode, algemeen directeur Familiehulp;
- de heer Jos Sterckx, directeur Pluralistisch Platform Gehandicaptenzorg.

1. Uiteenzetting door professor Herman Nys, hoogleraar KULeuven, directeur Centrum voor biomedische ethiek en recht, KULeuven

Professor Herman Nys: Vooreerst wil ik proberen om de kern van het probleem bevattelijk te schetsen. Daarna ga ik in op de manier waarop de bevoegdheden van beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg in de federale wetgeving worden geregeld en op de gevolgen daarvan voor het verlenen van zorg en bijstand in Vlaanderen.

De WUG, de Wet Uitoefening Gezondheidszorgbe-

roepen of het koninklijk besluit (KB) 78 van 10 november 1967 is in de loop der jaren een vijftigtal keren aangepast en regelt heel gedetailleerd de beroepen in de gezondheidszorg. De wet is strak hiërarchisch opgebouwd. Ik noem ze doorgaans de WUG-piramide met de medische beroepen zoals arts en tandarts bovenaan. Het zijn beroepen waarbij de uitoefenaar zelfstandig geneeskundige handelingen mag uitvoeren, zonder van derden afhankelijk te zijn of voorschriften te moeten krijgen.

In de loop der jaren zijn er statuten opgesteld voor de andere beroepen, die ook medische handelingen mogen stellen, zij het niet zelfstandig. Kenmerkend daarvoor is dat er bij kinesitherapeuten, paramedici en dergelijke, voor het stellen van die medische handelingen altijd een band met de arts moet zijn. Kinesitherapeuten hebben een grotere zelfstandigheid en staan daarom hoger in de piramide dan de paramedici en verpleegkundigen. Die laatste hebben alleen de bevoegdheid om zeer specifieke voorgeschreven handelingen uit te voeren die op een lijst voorkomen. De basis van de piramide en deel van het probleem zijn de zorgkundigen.

Het is belangrijk te weten hoe dit op federaal niveau in elkaar zit. De wet van 1967 stamt eigenlijk uit een wet van 1815. Het monopolie voor artsen was oorspronkelijk bedoeld om mensen die bijvoorbeeld nog in duivels geloofden, te beschermen tegen kwakzalverij. Het gevolg van de evolutie tot nu is dat er deelmonopolies zijn gecreëerd. De bevoegdheden voor de lagere echelons worden met lijsten vastgelegd en impliceren bitter weinig autonomie. De monopolies worden strafrechtelijk beschermd, al wordt dat niet vaak meer toegepast. In de praktijk leidt dat tot een stroef systeem dat de efficiënte inzet van de schaarse beroepskrachten belemmert.

Het regelen van deze beroepen is een federale bevoegdheid. Dat volgt uit de vaste rechtspraak van de Raad van State en van het Grondwettelijk Hof, en is verder nergens letterlijk gestipuleerd.

De WUG is zo vele keren geamendeerd, dat die wetgeving zeer moeilijk toegankelijk is geworden. Voor de categorie van de zorgkundigen moeten we teruggaan op artikel 21quinquiesdecies: niemand mag het beroep van zorgkundige uitoefenen die niet geregistreerd is. Artikel 21sexiesdecies, §1, stelt dat onder zorgkundige wordt verstaan, de persoon die specifiek is opgeleid om de verpleegkundige, onder zijn of haar toezicht, bij te staan inzake zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding en logistiek in het kader van de door de verpleegkundige gecoördineerde activiteiten binnen een gestructureerde equipe. De toenemende professionalisering van de verpleegkundige heeft ertoe geleid dat de relatie arts-verpleegkundige zonder meer getransponeerd

wordt naar de relatie verpleegkundige-zorgkundige. Dat is merkwaardig, temeer omdat de eerste een zeer hiërarchische relatie is. Het gaat verder met: “De Koning bepaalt die activiteiten.”. Dat is gebeurd bij KB van 12 januari 2006. Ten slotte is het ook zo dat wie zonder verpleegkundige of zorgkundige te zijn, de bewuste activiteiten uitoefent, zich schuldig maakt aan onwettige uitoefening van de verpleegkunde. Dat stipuleert artikel 38ter, 1°, van de WUG.

De belangrijkste van de zorgkundige handelingen waarover we het vandaag zullen hebben, zijn mond-zorg, hygiënische zorg, het helpen van de patiënt bij het innemen van geneesmiddelen via de orale weg, vocht- en voedseltoediening bij de patiënt via de orale weg, vervoer van patiënten, het meten van polsslag en lichaamstemperatuur en het bijstaan van de patiënt en zijn omgeving in moeilijke momenten. Door het regelen van die handelingen heeft de federale overheid zich ver begeven op de weg van zorg en bijstand aan personen. Over het verzoekschrift tot vernietiging bij de Raad van State is vooralsnog geen uitspraak. Dat dwingt de decreetgever ertoe te zoeken naar een oplossing voor de situatie die door het KB van 12 januari 2006 wordt gecreëerd, binnen enge juridische marges, gelet op de bevoegdheidsverdeling tussen de federale staat en de gemeenschappen.

Het ontwerp van decreet geeft een definitie van zorgen bijstandsverlening, die is opgebouwd rond ‘activiteiten van het dagelijkse leven’. Het bepaalt ook de zorgdimensies van de zorg- en bijstandsverlening, waaronder de ‘lichamelijke zorg’. Tot die dimensie behoren handelingen die ook voorkomen in de federale lijst van zorgkundige handelingen. Het ontwerp van decreet bepaalt ook dat het niet van toepassing is op wie de bewuste handelingen stelt en onder de WUG ressorteert of is tewerkgesteld in een gezondheidsvoorziening die onder het gezondheidsbeleid valt. Het is vooral belangrijk te begrijpen dat die personen dan geen zorg of bijstand verlenen, maar verpleegkundige of zorgkundige handelingen verrichten.

Vervolgens definieert het ontwerp van decreet dezelfde materiële handelingen als zorg- en bijstandsverlening. Eenzelfde handeling, ingeschat vanuit federaal of gemeenschapsoogpunt, kan dus een verschillend etiket opgekleefd krijgen. Samengevat zijn dat voor de decreetgever dus geen zorg- en verpleegkundige handelingen als ze in de context van het decreet worden gesteld. Wie de handelingen stelt in de context van het decreet, blijft dus buiten het toepassingsgebied van de WUG en wordt daardoor onttrokken aan de toepassing van artikel 38ter, 1°, met name de strafbaarheid van het onrechtmatig uitvoeren van zorg- en verpleegkundige handelingen.

Dat schept dus rechtszekerheid en rechtsbescherming.

Het ontwerp van decreet stelt echter ook voorwaarden als tegengewicht voor die rechtszekerheid en rechtsbescherming. Zo zijn er minimale kwalificatievereisten en een aantal voorwaarden voor goede beroepsuitoefening die nog nader moeten worden ingevuld. Er wordt een geheimhoudingsplicht opgelegd en er is voorzien in de mogelijkheid tot invoering van een registratieplicht. Ten slotte kunnen ook administratieve geldboetes worden opgelegd.

Rekening houdend met de federale achtergrond en de moeilijkheden die daar zijn ontstaan, vind ik het een evenwichtig ontwerp van decreet. Er worden onvermijdelijk beleidskeuzes gemaakt. Dat leidt tot bescherming van de gebruiker doordat er sprake is van minimale kwalificatievereisten en voorwaarden voor de goede praktijk. De zorg- en bijstandsverleners genieten bescherming door de afbakening ten overstaan van de WUG. Het ontwerp omvat een aantal decretale en reglementaire uitsluitingen en stelt eveneens overgangsmaatregelen vast.

2. Uiteenzetting door de heer Jo Lebeer, docent Faculteit Geneeskunde Universiteit Antwerpen, Project Leerbevordering en Inclusie, verantwoordelijk voor de postacademische navorming handicap

De heer Jo Lebeer: Ik spreek enerzijds als docent handicapstudies waar ik verantwoordelijk ben voor onderzoek en onderwijs, en anderzijds als ervaringsdeskundige, met een dochter die een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) heeft.

Als deskundige kan ik alle begrip opbrengen voor de bekommernis waaruit dit ontwerp van decreet voortvloeit. Toch zijn er bezwaren te formuleren, want het PAB lijkt vergeten in het decreet. In de impactanalyse op pagina 70, in de lijst van domeinen die erdoor geraakt kunnen worden, vinden we de term PAB zelfs niet terug. Nochtans gaat het om zowat 1600 mensen en dat aantal kan in de toekomst alleen maar toenemen.

Welke impact kan het decreet hebben op mensen met een PAB? De principiële vraag luidt of de ‘activiteiten dagelijks leven’ (ADL) tot de zorgactiviteiten behoren. Het gaat om activiteiten die in de kinderjaren meestal worden uitgevoerd door ouders en nadien worden overgenomen door anderen. Vraagt dat een registratieplicht en minimale kwalificatievereisten? Men zou dat kunnen opleggen voor alle ouders, maar dat wordt wel heel moeilijk. Bovendien is het nog de vraag welke die minimale kwalificatievereisten zijn, aangezien deze nog niet gespecifi-

ceerd zijn in het ontwerp. In het geval van een PAB zou het echter tot problemen kunnen leiden, omdat mensen met een PAB in de praktijk dikwijls hun toevlucht nemen tot laaggeschoolde mensen omdat het budget beperkt is en men zoveel mogelijk assistentie-uren wil. Er doen zich soms ook situaties voor waarbij men dringend een beroep moet kunnen doen op vervanging, waarbij de kwalificatie- en registratieplicht dat niet in de weg mogen staan.

Op pagina 61, in artikel 10, lezen we dat persoonlijke assistenten binnen één gezin moeten kunnen opereren. In de praktijk blijkt dat PAB-assistenten vaak in meer dan één gezin tewerkgesteld zijn. Die zinsnede kan op hen dus niet van toepassing zijn. Er zou dus een amendement moeten komen om de PAB-assistenten uit te sluiten van de toepassing van dit decreet. Dat zou veel rechtvaardiger zijn, mede vanuit de filosofie van de persoonlijke assistentie. Het decreet ondermijnt volgens ons immers het zelfbeschikkingsrecht van mensen met een handicap. Als PAB-assistenten zich zouden moeten laten registreren bij een bestaande dienst voor gezinszorg, zou dat de persoonlijke relatie die een absolute must is voor personen met een handicap, zwaar op de helling zetten. Het PAB is nochtans precies in het leven geroepen omdat die persoonlijke relatie zou kunnen bestaan.

3. Uiteenzetting door de heer Jos Huys, vrijwillig wetenschappelijk medewerker bij het Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven, adviseur bij de raad van bestuur van de budgethoudersvereniging BOL-BUDIV

De heer Jos Huys: Is Vlaanderen op weg naar een trieste primeur? Wij kennen geen enkel ander land waar van overheidswege straffen worden ingesteld ten aanzien van zogenaamd 'niet-gekwalificeerden' die beroepshalve zorg en bijstand verlenen bij eenvoudige activiteiten van het dagelijkse leven zoals die in het ontwerp van decreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening zijn opgesomd: eten en drinken, zich verplaatsen, aan- en uitkleden, een bad nemen, het begrijpen van emotionele problemen en het opvoeden van kinderen.

