

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



Zitting 1997-1998

24 juni 1998

ONTWERP VAN DECREET

**houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen
en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg**

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin
uitgebracht door mevrouw Veerle Heeren**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : mevrouw Trees Merckx-Van Goey.

Vaste leden : mevrouw Sonja Becq, de heer Jan Béghin, mevrouw Trees Merckx-Van Goey, de heren Marc Olivier, Bart Vandendriessche ;

mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens, de heer Etienne De Groot ;

de heer Peter De Ridder, mevrouw Kathy Lindekens, de heer Guy Swennen ;

de heren Wilfried Aers, Felix Strackx ;

de heer Etienne Van Vaerenbergh ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel.

Plaatsvervangers :

de heren Leo Cannaerts, Johan De Roo, mevrouw Veerle Heeren, mevrouw Kathleen Helsen, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen ;

de heer Jacques Devolder, mevrouw Marleen Vanderpoorten, mevrouw Sonja Van Lindt ;

de heren Fred Dielens, Johnny Goos, Jacky Maes ;

de heren Frank Creyelman, Karim Van Overmeire ;

de heer Herman Lauwers ;

de heer Jos Stassen.

Zie :

1022 (1997-1998)

– Nr. 1 : Ontwerp van decreet

– Nrs. 2 en 3 : Amendementen

INHOUD

	Blz.
1. Toelichting door de heer Luc Martens, Vlaams minister van Cultuur, Gezin en Welzijn	4
2. Algemene bespreking	11
3. Artikelsgewijze bespreking en stemming	19
4. Stemming over het geheel	45
Tekst aangenomen door de commissie	45
Bijlage	55

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin behandelde het ontwerp van decreet houdende erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg op 26 mei en 11 juni 1998.

In het kader van de besprekingen werd een hoorzitting georganiseerd op 2 juni 1998 (verslag in bijlage).

1. Toelichting door de heer Luc Martens, Vlaams minister van Cultuur, Gezin en Welzijn

De thuiszorg in de betekenis van 'zorg aan huis' of 'ter ondersteuning van de zorg aan huis' is een ingeburgerd begrip. De minister durft zelfs stellen dat de term 'thuiszorg' nog nooit zo populair is geweest als nu. Hiervoor zijn goede redenen. Een