Zowat elk land heeft wellicht een wetgeving die bepaalt wie de geneeskunde of de verpleegkunde beroepshalve mag beoefenen. Zo kent het federale België het KB 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Wat nog niet is vermeld, is dat aan de Koning uitdrukkelijk delegatie verleend is om de activiteiten van het dagelijks leven waarop het KB 78 geen toepassing vindt, nader te omschrijven.

Het voorliggende ontwerp van decreet behandelt

echter iets heel anders: de niet-medische zorg- en bijstandsverlening, het bevoegdheidsdomein van de Vlaamse Gemeenschap. De toelichting bij het ontwerp suggereert dat bepaalde strafbaarstellingen door de federale wetgever zouden worden verholpen. Niets is minder waar. Uit het advies van de Raad van State blijkt overduidelijk dat de Vlaamse wetgever, als hij al bevoegd zou zijn om strafontheffing te verlenen voor misdrijven die door de federale wetgever zijn omschreven, het beoogde doel in elk geval niet bereikt door kwalificatie- en registratievereisten op te leggen aan personen die beroepshalve activiteiten van niet-medische zorg- en bijstandsverlening verrichten.

Wij hebben begrip voor de legitieme verwachtingen van het personeel van de Vlaamse welzijnsvoorzieningen. We zijn evenwel van mening dat het ontwerp van decreet daartoe geen bijdrage levert. Het enige wat dit ontwerp van decreet doet, is een decreetale grondslag leveren voor een Vlaamse lijst van voorbehouden 'activiteiten van zorg- en bijstandsverlening', naast een federale lijst van voorbehouden 'medische handelingen'. We zien niet in hoe dit bijdraagt tot de rechtsbescherming van de zorgverleners die zo voorwerp worden van zowel federale als Vlaamse strafbepalingen.

Sterker nog, we betreuren dat de decreetgever met dit ontwerp van decreet de zorgvernieuwing in de gehandicaptenzorg – die werd ingezet met de decreten rond het PAB (persoonlijkeassistentiebudget) en het PGB (persoonsgebonden budget) – de rug toekeert. Uitgaande van de vaststelling dat het bestaande aanbod van welzijnsvoorzieningen geen zorg op maat van individuele noden kan verstrekken, opteerde het Vlaams Parlement voor een meer behoeftegestuurde gehandicaptenzorg, met stelsels van vraaggestuurde zorg zoals het PAB en het PGB als mogelijke alternatieven voor personen met een handicap die geheel of gedeeltelijk hun zorg- en bijstandsverlening zelf wensen te organiseren.

Dankzij het PAB slagen meer dan 1300 personen in Vlaanderen, in de regel met ernstige tot zeer ernstige handicaps, erin om tot grote tevredenheid zelf opnieuw hun leven te sturen, om zich in hun thuismilieu te handhaven en om hun beroeps- of andere kwaliteiten te ontplooien.

In essentie gaat het er bij deze nieuwe zorgvormen om, dat de gebruiker zelf kan bepalen wie hem of haar assistentie verleent. Elke persoon met een handicap heeft eigen specifieke beperkingen en mogelijkheden, een eigen leefwereld, en daarom ook geheel eigen assistentienoden.

Het is een volslagen illusie te denken dat de Vlaamse Regering kan bepalen aan welke minimale kwali-

teitseisen een assistent moet voldoen om elk van ons, personen met een handicap, bij al onze activiteiten van slapen en opstaan tot werken en vrijetijdsbesteding, een assistentie te verlenen die beantwoordt aan onze individuele noden. Wij willen geen assistent die gekwalificeerd en geregistreerd is om onze rolstoel voort te duwen als we op stap gaan, een andere assistent die gekwalificeerd en geregistreerd is om ons bij de rolstoelwandeling emotioneel te ondersteunen en nog een andere assistent die ons helpt om onderweg een plasje te maken. Zo kunnen we niet door het leven. We zijn voor alles en nog wat afhankelijk van assistentie om te kunnen doen wat mensen zonder beperkingen zonder assistentie doen. Wat we nodig hebben, zijn geen minimale kwalificatievereisten maar assistenten van maximale kwaliteit die zich beschikbaar stellen, ook op moeilijke momenten, zelfs 's nachts, op kerstavond en wanneer we het moeilijk hebben na een zoveelste tegenslag. Mensen met wie het 'klikt', aan wie wij ons privéleven kunnen blootgeven en in wie wij het volste vertrouwen hebben. Dat soort van assistenten vinden we ook, zij het soms met vallen en opstaan, als we de kans maar krijgen om ze zelf te zoeken.

Het uitgangspunt van het ontwerp van decreet dat "niemand beroepshalve zorg en bijstand mag verlenen aan een gebruiker als hij niet beantwoordt aan de minimale kwalificatievereisten die de Vlaamse Regering bepaalt" is volledig in strijd met de absolute noodzaak aan de creatieve ontwikkeling van nieuwe vormen van betaalde zorgarbeid, zoals het PAB, en dwingt tal van zorgbehoevenden en hun hulpverleners in de illegaliteit. Budgethouders, de personen met een handicap of hun wettelijke vertegenwoordigers aan wie een PAB of een PGB is toegekend, zijn immers als opdrachtgevers van hun assistenten op grond van artikel 9 van het ontwerp van decreet strafbaar met een geldboete die tot 5000 euro kan oplopen en die bij eenvoudig dwangbevel kan worden ingevorderd. De persoon met een handicap beschikt dan slechts over een termijn van vijftien dagen om daartegen beroep aan te tekenen bij de politierechtbank. De administratie beschikt daarentegen over een verjaringstermijn van maar liefst vijf jaar om vervolging in te stellen tegen de persoon met een handicap die zich liet bijstaan door een niet correct gekwalificeerde of niet-geregistreerde zorgverlener.

Alleen voor de personen met een handicap die voor hun assistentie uitsluitend een beroep doen op personen die tewerkgesteld zijn in een welzijnsvoorziening is dit ontwerp van decreet geen bedreiging. Overeenkomstig de artikelen 7 en 12 van het ontwerp hoeven deze personeelsleden immers niet geregistreerd te zijn en worden ze reeds geacht aan de minimale kwalificatievereisten te voldoen. Kortom, het ontwerp van decreet verklaart personen met een handicap en hun assistenten tot illegalen, met uit-

zondering van de georganiseerde welzijnszorg. Dat is wat er werkelijk in het ontwerp van decreet staat. Lees goed en u zult het begrijpen.

We begrijpen die weerstand tegen zorgvernieuwing niet. De vergrijzing en de toenemende participatie van de vrouw aan de arbeidsmarkt hebben in Vlaanderen een onontkoombare, groeiende behoefte aan betaalde zorgarbeid doen ontstaan. Die kan onmogelijk exclusief door de georganiseerde welzijnsvoorzieningen worden ingevuld. De groeiende wachtlijsten, ondanks de forse creatie van bijkomende betrekkingen in de welzijnszorg, en het groeiende personeelstekort in de voorzieningen, ondanks een belangrijke opwaardering van het statuut, bevestigen onze zienswijze. Er is zo veel zorgarbeid nodig dat gevestigde organisaties niet voor hun broodwinning moeten vrezen wanneer alternatieve bronnen van zorgarbeid worden aangeboord.

Wellicht kan naar een oplossing worden gezocht die wel de beoogde rechtszekerheid garandeert voor het personeel van de welzijnsvoorzieningen en die geen afbreuk doet aan de mogelijkheden van zorgbehoevende personen om ook buiten die voorzieningen op een legale wijze hun zorgbehoeften in te vullen. Vooral voor personen met ernstige handicaps is dit van levensbelang. Zij moeten absoluut de mogelijkheid behouden om zelf hun zorg- en bijstandsverlening te organiseren.

Wij roepen onze Vlaamse volksvertegenwoordiging dan ook op om het ontwerp van decreet in de huidige vorm niet goed te keuren. Minstens vragen we om een amendering die ondubbelzinnig de budgethouders en hun assistenten uitsluit van de kwalificatie- en registratievereisten. We willen in Vlaanderen een samenleving die de daadwerkelijke inzet van elke medemens voor zorgbehoevenden ondersteunt.

4. Vragenronde

Mevrouw Vera Jans: Zowel de juridische achtergrond van het ontwerp van decreet, met het KB 78, als de persoonlijke betrokkenheid van de beide andere sprekers hebben me geboeid. Bij de heer Huys ging het dan vooral om zorgvernieuwing. Zijn verhaal toont aan hoe mooi een systeem zoals het PAB kan zijn, en dat het vaak zeer zinvol wordt toegepast. Ik betreur daarom dat iemand het ontwerp van decreet zou kunnen beschouwen als iets wat zorgvernieuwing in de weg staat. Zorgvernieuwing is al jaren een van de hoofdbekommernissen in de commissie en in het beleid, in woord en daad. Zo is er nog 4 miljoen euro uitgetrokken voor een PGB-experiment.

Het ontwerp niet goedkeuren, lijkt me jammer voor

de tienduizenden mensen voor wie we rechtsbescherming en rechtszekerheid scheppen. Dat is het doel van het ontwerp van decreet.

De vraag die zich aandient, is die van de PAB-assistenten, die instaan voor verzorging en begeleiding van vele mensen met een handicap. Ik wil weten of het juridisch mogelijk is om bepaalde groepen te onttrekken aan kwalificatievoorwaarden en ze toch rechtsbescherming te bieden. Het eerste lijkt me eenvoudiger dan het tweede.

De heer Bart Caron: Ik probeer duidelijkheid te scheppen in een en ander vooraleer me uit te spreken. Naar de geest zou ik vasthouden aan een maximale zelfkeuze en zelforganisatie voor de persoon met een handicap. Rsorteren de PAB-assistenten die in familieverband werken of die in een één-op-éénrelatie werken, niet onder het ontwerp of moeten ze niet aan specifieke kwalificatievereisten voldoen? Welke van die twee mogelijkheden is het eigenlijk? Ik hoor immers verschillende verklaringen. Enerzijds wordt gevraagd dat die mensen uitgesloten worden van de toepassing van het decreet omdat ze geen paramedische taken uitoefenen die strafbaar zijn op grond van KB 78. Anderzijds meen ik te horen van de heer Huys, dat ze automatisch als voldoende gekwalificeerd moeten worden beschouwd voor de zorgtaken die ze als PAB-assistent uitoefenen.

Als die mensen niet onder de bepalingen van artikel 10 zouden vallen en dus niet aan kwalificatievereisten zouden moeten voldoen, vallen ze dan integraal buiten het werkingsgebied van het decreet? Betekent dit meteen ook dat, als ze zorgtaken uitvoeren die wel voorkomen op federale lijsten, de federale wetgeving van toepassing wordt en dat ze dus strafbaar kunnen worden gesteld? Is het mogelijk een regeling te treffen die maakt dat ze wel onder het toepassingsgebied van het decreet vallen, maar niet aan kwalificatievereisten moeten voldoen?

De heer Tom Dehaene: Ik stel vast dat een aantal sprekers een vrij selectieve lezing hebben gehouden van het ontwerp van decreet, wat ik jammer vind.

De heer Lebeer merkte op dat het PAB vergeten zou zijn in het ontwerp. Het klopt dat dit op pagina 70 niet expliciet vermeld staat, maar op pagina 71 staat dat onrechtstreeks ook de gebruikers die voor zorg en bijstand een beroep doen op een voorziening of een individuele persoon betrokken partij zijn. Dat zegt volgens mij genoeg.

Vervolgens meen ik dat we geen discussie moeten voeren om wie dan ook te overtuigen van de meerwaarde van een PAB. De voordelen inzake flexibiliteit en doelgericht inspelen op specifieke noden zijn duidelijk. We moeten echter zeer voorzichtig zijn

met de aangebrachte suggesties na die selectieve lezing opdat we niet een zeer belangrijke groep van assistenten zouden uitsluiten van de juridische zekerheid die we willen aanreiken met het decreet. Is het niet nodig dat we ook de PAB-assistenten de zekerheid bieden dat ook zij bescherming genieten als zij een taak uitoefenen die in de federale wetgeving is opgenomen? De heer Huys stelde dat het uniek is dat die assistenten strafbaar zouden worden gesteld. We willen met dit decreet echter bepaalde mensen uitsluiten van de federale wetgeving die veel strengere straffen vooropstelt. Kan de heer Nys nogmaals een uitgebreide argumentatie opbouwen om duidelijk te maken hoe belangrijk het is dat de mensen die zorg en bijstand verlenen, een zo ruim mogelijke rechtszekerheid krijgen zodat de federale wetgeving hen niet kan raken?

Mevrouw Mieke Vogels: Het korte historische overzicht van de WUG-evolutie toont aan dat de wetgeving ter zake helemaal verouderd is en eigenlijk strafrechtelijk niet meer wordt opgevolgd. Hoeveel klachten komen er jaarlijks binnen op basis van de WUG en hoeveel straffen worden er uitgesproken op grond daarvan? Ik stel me de vraag of de bekommernis die we hier uiten, niet veeleer een theoretisch gegeven is dan wel een reële zorg. Is het niet mogelijk om een soort van conventie af te sluiten met de koepel van de verpleegkundigen? De kans dat een verpleegkundige een klacht indient tegen iemand anders die in hetzelfde huis zorgen verstrekt is volgens mij zo klein dat we eigenlijk met een kanon op een mug schieten.

De WUG is zoals terecht gezegd een verouderd en log systeem. Daarop bouwt Vlaanderen de welzijns-huizen. In hoeverre zal dat de werking van de welzijnszorg hypothekeren, in de eerste plaats voor de nieuwe zorgvormen zoals het PAB? In hoeverre zullen de persoonlijke assistenten nog kunnen doen wat ze vandaag doen? De PAB-budgethouders hebben immers op een heel andere manier zorg nodig dan iemand die kortstondig een verpleegkundige nodig heeft voor een bepaalde technische handeling. Een persoonlijke assistent is er dagelijks en voor het leven. Het concept is dus totaal anders.

Het decreet maakt ook een onderscheid tussen assistenten die één persoon met een handicap bijstaan en assistenten die verschillende mensen bijstaan. Is de kans om aangeklaagd te worden voor het uitoefenen van verpleegkundige en zorgkundige activiteiten kleiner voor de ene groep dan voor de andere? Is het ontwerp van decreet sluitend? Kan men daarmee de rechtszekerheid creëren die men beoogt?

Wat met de ervaringsdeskundigen en de elders verworven competenties die moeilijk in een dergelijk log systeem in te brengen zijn?

De heer Felix Strackx: De hoorzitting was zeer nuttig omdat er vanuit een andere invalshoek gekeken wordt naar het ontwerp van decreet. Ik zag het decreet bij een eerste lezing vooral als overreglementering.

Ik verbaas me er ook over dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen een zorgverlener die voor één persoon zorgt en iemand die instaat voor een aantal mensen die eventueel op hetzelfde adres wonen. Het verhaal van de kwalificatievereisten komt absurd over in dat verband.

Wat me vooral stoort in het ontwerp van decreet is dat de persoon met een handicap zelf strafbaar kan worden gesteld als hij iemand tewerkstelt die niet aan de kwalificatievereisten zou voldoen. Dat gaat echt te ver. Welke middelen hebben deze mensen immers om dit na te gaan?

De heer Bart Van Malderen: Ik heb geen selectieve lezing gehoord. Het gaat hier om een zeer specifieke zorgvorm die in het WUG-schema als dusdanig niet voorkomt. Dit goedbedoelde ontwerp van decreet mag in elk geval geen perverse effecten teweegbrengen voor een zorgvorm die door iedereen naar waarde wordt geschat.

De heer Lebeer vraagt om het PAB geheel uit te sluiten van het toepassingsgebied van het decreet. Maakt hij zich dan geen zorgen over het feit dat die groep dan onder het toepassingsgebied van de WUG zou ressorteren? Hecht hij geen belang aan de rechtszekerheid? Is er een risico en hoe belangrijk is dat?

Van de sprekers zou ik ook willen vernemen welke voordelen het kan hebben de PAB-assistenten onder te brengen in het decreet.

Kan objectief gestaafd worden welk verschil er is tussen een PAB-assistent die prestaties verricht in een één-op-éénrelatie, iemand die dat doet in zijn hoedanigheid van familielid en een PAB-assistent die prestaties verricht voor meer dan één budgethouder?

Mevrouw Vera Van der Borgh, voorzitter: Ik dank professor Nys, de heer Lebeer en de heer Huys voor hun bijdrage. Ik sluit me aan bij de vragen van de vorige sprekers.

De heer Herman Nys: Wat betekent het voor hun rechtsbescherming als bepaalde mensen worden uitgesloten van hoofdstuk III van het decreet? Als persoonlijke assistenten die in een één-op-éénrelatie of in familieverband werken daarvan worden uitgesloten, hoeven ze inderdaad niet te voldoen aan de kwalificatievereisten. Ze worden echter niet uitgeslo-

ten van het hele toepassingsgebied van het decreet. Die persoon blijft in de context van het decreet de bewuste zorgkundige handelingen stellen en geniet dus ook de bedoelde rechtsbescherming. Dat impliceert theoretisch dat de groep die niet onder hoofdstuk III ressorteert kan worden uitgebreid, zonder dat er een probleem van rechtszekerheid ontstaat. Er is echter voorzichtigheid geboden, want hoe groter die groep wordt, hoe moeilijker het wordt een antwoord te geven op de vraag of er nog wel sprake is van gelijke behandeling. De groep zo ruim mogelijk maken is dus geen oplossing. De uiteindelijke vraag zal dan luiden waarom aan zo'n grote groep bescherming wordt geboden zonder hen aan kwalificatievereisten te onderwerpen.

Aan mevrouw Vogels kan ik meedelen dat het parket niet meer autonoom vervolgt. Het is een klachtmisdrijf geworden. Het aantal klachten is inderdaad miniem: er is enkel nog vervolging als de Orde van Geneesheren of het Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen (NVKVV) vindt dat er overdreven wordt of dat er misbruik wordt gemaakt van het vertrouwen van reeds kwetsbare mensen. Men moet wel bedenken dat het gaat om een vrij recent fenomeen. Het concept van de zorgkundige functioneert nog maar een paar jaar.

In het kader van de verzekeringen die de mensen en de instellingen afsluiten is het wel belangrijk dat ze geen onwettige activiteiten verrichten. Een burgerrechtelijke fout – bijvoorbeeld schade berokkenen aan het lichaam van de betrokkene – blijft mogelijk ook als er geen strafrechtelijke problemen zijn. De polis stipuleert doorgaans dat er geen dekking is in geval van onwettige uitoefening van beroepsactiviteiten. Dat komt in de praktijk wel voor.

In dat verband refereer ik aan de zogenaamde 'no fault-vergoeding van medische schade', een federale wet die nu al in herziening is. Daarin staat uitdrukkelijk dat het fonds – dat schadeloosstelling toekent zonder dat er een fout bewezen moet worden – niet tussenkomt als de hulpverlener een onwettige handeling heeft gesteld. Er zijn dus mechanismen die praktische consequenties koppelen aan dat verouderde systeem. Daarom is het nodig om op de een of andere manier rechtszekerheid in te bouwen. Dat moet dan wel gebeuren door de wagon vast te haken aan een logge locomotief. Dat moet echter in het federale parlement worden aangepakt.

In verband met het onderscheid tussen de verschillende soorten van assistenten, lijkt het me essentieel dat het om een objectiveerbaar, redelijk onderscheid gaat. Het onderscheid dat in het ontwerp van decreet wordt gemaakt, kan volgens mij juridisch onderbouwd worden. Er is een duidelijk verschil tussen

iemand die beroepshalve aan zorgverlening doet, maar daarnaast nog een heleboel andere zaken doet die niet onder het decreet of de WUG ressorteren en iemand die de taken voor meer dan een zorgvrager verricht waardoor het professionele karakter de bovenhand krijgt.

De heer Jo Lebeer: Er is zeker geen sprake van een selectieve lezing. Het decreet is expliciet nadelig voor wie in een PAB-tewerkstellingsverband zit. Voor de anderen is het prima. De relatie is fundamenteel verschillend. Het gaat om een één-op-éénrelatie die wordt gekozen door de persoon met een handicap zelf. Er zijn veel PAB-assistenten die voor meerdere personen met een handicap werken. Dat punt van het ontwerp van decreet moet worden veranderd om die groep van mensen uit de onwettigheid te halen. Het probleem situeert zich bij de veel te strenge WUG. Het gaat immers om een lijst van activiteiten die onder de mantelzorg vallen. Wordt die dan ook integraal onwettelijk verklaard? Zodra iemand aan zorgverlening wil doen binnen het kader van betaalde zorg, mantelzorg enzovoort, zou er dan voor het meten van de temperatuur of voor het voeren van gesprekken registratie vereist zijn en zouden er minimale kwalificatievereisten worden opgelegd. Activiteiten van het dagelijks leven vallen volgens mij echter niet onder de uitoefening van de geneeskunde. Ik begrijp wel dat de verpleegkundigen hun competenties willen vrijwaren en hun beroepsvorm beschermd willen zien, als ze plots een contingent zorgenden zien verschijnen die geen verpleegkundigen zijn en die bovendien goedkoper werken. Het ontwerp van decreet is precies ontstaan om die rechten te beschermen. De PAB-mensen vormen een derde zorgvorm en moeten hiervan principieel uitgesloten worden.

De heer Jos Huys: Ik begrijp dat men streeft naar rechtszekerheid, maar ik zie in het ontwerp nergens staan dat zorgverleners federaal niet meer strafbaar zijn. Strafontheffing is ook geen bevoegdheid van de Vlaamse decreetgever, zoals de Raad van State in zijn advies bevestigt. In het ontwerp staat alleen dat nieuwe straffen worden ingevoerd, ook voor niet-medische handelingen, met name als zij in het kader van een beroepsuitoefening worden uitgevoerd door niet-gekwalficeerden. Ik zie niet in hoe het probleem daarmee verholpen kan zijn, integraal.

Het uitsluiten van bepaalde categorieën is geen discriminatie, want het gelijkheidsbeginsel stelt dat ongelijke situaties ongelijk behandeld mogen worden. Men heeft alleen een objectieve maatstaf nodig en een redelijke verantwoording. Wie ervoor kiest geheel of gedeeltelijk zijn eigen zorg te organiseren, zit in een heel andere situatie dan een persoon die iemand toegestuurd krijgt door een instelling of dienst. In het eerste geval moet men zelf de kwaliteit

garanderen, in het tweede heeft men geen beslissingsrecht. Dat verschil rechtvaardigt een verschillende behandeling. Uitsluiting uit artikel 10 is daartoe de aangewezen weg, zodat hoofdstuk I van toepassing blijft.

De heer Herman Nys: In het ontwerp staat inderdaad nergens dat zorg- of verpleegkundige handelingen die worden uitgevoerd in de context van het decreet op basis van de WUG voortaan niet meer strafbaar zijn. Alleen de WUG-wetgever zou een dergelijke strafuitsluiting kunnen invoeren. Dat neemt niet weg dat de federale wetgever met zijn besluit over zorgkundigen heel ver is gegaan in de bijstand aan personen en dat men de Vlaamse wetgever niet de bevoegdheid kan ontfangen om diezelfde handelingen als zorg en bijstand te regelen.

Ik wijs erop dat in de WUG al handelingen voorkomen die, als ze gesteld worden door een arts, geneeskundige handelingen zijn, en als ze gesteld worden door een verpleegkundige, muteren in verpleegkundige handelingen. Het gaat nochtans om materieel identieke handelingen. Aangezien er geen hiërarchie bestaat tussen wetten en decreten, kan de Vlaamse wetgever, zolang hij binnen zijn bevoegdheden blijft, stellen dat een handeling die federaal zorgkundig is, in de Vlaamse context bijstand aan personen is.

De opmerking van de heer Huys over de kwaliteitsgarantie door mensen die hun eigen zorg organiseren, komt erop neer dat men dit aan de markt overlaat, tenzij men het onderscheid maakt tussen mensen die dat zelf kunnen en mensen die dat niet kunnen en die in bescherming worden genomen. Maar hoe gaat men dat onderscheid maken?

Mevrouw Mieke Vogels: Wie een persoonlijke assistent in dienst neemt in het kader van de decreetgeving gehandicapten, moet beantwoorden aan een aantal cao-voorwaarden. 'Aan de markt overlaten' betekent dus niet dat de budgethouder alles vrij kan bepalen. Hier gaat het veeleer over de vraag of iemand met een diploma verpleegkundige een beter persoonlijke assistent is dan iemand zonder.

5. Toelichting door mevrouw Viviane Sorée, stichtend voorzitter van GRIP (Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een Handicap)

Mevrouw Viviane Sorée: Het is niet de eerste keer dat ik het Vlaams Parlement toespreek tijdens een hoorzitting. In 2001 sprak ik hier over het decreet Persoonsgebonden Budget (PGB). Toen begon ik met het decreet te kaderen in de evolutie naar emancipatie van mensen met een handicap. Ook dit ont-

werp van decreet is erg relevant. Maar het verschil met 2001 is dat hier geen voorstel op tafel ligt dat ons dichterbij brengt bij die emancipatie van mensen met een handicap maar wel verder daarvan af.

Nochtans is deze evolutie intussen verankerd in het VN-verdrag dat de rechten van mensen met een handicap waarborgt. Ik citeer uit artikel 19: “De Staten die Partij zijn bij dit Verdrag erkennen het gelijke recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle te genieten en volledig deel uit te maken van, en te participeren in de maatschappij.”.

Dit is intussen ook verankerd in de missie van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Ik citeer hoofdstuk III, artikel 4, §1, dat mij na aan het hart ligt: “Het agentschap heeft als missie de maatschappelijke integratie en de participatie aan de samenleving van personen met een handicap te bevorderen, door ondersteuning te verlenen waardoor ze hun autonomie en kwaliteit van leven kunnen optimaliseren. Het neemt bij de uitoefening van zijn taak het zelfbeschikkingsrecht, de keuzevrijheid, de mogelijkheden en de ervaringsdeskundigheid van de persoon met een handicap en zijn leefomgeving als uitgangspunt. Het agentschap stimuleert de maatschappelijke integratie en participatie van personen met een handicap, en werkt mee aan de uitvoering van een inclusief beleid voor de doelgroep.”.

Waarom zie ik dit ontwerp van decreet zorg- en bijstandsverlening als een stap achteruit? In het ontwerp van decreet zorg- en bijstandsverlening staat onder het eerste lid van artikel 5: “Ongeacht of hij bij een welzijnsvoorziening tewerkgesteld is of niet, mag niemand beroepshalve in residentieel of semi-residentieel verband, ambulant of in het natuurlijke thuismilieu van de gebruiker, zorg- en bijstandsverlening verstrekken aan een gebruiker, als hij niet beantwoordt aan de minimale kwalificatievereisten die de Vlaamse Regering bepaalt.”.

Deze bepaling baart zowel de VFG (Vlaamse Federatie van Gehandicapten), Budgethoudersvereniging BOL-BUDIV als GRIP zorgen. Dit zijn allemaal verenigingen die opkomen voor mensen met een handicap en hun familie en waar ik mij voor engageer. Voor hen is het duidelijk dat persoonlijke assistenten onder deze bepaling vallen. Dit werd tijdens de debatten in het Vlaams Parlement ook bevestigd. We hebben dit vorig jaar al aangekaart bij de minister, in het Raadgevend Comité van het VAPH en we hebben ook actie gevoerd. Maar vandaag ligt nog

steeds een ontwerp van kaderdecreet voor dat met onze bezorgdheden geen rekening houdt.

Om de kwaliteit van de dienstverlening te garanderen, wil men kwalificatievereisten gaan vastleggen vanuit de overheid. Op die manier wil men de mensen met een handicap of de cliënten ‘beschermen’. Dat zijn de woorden van professor Herman Nys in De Standaard van dinsdag 24 juni 2008.

Hoewel ik zelf orthopedagoge ben van opleiding, durf ik te stellen dat het hebben van een diploma niet onvoorwaardelijk garant staat voor het leveren van kwaliteit. Het kan wel een ondersteuning zijn, maar het is geen *conditio sine qua non*. Ik heb zelf studenten begeleid en ik heb zelf ervaring met persoonlijke assistenten. Hoe mensen kijken naar de samenleving in het algemeen en naar personen met een handicap specifiek, bepaalt sterk met welke houding en op welke manier assistenten persoonlijke assistentie verlenen.

Vanuit de geest van het PAB is het vanzelfsprekend dat de budgethouder – al of niet in samenspraak met zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger – bepaalt wie het best aangeworven wordt als persoonlijke assistent voor welke taak. Dit kan dus evengoed iemand met een diploma van hoger onderwijs zijn als iemand zonder diploma. Dit betekent dat de groep van persoonlijke assistenten een zeer heterogene groep is, omdat de keuze voor een bepaalde persoonlijke assistent bepaald wordt door de beperking van de persoon met een handicap, de manier waarop de persoon zijn leven wil organiseren, de taken waarvoor de persoon met een handicap de persoonlijke assistent wil inzetten enzovoort.

De emancipatie van mensen met een handicap betekent net dat mensen met een handicap zelf voor hun rechten opkomen. We willen geen overheid meer die in onze plaats cruciale beslissingen neemt over ons leven, over zaken waarover mensen zonder een handicap zelf kunnen beslissen. De tijd dat er in onze plaats gedacht werd en dat de overheid vanuit een betuttelende houding ons wou beschermen tegen van alles en nog wat, die tijd ligt zeker achter ons. Tenminste, dat hoop ik toch en ik ga er ook van uit.

Kijk eens naar de belangrijke stappen die we al gezet hebben. Het PAB was een grote stap vooruit. Het werd al meer dan tien jaar geleden goedgekeurd. Van een experiment met 15 deelnemers in 1997 zijn we geëvolueerd naar een systeem waar meer dan 1300 mensen mee werken en maar liefst 4000 mensen op wachten. Ook het PGB zit in de pipeline met een experiment dat start vanaf september 2008.

Ik ga nu in op de twee aspecten rechtszekerheid creëren en kwaliteit garanderen. Doel 1 is de rechtsze-

kerheid. Uiteraard zijn wij voor meer rechtszekerheid. Ik zeg dit met volle overtuiging. Als dit een noodzaak blijkt, dan moet er rechtszekerheid gecreëerd worden. Waarom zijn wij voor meer rechtszekerheid voor de assistenten?

Ten eerste willen wij het beste voor onze assistent. Zeer belangrijk in het werken met het PAB is de één-op-éénrelatie. Mijn assistent vergezelt me van 's ochtends vroeg tot 's avonds als ik thuiskom. Ze helpt me bij het toilet en aankleden, ze rijdt me ook naar mijn werk en naar vergaderingen in Brussel of in Vlaanderen. Ze is soms bij zeer persoonlijke gesprekken aanwezig en bij zeer formele gelegenheden zoals nu. Ik moet haar kunnen vertrouwen en zij mij. Daarom is het ontzettend belangrijk dat mijn assistent gemotiveerd is en blijft. Ik heb er als budgethouder dus alle belang bij dat mijn assistent geen geldboete boven het hoofd hangt.

Ten tweede willen wij continuïteit. Een assistent aanwerven kost veel tijd. Eerst is er de publicatie van de vacature, dan de sollicitatiegesprekken en dan het inwerken. De inwerkingsperiode betekent dat ik bij elke handeling uitleg hoe ik het graag wil. Het is ook de periode waarin een belangrijke vertrouwensband opgebouwd wordt. Als ik om de haverklap een nieuwe assistent moet aanwerven omdat het statuut van de assistent niet goed geregeld zou zijn, dan is dat ook in mijn nadeel.

Ten derde willen we voldoende kandidaat-assistenten. Meer dan 1300 mensen werken met een PAB, 4000 mensen staan op de wachtlijst PAB. Dit aantal zal stijgen, net als het totale aantal zorgvragen. Redenen hiervoor zijn de vergrijzing en de vooruitgang van de medische wetenschap. De Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) heeft berekend dat er tegen 2020 27,5 percent meer nood zal zijn aan personeel in de zorgsector. In plaats van het beroep af te schermen zou men beter de omgekeerde beweging maken en nagaan hoe men het voor meer mensen mogelijk kan maken om te werken in de zorgsector. Wij zijn zelf dus ook voorstander van rechtszekerheid, zowel voor de budgethouder als voor de assistent, maar, wij willen geen kwalificatievereisten die opgelegd worden door de overheid.

Ik ga nu in op de kwaliteit. De essentie van het PAB is dat de budgethouder zelf beslist wie hij wanneer aanwerft voor wat. Het is de persoon met een handicap die zijn assistent kiest. Dat is echt een van de grote verworvenheden, dat mensen inspraak hebben, zelf beslissen op wie zij dag in dag uit een beroep doen. Nochtans vormt de flexibiliteit de kern van het PAB. Of zoals het vermeld stond in de toelichting bij het decreet PAB: "Een formalistische benadering zou de persoonlijke assistentie beroven van een van

haar grote voordelen, namelijk de flexibele inzetbaarheid van de middelen."

Uiteraard is het belangrijk dat de ondersteuning die de assistent geeft kwaliteitsvol is. Natuurlijk vinden wij kwaliteit belangrijk en betreuen we het als de kwaliteit onvoldoende is. De vraag is echter, op welke wijze garandeer je die kwaliteit het best? Wij willen dit op een positieve en emancipatorische manier doen, eerder dan dit op te leggen en te straffen. Hoe zien we dit concreet gebeuren?

Er komt bijvoorbeeld een aanbod van opleidingen voor de budgethouder en de assistent. Dit bestaat nu al, maar kan nog uitgebreid worden. Zo is er nood aan cursussen palliatieve begeleiding, werkgeverschap enzovoort. Mensen kunnen gestimuleerd worden om dergelijke opleidingen te volgen.

Verder moet het budget van het PAB voldoende hoog zijn om kwaliteit te kunnen betalen. In andere landen zoals Duitsland, waar dit budget te laag is, kan men niet anders dan ongekwalificeerd personeel aanwerven. Eerder dan die kwalificatievereisten te gaan opleggen en bestraffen, moet men die kwaliteit mogelijk maken. Wees gerust, budgethouders gaan echt wel kiezen voor kwaliteit. Alleen is het niet te doen om van hogerhand op te leggen wat kwaliteit is.

In de toelichting bij het PAB-decreet stond het als volgt geformuleerd bij artikel 58 bis: "Deze functies worden niet op beperkende wijze opgesomd omdat men nooit vooraf de diverse taken kan voorzien waar, per geval, behoefte aan is."

En dat is zo. Wie iemand met amyotrofische laterale sclerose (ALS) begeleidt, kan erg gebaat zijn met een opleiding in de palliatieve zorg. Wie iemand met tetraplegie bijstaat, kan misschien een opleiding gebruiken rond hef- en tiltechnieken of rond het vervangen van een stoma. Wat men moet kunnen, op welke manier men iets het beste doet, dat is zo divers, dat hangt zo af van degene waarvoor men werkt. Dat is net zorg op maat. Gaan we dat nu uniformiseren?

We staan ook aan het begin van een experiment met het PGB. Het is al helemaal onduidelijk wat de gevolgen van dit decreet zullen zijn in het kader van het PGB. Ik ben zelf voorzitter van de expertengroep PGB en van de stuurgroep zorgvernieuwing. Daar hebben we de kans nog niet gehad om over de gevolgen van dit decreet te praten. Nochtans is er wel een duidelijke link.

In het slot van de memorie van toelichting bij het PGB-decreet staat het volgende: "Een voorwaarde daarvoor is een sterke deregulering van het bestaan-

de erkennings- en subsidiëringssysteem. Dat moet een voldoende uitgebouwd en gedifferentieerd aanbod van zorg vanuit de voorzieningen, en bijgevolg ook de vrije zorgkeuze van elke persoon met een handicap, verzekeren.”. Met dit ontwerp dreigt men net het omgekeerde te doen. Men schermt het huidige aanbod af en bijgevolg ook de vrije zorgkeuze.

Ik kom tot mijn besluit. Uiteraard vinden we kwaliteit belangrijk. Alleen zijn we niet van oordeel dat de overheid dit kan realiseren door dergelijke voorwaarden op te leggen. Wij willen rechtszekerheid, maar zonder kwalificatievereisten van boven af of zonder een limitatieve lijst van wat PAB-taken zijn.

Tot slot wil ik nogmaals herhalen dat een van de toekomstige uitdagingen net het verruimen is van de toegang tot de zorgberoepen. Het is onbegrijpelijk dat men dit nu net verengt. Zoals ik al zei, betekent 27,5 percent meer nood aan personeel in een sector waar nu al veel vacatures open blijven staan, dat we nieuwe initiatiefnemers moeten aanmoedigen en dat we mensen moeten aantrekken in plaats van de sector af te schermen. We moeten de mensen met een handicap meer mogelijkheden geven in plaats van hen terug te gaan beschermen.

Ik verwacht van de overheid dat ze zorgt voor rechtszekerheid zonder ons echter te gaan betuttelen. Lees het lijstje met handelingen in het ontwerp van decreet eens aandachtig, het gaat echt niet om medische handelingen waarvoor een diploma nodig is. Het zijn taken die u zelf al voor uw kind gedaan hebt of voor uw bejaarde ouders. Akkoord dat er rechtszekerheid nodig is voor wie deze taken beroepshalve uitvoert, maar ik zie echt niet in waarom de overheid in die gevallen meteen ook zo betuttelend en restrictief moet optreden dat men de zorg- en bijstandsverlening zelf strafbaar gaat maken als er niet voldaan wordt aan de kwalificatievereisten van de overheid.

Ik wil ingaan op het voorstel van professor Nys met betrekking tot de amendering van artikel 10 van hoofdstuk III. Het betreft de uitsluiting van mensen die ervoor kiezen om in het kader van PAB zelf hun zorg te organiseren. Ze staan immers zelf garant voor de kwaliteit. Maar dat betekent natuurlijk dat men ervoor moet zorgen dat de voorwaarden om zoveel mogelijk kwaliteit te verkrijgen, optimaal worden vervuld. Ik heb ze aangehaald.

6. Uiteenzetting door mevrouw Rita Stevens, voorzitter van Ouders voor Inclusie, Vlaams Platform Gebruikersverenigingen

Mevrouw Rita Stevens: In het ontwerp gaat het om een heel eigen en persoonlijke organisatie van ondersteuning. Dat is immers wat PAB-assistenten in

de eerste plaats bieden. Zij bieden de betrokkenen de kans om toegang te krijgen tot zorgen waarvoor kwalificatie nodig is, bijvoorbeeld een bezoek aan de kapper. De kwalificatievereisten zijn dus niet op de assistent maar op die laatste van toepassing.

Ik wil met een aantal voorbeelden aantonen dat budgethouders best in staat zijn zelf kwaliteitsvereisten op te leggen en te evalueren voor de deeltaken waarvoor zij assistenten in dienst nemen. Ik wijs erop dat assistenten die in meerdere gezinnen bijstand verlenen, dat meestal doen in een beperkt aantal gezinnen en niet in zeven of acht.

Mijn eigen dochter is zeventien en heeft een zeer zware handicap. Wij hebben al van in de beginfase een PAB. Het budget is verdeeld over vier assistenten, die samen met de mantelzorgers, de vrijwilligers en de verpleegkundigen, een netwerk vormen dat haar in staat stelt om, binnen haar beperkingen, het leven van een zeventienjarige te organiseren. Daarvoor is de verscheidenheid van de assistenten belangrijk. Elke inzet van een aantal uur assistentie geeft een complementaire meerwaarde die haar levenskwaliteit garandeert. Men kan niet van een enkele assistent verwachten dat hij een liefhebber is van computers en scouts, en een specialist in ondersteunde communicatie.

Niemand is beter in staat dan mijn dochter om te bepalen welke vaardigheden een assistent nodig heeft voor een deeltaak. Daarnaast is ook het relationele heel belangrijk voor de assistent die in de intieme privékring terechtkomt. Het moet klikken tussen de budgethouder en de assistent. De beoordeling daarvan komt toe aan de budgethouder zelf. Men kan dit moeilijk algemeen opleggen, voor iedereen. Voor de ene moet de assistent kunnen autorijden (naar de academie) en een passie voor kunst delen, voor de andere zijn computervaardigheid en sportiviteit heel belangrijk.

Bij het organiseren van assistentie vertrekken we vanuit de volgende vragen. Welke ondersteuning – wat iets anders is dan zorg en bijstand – hebben we nodig voor die activiteiten? Wie gaan we daarvoor zoeken? Over welke competenties moeten die mensen beschikken? Is er een bijkomende opleiding nodig? Budgethouders zijn perfect in staat om dat in te schatten en om de assistenten de kans te geven die opleidingen te volgen. Zo zijn er uiteenlopende vormen van alternatieve communicatie, bijvoorbeeld Mind Express of Spreken met Ondersteuning van Gebaren. Iemand anders heeft behoefte aan een mecanicien, die chauffeur kan spelen en die zowel een auto als een rolwagen kan herstellen bij panne.

Het punt is dat men onmogelijk algemene kwalificatievereisten kan formuleren voor de verschillende

deeltaken. Wij zijn niet tegen kwalificatievereisten op zich, maar menen dat die in het geval van PAB alleen door de budgethouder kunnen worden bepaald. De één-op-éénrelatie klopt: één assistent staat in voor de ondersteuning van één budgethouder, want de meeste assistenten werken in twee, maximum drie gezinnen.

Wij verwachten twee zaken van het Vlaams Parlement. Het eerste is de erkenning van de bekwaamheid van de budgethouder om zelf te bepalen welke kwalificaties hij nodig heeft voor welke deeltaken. De vraagsturing en het persoonlijke karakter zijn immers net het unieke van het PAB-systeem. Ten tweede vragen wij dat de kwalificatie-eisen voor een PAB-assistent niet door de overheid maar door de budgethouder zouden worden bepaald. Het principe van zorg op maat moet gegarandeerd blijven en dreigt verloren te gaan met algemene minimale eisen die van buitenaf zouden worden opgelegd.

Het PAB vertrekt vanuit de noden van het individu en vergt een kleinschalige aanpak. De relationele aspecten zijn van prioritair belang. Door het PAB te onderwerpen aan regels die vertrekken vanuit een grote aanbodgestuurde organisatiestructuur, dreigt dit verloren te gaan.

7. Uiteenzetting door de heer Jean-Paul Meirens, algemeen secretaris van KVG (Katholieke Vereniging Gehandicapten)

De heer Jean Paul Meirens: Iedereen wil ervoor zorgen dat PAB-assistenten niet in de onwettelijkheid terechtkomen. Als daarvoor een decreet nodig is, moet dat goedgekeurd worden. Daarnaast zijn wij echter van oordeel dat de vrije keuze van de budgethouders om te bepalen wie zij in dienst nemen en welke kwalificaties zij nodig hebben, eveneens moet gegarandeerd worden. Beide zijn volgens ons verzoenbaar. Het is natuurlijk aan het parlement om te oordelen of men mensen binnen het decreet wenst onder te brengen of niet, maar misschien is het nuttig om in het decreet al specifieke regels in te schrijven voor de omgang met PAB-assistenten in de plaats van dat over te laten aan de uitvoeringsbesluiten.

Een decreet is in elk geval nodig. Wij pleiten ervoor om PAB-assistenten in het ontwerp op te nemen voor wat de bescherming betreft maar niet voor de kwalificatievereisten of de registratieplicht. Volgens professor Nys is dit legistiek mogelijk zonder discriminatie. Wij vragen niet meer maar ook niet minder dan de combinatie van bescherming en vrije keuze.

8. Vragenronde

Mevrouw Vera Jans: De argumentatie die mevrouw Sorée opbouwde ten gunste van de rechtszekerheid, was duidelijk. Zij vormt ook het uitgangspunt van het hele ontwerp. Vlaanderen wou het probleem verhelpen dat een heleboel mensen dingen doen die strafbaar zijn op federaal niveau.

Het is absoluut niet de bedoeling om ooit diploma-eisen in te voeren. Dat druist in tegen de flexibiliteit van het PAB. Volgens mij is er geen tegenstelling tussen de vrije keuze en minimale kwalificatievereisten. Het opleggen van kwalificatievereisten verhindert niet dat de budgethouders vrij kiezen. Tegelijk haalt men een grote groep mensen uit de rechtsonzekerheid, inclusief de PAB-assistenten die voor meerdere personen op verschillende adressen werken.

De heer Bart Caron: Zorg op maat behoeft vorming op maat. Dat laatste is nodig omwille van de zeer specifieke behoeften. Zal er grote belangstelling zijn als er op vrijwillige basis diverse soorten vorming worden aangeboden? Welke actoren moeten dat organiseren? Zal dat efficiënter zijn dan het opleggen van kwalificatievereisten door de overheid?

De heer Bart Van Malderen: Ervaren de sprekers dat minimale kwalificatievereisten de toegang tot het assistentschap bemoeilijken? Zijn zij bang dat de persoonlijke assistent een knelpuntberoep wordt?

Het parket voert vandaag geen actief vervolgingsbeleid. Alleen de Orde van Geneesheren spant rechtszaken aan. Mogelijk rijzen er wel problemen met verzekeringen. Hebben de gebruikersverenigingen weet van rechtszaken die zijn aangegaan door budgethouders ten opzichte van assistenten? Welke uitspraken zijn er al?

De heer Tom Dehaene: Het risico op uitspraken bestaat hoe dan ook, of er nu al veel zijn geweest of niet. De wetgever moet daar dus in elk geval aandacht voor hebben. De rechtszekerheid vormt de hoofdreden van de indiening van dit ontwerp. Het klopt niet dat het ontwerp van decreet een aantal zaken strafbaar wil stellen. Het probleem is juist dat ze vandaag al strafbaar zijn. Het is zeker niet de bedoeling om in de uitvoeringsbesluiten hoge kwaliteitseisen op te leggen aan persoonlijke assistenten, maar het is juridisch een probleem als men dat voor de ene categorie doet en voor de andere niet. Op dat vlak is er gelijkheid nodig.

Wij geloven ten volle in de beslissingscapaciteit van de personen met een handicap en willen de taken van de assistenten niet uithollen. Maar in verband met de verzekeringen hebben ze rechtszekerheid nodig tegen de dag dat er een ongeluk gebeurt. Ik herhaal dat

de lijst van vereisten voor PAB-assistenten zeer limitatief zal zijn. Het feit dat elders verworven competenties in rekening kunnen worden gebracht laat ruimte om te stellen dat iedereen die vandaag al assistent is, voldoet aan de eisen. Ik vertrouw de Vlaamse Regering ter zake volledig. Misschien gaat men voor de assistentie van specifieke personen met een handicap iets meer vragen, zoals een rijbewijs. Vervoer van patiënten is immers een van die taken die op federaal niveau strafbaar kunnen zijn.

Mevrouw Mieke Vogels: De heer Dehaene pleit ervoor om alle mogelijke risico's nu te regelen. Alle risico's willen indekken, is regelneverij. Destijds verweet hij mij dat ik, in verband met de legionellabesmetting in Kapellen, waarbij zeven doden vielen, teveel wilde regelen. Dat is niet consequent.

De heer Dehaene verdedigt verder de kwalificatievereisten met het oog op gelijke behandeling. Nogtans bestaat een dergelijk verschil vandaag wel in de kinderopvang. Misschien kan men dat eerst eens rechtekken.

Na de opeenvolgende getuigenissen wordt het voor mij alsmar duidelijker dat de interpersoonlijke relatie het essentiële punt is van de persoonlijke assistent. Dat kan men niet kwalificeren. Vanmiddag is duidelijk geworden dat persoonlijke assistenten vrijgesteld moeten worden van kwalificatievereisten.

De heer Felix Strackx: Ik stel vast dat de opvattingen van de sprekers en die van de indieners uit elkaar groeien. Er wordt hier nu al gesproken over vorming maar daarover staat niets in het ontwerp. De kwalificaties zijn volgens mevrouw Stevens zodanig divers dat ze niet te vatten zijn in vereisten. De heer Dehaene wil ze dan weer verstrengen, terwijl ik leer van de sprekers dat dergelijke vereisten niet af te bakenen zijn in het geval van PAB.

Mevrouw Viviane Sorée: Ik ben geen jurist. Wat de opleidingen betreft, die bestaan al. Zij worden gegeven door de vzw Mentor in samenwerking met de VDAB. Ook wij hebben al samengewerkt met Mentor, op hun vraag. De interesse hangt samen met het perspectief dat men kan bieden aan de mensen die de opleidingen volgen. De opleiding kan voor mij nooit verplicht zijn. Er zijn budgethouders die zelf hun assistenten opleiden op hun maat. Maar men kan zich inbeelden dat in bepaalde situaties opleidingen interessant kunnen zijn, maar uitsluitend als vrije keuze.

Ik denk dat naast Mentor en de VDAB ook de budgethoudersverenigingen opleidingen kunnen organiseren. Essentieel is immers dat de budgethouders bij de opleiding worden betrokken. Goede voorbeelden zijn namelijk belangrijk.

Of minimale kwalificatievereisten een bedreiging kunnen vormen hangt af van de invulling: zeer streng of zeer algemeen. Die vraag valt niet te beantwoorden als men de invulling nog niet kent. Verworven competenties moeten zeker worden meegenomen in het verhaal.

Mijn assistenten moeten soms verzorgende taken op zich nemen. Ik heb 's ochtends een verpleegster, maar als ik op verplaatsing moet voor een paar dagen – voor mijn werk of in mijn vrije tijd – staat mijn assistent daarvoor in. Ik ben degene die haar dat heeft geleerd. Een van mijn assistenten was nooit eerder in contact gekomen met mensen met een handicap. Ze had ook geen diploma. Toch was ze een van mijn beste assistenten. De individuele invulling van de assistentie is zeer belangrijk.

Als een assistent moet autorijden met de budgethouder moet hij – dat is wettelijk voorgeschreven – een geschiktheidsproef afleggen.

Mevrouw Rita Stevens: Algemene vormingen voor assistenten bestaan vandaag. Daarnaast zijn er cursussen voor assistenten, onder andere over een ethische omgang met mensen met een handicap. Er is ook vraag naar specifieke vorming. Misschien moet men eens bekijken hoe een voldoende groot deel van het assistentiebudget kan uitgetrokken worden voor dergelijke vorming. Dat kan een knelpunt zijn.

Wij zijn niet tegen rechtszekerheid. Alleen kunnen wij ons niets voorstellen bij het onduidelijke begrip 'minimaal'. Tien jaar ervaring leert ons dat de administratie – het VAPH – daar vaak nog eigen regels bovenop legt, die dan ook nog eens elk jaar veranderen. Wij zijn daar bang voor. Onze mensen vragen zich af wat 'minimaal' voor hen in concreto zal betekenen.

Onze vereniging kan niet antwoorden op de vraag over de rechtszaken.

De heer Jean Paul Meirens: Rechtszekerheid is nodig maar hoe interessant is het om minimale kwaliteitseisen op te leggen, als die ertoe leiden dat de kostprijs voor de budgethouder en voor de overheid de hoogte ingaat? Iemand met een fysieke handicap heeft een vervanging van zijn armen en benen nodig. Daarvoor is geen universitair diploma nodig. Wij pleiten voor realisme. Iemand die de ondersteuning van een persoon met een verstandelijke handicap moet waarmaken, moet natuurlijk over andere kwalificaties beschikken, maar laat de budgethouders daar zelf over oordelen.

Mevrouw Vera Jans: In de toelichting op pagina 20 wordt expliciet gezegd dat bij het bepalen van de minimale kwalificatievereisten rekening kan worden

gehouden met elders verworven competenties. Het pleidooi van vandaag voor een realistische en gemakkelijk toepasbare regeling, zonder rompslomp, is een goede aanvulling. We moeten daar rekening mee houden.

Professor Nys zei dat het theoretisch mogelijk is om de uitgesloten groep groter te maken maar dat er dan wel een ernstig juridisch probleem zou zijn met het gelijkheidsbeginsel. Dat is geen onbelangrijk detail.

De heer Herman Nys: Juridisch kan men aan artikel 10 heel veel mensen onttrekken die er in principe onder vallen, zonder hen aan het decreet te onttrekken. De rechtszekerheid blijft dus bewaard, maar er zijn wel grenzen – ook juridisch – aan de grootte van die groep. Mijn oordeel is genuanceerd.

Mevrouw Mieke Vogels: Als men de gelijke behandeling binnenhaalt in de sector Welzijn, dan is men nog niet thuis. Ook in de kinderopvang moeten er dan gelijke kwalificatievereisten zijn om hetzelfde werk te doen. De welzijnssector evolueert nu eenmaal – gelukkig – los van de strikte federale categorieën.

Vlaanderen wou altijd een duidelijk onderscheid tussen welzijnszorg en gezondheidszorg. Beide sectoren hebben hun eigen dynamiek. Iemand met een handicap hoeft niet ziek te zijn. Als men op sluipende wijze federale bepalingen rond ziekteverzekering binnenhaalt, maakt men van de persoon met een handicap een patiënt. Ik pleit voor voorzichtigheid.

9. Uiteenzetting door de heer Frank Cuyt, algemeen directeur Vlaams Welzijnsverbond

De heer Frank Cuyt: Het Vlaams Welzijnsverbond vertegenwoordigt ongeveer 600 vzw's uit de brede welzijnssector, waaronder de kinderopvang, de sector handicap, het vrijwilligerswerk, de jeugdhulp en de gezinsondersteuning. Wij vragen dringend om een oplossing voor de 160.000 tot 170.000 medewerkers die in de welzijnsvoorzieningen vandaag geen wettelijke basis hebben voor heel wat van hun activiteiten.

In eerste instantie willen wij de welzijnsvoorzieningen onderscheiden van de gezondheidsvoorzieningen. Die laatste behandelen en geven medische zorg, terwijl de welzijnsvoorzieningen voorzien in allereerste opvang, ondersteuning en begeleiding op zeer diverse levensdomeinen. Het gaat in welzijn om wonen, werken en vrije tijd, veel meer dan om louter geneeskundige zorgen. De waaier is enorm en de diversiteit van activiteiten zeer verscheiden. Verpleegkundige handelingen vormen daarvan slechts een klein onderdeel en worden bovendien in een heel

andere context uitgevoerd dan de medische. Een kinderverzorgster neemt de temperatuur van een kindje om heel andere doeleinden dan een verpleegster dat doet in een ziekenhuiskader op de pediatrische afdeling.

In 2006 hebben we een onderzoek uitgevoerd waaraan een dertigtal voorzieningen in de sector van personen met een handicap deelnamen. In al die voorzieningen was het voorbereiden van medicatie en het oraal toedienen ervan een activiteit die alle begeleiders op zich namen. In meer dan vijftig percent van de voorzieningen hebben opvoeders en begeleiders oogdruppels toegediend, hebben ze verbanden aangelegd en brengen ze patiënten in de functionele houding met behulp van technische hulpmiddelen. De stalen verpleegster is er een veelgebruikt middel. Ze staan ook in voor hygiënische zorgen en vervoeren patiënten of gebruikers. Soms doen ze aan beveiliging, fixatie, isolatie en het voorkomen van doorligwonden. In meer dan dertig percent van de voorzieningen staan zelfs het toedienen van zuurstof, het opnemen van de temperatuur en polsslag en het spoelen van neus, oren en ogen op het takenlijstje van de opvoeders/begeleiders. De activiteiten worden in een welzijnscontext vaak uitgevoerd in samenwerking met verpleegkundigen, heel dikwijls ook met een arts die contractueel verbonden is aan de instelling en die het handelingsplan van die mensen onderschrijft en ondertekent.

Het verheugt ons dat het ontwerp van decreet een stap in de goede richting zet en komaf maakt met de bepalingen van de reeds vermelde federale wetgeving. We dachten oorspronkelijk dat het KB van 12 januari 2006 een stuk van de oplossing zou bieden, maar ook dat bracht geen soelaas voor de praktijk in de ruime welzijnssector.

Ik heb alle begrip voor de discussie die is gevoerd over het PAB, maar de discussie is veel breder.

Het ontwerp van decreet biedt een begin van oplossing voor de welzijnssector. We beklemtonen vooral dat we in geen geval het beroep van opvoeder of begeleider willen vervangen door het beroep van verpleger. Het gaat ons om de eigenheid van ons werk en dat willen we behouden. Er worden verpleegkundige handelingen verricht bij gebruikers, kinderen en volwassenen, die ze zelf zouden doen als ze daartoe in staat zouden zijn. Het ontwerp van decreet biedt in dat verband een oplossing.

Artikel 4 omvat een limitatieve lijst waarin de term 'onder meer' is toegevoegd. Dat schept ruimte om de regering toe te staan een en ander te concretiseren.

Artikel 5 gaat over de kwalificatievereisten en -voorwaarden. Wij menen dat de basiskwalificatie

van de meeste welzijnswerkers vandaag volstaat. De sector is zeer diplomagericht en er zijn hooggekwalificeerde mensen aan de slag in de sector. In de jeugdhulp is ongeveer 60 percent opgeleid op A1-niveau.

Ook bepalingen over onder meer vorming, werken onder toezicht, samen met of in teamverband met artsen en verpleegkundigen, zijn geen probleem. En dat geldt tevens voor bepaalde noodzakelijke procedures in deze vrij gespecialiseerde activiteiten. Vorming kan worden aangeboden op verzoek van de betrokken voorzieningen, en wordt dan veelal intern georganiseerd. Ook de budgethoudersverenigingen kunnen daarin een belangrijke rol spelen. In heel wat welzijnsorganisaties worden op dat vlak enorme inspanningen geleverd.

We zijn er ook van overtuigd dat de organisaties borg kunnen staan voor een goede uitvoering van de bedoelde activiteiten door het uitschrijven van individuele handelingsplannen die kunnen worden opgenomen in de werkorganisatie.

Artikel 7 voorziet in de mogelijkheid om de personen die de activiteiten mogen uitvoeren, te registreren. De registratie kan ons inziens ook in en door de voorziening zelf gebeuren, mede om administratieve overlast te vermijden. Overheidscontrole is mogelijk.

Artikel 10 heeft het over de mogelijkheid om PAB-ers uit te sluiten van de vooropgestelde voorwaarden. Voor wat mijn verenigingen betreft, vind ik het goed dat het ontwerp van decreet oog heeft voor hun specifieke situatie die inderdaad onwettelijk is. We stellen ook vast dat slechts 41 percent een één-op-éénrelatie betreft.

Wij zeggen ja tegen het ontwerp van decreet, maar we hebben intussen wel onze voorzieningen geadviseerd om een en ander te ondernemen in het kader van de onwettelijke situatie waarin ze verkeren. Daartoe hebben we overleg gepleegd met vele specialisten en onder meer met de Vlaamse Vereniging van Artsen uit de Gehandicaptenzorg en met de Vereniging van Vlaamse Verpleegkundigen, actief in dezelfde sector. We adviseren: ten eerste om de eigenheid van het beroep en het welzijnsopzet te bewaren; ten tweede, om een beleid te ontwikkelen en om procedures uit te werken samen met het medisch personeel, met de arts die aan de instelling verbonden is of zelfs met een huisarts indien mogelijk; ten derde, om handelingen te classificeren door duidelijk te stellen wie wat doet en wat niet mag; ten vierde, om een procedure op te stellen in een kwaliteitshandboek; ten vijfde, om als een goede huisvader te registreren welke opleidingen er werden gevolgd om bepaalde handelingen te mogen stellen en wie precies welke handelingen stelt bij welke gebruiker en

om de verzekeringsmaatschappij daarvan op de hoogte te brengen; ten zesde, om intern veel vorming te geven en om externe vorming mogelijk te maken. Het advies is een tussentijdse fase. Als het decreet er komt, moet het advies daaraan getoetst worden. Het kan er evenwel toe leiden dat men de ontwikkelingen een stapje voor is. Dat is nodig in een sector die de voorbije jaren toch wat opschudding heeft gekend rond handelingen die betwist werden bij een aantal ongelukken. Dat leidde immers tot rechtspraak.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik wil onderstrepen dat in de commissie het besef leeft dat het decreet belangrijk is voor heel wat zorgverstrekkers. Het punt waarmee men worstelde, was de positie van de PAB-assistenten.

10. Uiteenzetting door mevrouw Agnes Bode, algemeen directeur Familiehulp

Mevrouw Agnes Bode: Onze sector is uitermate tevreden met het ontwerp van decreet. Vlaanderen neemt nu eindelijk zijn verantwoordelijkheid.

Het ontwerp van decreet is niet alleen van belang voor de gezinszorg, maar ook ruimer, voor al wie als zorg- en bijstandsverlener in de welzijnssector werkzaam is. Het werd tijd dat die grote groep mensen rechtsbescherming en rechtszekerheid kreeg. Allicht heeft de gezinszorg, die het nauwst samenwerkt met de thuisverpleging, dat meer dan wie ook in de sector gevoeld. Al tientallen jaren is er een grijze zone tussen verpleging en verzorging. Er zijn niet zo veel rechtszaken geweest. U mag echter de onrust niet onderschatten van zovele mensen die hebben gekozen voor een verzorgend beroep en die daartoe een opleiding hebben gevolgd. Zij horen al jaren bijna dagelijks dat ze onwettig bezig zijn met het uitoefenen van de verpleegkunde.

De sector gezinszorg heeft in de loop der jaren wel een aantal afspraken gemaakt en onder meer een medicatieattest ingevoerd. Dat houdt in dat medicatie alleen wordt toegediend als ze is voorgeschreven door een arts, anders niet. Dat is immers een veelgehoorde vraag van de verzorgde wanneer de verzorgende aanwezig is. Het lijkt absurd dat hij of zij een pilletje dat klaar staat niet mag geven, maar het is de realiteit. Om de afspraken met de verpleegkundigen zuiver te houden, werken we met zorgplannen, vooral bij zwaar zorgbehoevenden. Daarin is heel secuur opgenomen wie wat wanneer doet.

Met de verzekeringsmakelaars is er permanent overleg om nauwkeurig op te volgen of onze mensen nog wel verzekerd zijn als ze bepaalde handelingen uitvoeren. We kunnen in die zin geen risico's lopen.

Het verheugt ons dat onze mensen eindelijk rechtsbescherming zullen genieten. Het zal duidelijk zijn wat behoort tot het gezondheidsaspect, dat behoort tot de bevoegdheid van het federale niveau en wat behoort tot de taak van de verzorgende, op Vlaams niveau. Dat is een aanzienlijke vooruitgang.

De kwalificatievereisten zien wij als een positief aspect. Ik had bij dit debat vaak het gevoel dat kwalificatie als een straf wordt aanzien en niet als een kans. Kwalificatie biedt ook kansen aan mensen, op voorwaarde dat ze goed afgestemd is op de noden.

Ik had ook een zeker déjà vu-gevoel. Op een zeker ogenblik dachten wij, net als de budgethoudersverenigingen, dat we perfect zelf konden bepalen aan welke vereisten onze mensen dienen te voldoen. Daarop zijn we in debat getreden met de overheid om, in overleg, de minimale kwalificatievereisten vast te leggen. Dat garandeert dat die mensen maximaal zullen beantwoorden aan de noden van die specifieke groep. Ik ben ervan overtuigd dat dit ook voor het PAB mogelijk is.

Kwalificatievereisten zijn voor ons evident, vooral ook omdat de Vlaamse overheid heel wat middelen uittrekt om dit waar te maken. Het is dan niet meer dan normaal dat die middelen op een doelmatige en efficiënte manier worden aangewend en dat de aanwending ervan maatschappelijk wordt verantwoord. Ook dat is een pleidooi om de vooropgestelde kwalificatievereisten niet als overbodig af te doen.

We stellen vast dat de gebruiker mondiger wordt en dat wij ons in die zin moeten aanpassen. Dat vergt een maximaal doordachte inzet van de juiste mensen bij de juiste gebruiker. De interpersoonlijke relaties zijn nu eenmaal van levensbelang in dit werk. Het volstaat niet om het even wie bij iemand neer te zetten omdat jij denkt dat het de geschikte persoon is. De klik moet er zijn en dat is een punt waaraan binnen gezinszorg heel wat aandacht wordt besteed. We zien bijvoorbeeld dat jonge ouders de lat voor zichzelf heel hoog leggen en dat wordt doorgetrokken naar de persoon van wie ze in het gezin ondersteuning vragen en krijgen. Daarom zijn kwalificaties en permanente vorming cruciaal. Een diploma alleen is niet voldoende, maar er zijn intussen ontzettend veel modules ontwikkeld. Het klantenbestand is dan ook zeer divers: palliatieve zorg, kraamzorg, psychisch zieken enzovoort. Elke doelgroep heeft een specifieke aanpak nodig. Dat vraagt om verregaande polyvalentie die alleen gegarandeerd kan worden door gerichte vorming en specialisatie. Het loont absoluut de moeite om dit verder uit te diepen.

Ook de elders verworven competenties bieden in dit verband een mogelijkheid. De voorzieningen zijn

vragende partij om de expertise die gedurende jaren is opgebouwd via andere weg dan een diploma, op de een of andere manier te erkennen.

Ik heb bij de PAB-mensen een pleidooi gehoord om zo weinig mogelijk regels op te leggen. Ik heb echter ook begrepen dat de attitude belangrijk is voor hen. Welnu, in de gezinszorg is die minstens even belangrijk. Een diploma is één zaak, maar de geschiktheid moet ook blijken uit de attitude van de betrokkene. Dat is wat de voorzieningen en de budgethouders doen en waar de paden van beide gelijklopen.

Een laatste aspect dat de kwalificatievereisten ondersteunt, is de relatie met de verpleegkundigen. Op dat vlak blijven we af en toe op een slappe koord dansen. Bovendien komt het onze geloofwaardigheid ten goede op de raakvlakken van gezondheid en welzijn en in het debat met de overheid.

Wij steunen zodoende zowel de idee van voldoende rechtsbescherming als de vraag om kwalificatievereisten. We hopen dat het decreet snel in voege kan treden.

11. Uiteenzetting door de heer Jos Sterckx, directeur Pluralistisch Platform Gehandicapten (PPG)

De heer Jos Sterckx: Na zestien jaar verlaat ik de organisatie waarvoor ik hier nu zit. Ik ben er trots op dat ik hiermee afscheid kan nemen.

Wij hebben onze standpunten uitvoerig voorbereid. U kunt ze raadplegen in de nota die ter zake beschikbaar is gesteld. Ik beperk me hier tot de twistpunten in het debat.

Ik sluit me volledig aan bij de analyse van de heer Cuyt. Zowat elke vorm van dienstverlening in de Vlaamse welzijnszorg ontwikkelt geregeld activiteiten die onder de noemer zorg en bijstand geklasseerd kunnen worden, en ei zo na medische of verpleegkundige handelingen zijn. Het zou onaanvaardbaar zijn als welzijnsvoorzieningen dagelijks hun begeleiders geconfronteerd zouden zien met een risico omdat niet duidelijk is wat ze wel of niet mogen doen. Dat is vandaag wel de realiteit. Als een decreet op dat vlak rechtszekerheid kan bieden, dan moeten we dat toejuichen. Dat is immers een noodzakelijke voorwaarde voor het ontplooiën van dienstverlening in de Vlaamse welzijnszorg.

Theoretisch blijft het mogelijk dat het decreet betwist wordt of dat er door het federale niveau of door

federaal gelinkte belangenverenigingen een bevoegdheidsconflict zou worden ingeroepen. Als dat zo zou zijn, dan zal dat niet te wijten zijn aan een gebrek aan initiatief of inspanningen vanuit het Vlaamse niveau. Ik hoop dat er zo snel mogelijk een consensus gevonden wordt inzake de te verrichten handelingen en dat de geest van het ontwerp van decreet de bovenhand krijgt. Als dat niet het geval zou zijn, wordt de hele sector geconfronteerd met tegenstrijdigheid tussen de federale en de Vlaamse bepalingen, onder meer over werkwijze en subsidiëring. Ik dank in elk geval de initiatiefnemers.

Wat is kwaliteit van dienstverlening en zorg? Is er kwaliteit wanneer elke zorgactiviteit geregeld en omschreven is en toegewezen aan iemand die daarvoor opgeleid is? Is de kwaliteit van zorg niet vaak te vinden bij generalisten die met een warm hart, voldoende gezond verstand en een zekere mate van aantoonbare basiscompetenties hun dienstverlening hebben ontwikkeld? Ik wil er alleen voor waarschuwen dat we nog ver van huis zijn als dit leidt tot nieuwe regelgeving. Daarom doe ik een praktisch voorstel waarmee rekening kan worden gehouden bij het uitwerken van uitvoeringsbesluiten. Er is al heel wat regelgeving rond diploma's en kwalitatieve normen en er zijn heel wat cao-bepalingen. Ik hoop dat de uitvoeringsbesluiten hoofdzakelijk die zaken zullen hernemen.

Ten slotte is er nog het PAB, waarvoor vandaag niets is geregeld qua competenties. Ik volg het standpunt dat het PAB best gevrijwaard wordt van erkenningsvoorwaarden. De geest van het PAB-besluit, dat stelt dat budgethouders opteren voor de zelforganisatie van hun zorg- en bijstandsverlening en dat ze ook zelf uitmaken met wie ze werken, moeten we overeind houden. Het is trouwens een heel ander concept dan de erkende zorgsector. Kan dat niet de formele grond zijn om te bepalen dat PAB-assistenten van dit decreet worden uitgesloten? Om het gelijkheidsbeginsel niet te schenden is het nodig om een duidelijke norm en omschrijving te hebben. Die is er, denk ik, door gewoon naar het PAB-besluit te verwijzen. Dat is een objectieve grond.

Er is verscheidene keren gealludeerd op de precieze inhoud van die kwaliteitsvereisten. Nergens staat dat het moet gaan om diplomavereisten. Bijgevolg is het perfect mogelijk om alle nieuwe en vernieuwende methodieken zoals elders verworven competenties, life long learning enzovoort, maximaal kansen te geven. Misschien is het zelfs een kans om bepaalde stringente diplomavereisten, die in de regelgeving ingebakken zitten, te herschrijven. Dat kan leiden tot enige deregulering en tot ruimte voor initiatiefnemers die een onderneming willen opzetten in de sector.

12. Vragenronde

De heer Bart Caron: Ik meen dat er in de commissie alvast een grote consensus leeft rond het voorliggende ontwerp van decreet. Het is een belangrijke stap vooruit voor wie in de zorg- en bijstandsverlening werkt in Vlaanderen.

Er is wel een filosofisch meningsverschil met betrekking tot de juridische vormgeving. De sprekers moesten ons daarbij helpen. Ik hoop dat iedereen nu inziet dat het om een geïsoleerd fenomeen gaat. Het is absoluut niet de bedoeling het kind met het badwater weg te gooien. We willen echter ook over dat punt geen discussie laten bestaan. We pleiten hoe dan ook voor kwaliteit, in welke zorgvorm ook. De vraag is alleen of daaraan criteria moeten worden gekoppeld.

Mevrouw Mieke Vogels: Het is goed dat er voldoende sprekers zijn die een inbreng hebben gehad rond het punt dat ons bezighoudt, namelijk het al dan niet uitsluiten van het PAB. De evolutie van het PAB naar een experiment met het zogenaamde PGB impliceert dat mensen zorg kunnen inkopen bij een voorziening. In die filosofie zou een voorziening of een dienst voor thuiszorg perfect een dienst met gekwalificeerde PAB-assistenten kunnen opzetten, die dan worden uitgestuurd naar verschillende personen met een handicap. Zo komen we echter automatisch weer terecht bij een systeem waarbij niet langer de persoon met een handicap bepaalt wie hem helpt en wat voor hem of haar kwaliteit betekent. Mevrouw Bode denkt in die richting. Ze acht het perfect mogelijk, om naast het reeds beschikbare gespecialiseerde personeel dat aan thuiszorg doet, ook gekwalificeerde PAB-assistenten uit te sturen. Er is echter een wereld van verschil tussen iemand die heel specifieke zorgen verstrekt en iemand die armen, benen of wat ook voor een persoon met een handicap moet vervangen. Het PAB geeft de persoon met een handicap precies de vrijheid om zelf te bepalen wie hem moet assisteren om zijn eigen netwerk optimaal in te zetten. Zijn de sprekers van plan om vanuit de thuiszorg of de voorzieningen persoonlijke assistenten op te leiden en ter beschikking te stellen?

De heer Jos Sterckx: Mevrouw Vogels, het gaat voor mij over een en-enverhaal. Voor mij moet het PAB zoals het vandaag bestaat, in zijn meest zuivere vorm overeind blijven. Daarnaast weet ik dat heel wat budgethouders niet als werkgever wensen op te treden. Zij willen graag hun dienstverlening organiseren in samenwerking met de voorzieningen. Dat wordt in de sector al op vele plaatsen voorbereid. Ook binnen het PPG is er een werkgroep actief om directies te ondersteunen in het ontwikkelen daarvan.

Zo ontstaat er een vork: van voorzieningen die alleen als een soort van sociaal secretariaat optreden en waar een PAB-assistent naar keuze van de betrokkene via de voorziening in dienst wordt genomen, tot voorzieningen die ingaan op de vraag om met het PAB-budget bij hen PAB-assistentie in te kopen, waarin nog wat meer ondersteuning en vorming zit, waarbij er een vervanger wordt aangeduid als de assistent ziek is en waarbij de betrokkene niet zelf hoeft te kiezen wie het wordt.

Ik hoop dat de voorzieningen in hun dienstverlening steeds meer geïndividualiseerd gaan werken en zich steeds meer zullen richten op het helpen van mensen met een handicap in hun burgerschap en hun plaats in de samenleving. De tweedeling ofwel PAB ofwel collectieve zorg moet verdwijnen.

Mevrouw Mieke Vogels: De geschiedenis herhaalt zich. Wanneer er nieuwe zorgvormen ontstaan door de inspanningen van idealistisch ingestelde mensen, worden ze door de voorzieningen geïntegreerd zodra ze algemeen geaccepteerd zijn. Dat zou ik jammer vinden in dit geval, omdat de autonomie van de persoon met een handicap in het gedrang komt doordat de autonome organisatie op termijn niet tegen de grote voorzieningen op kan.

Mevrouw Agnes Bode: Beide moeten naast elkaar kunnen bestaan. Er zijn intussen al een aantal mensen die de vraag tot ons richtten om zorg af te nemen. De andere kant zien we in bijvoorbeeld het zogenaamde focuswonen van alweer een tijd geleden. Dat was een pool van mensen op wie de personen met een handicap een beroep konden doen telkens ze iemand nodig hadden. Jaren hebben we die dienstverlening georganiseerd, zonder ooit in gebreke te blijven. Op een zeker moment is er beslist dit anders te organiseren en over te stappen naar een systeem waarbij de regie in eigen handen is. Dat kan, maar het blijft een heel beperkte groep van personen met een handicap. Tegelijk is er een grote groep die de regie niet zelf wil uitoefenen, maar de hulp van voorzieningen wil. Als het dan mogelijk is om die diensten op een goede manier te leveren, dan zie ik niet in waarom dat niet zou kunnen.

De heer Frank Cuyt: De hele sector is het erover eens dat ze het PGB als concept breed in een experiment zullen integreren. Het zijn niet de voorzieningen die de zaak opnieuw capteren en afsnoepen van de gebruikers. Het PGB zullen we samen realiseren en ik ben van mening dat de gebruikers dat ook zeer goed weten.

De voorzitter: Ik dank de sprekers van harte voor

hun verhelderende bijdragen. Het parlement moet dit nu tot een goed einde brengen.

De verslaggevers,

Sonja CLAES
Greet VAN LINTER

De voorzitter,

Luc MARTENS
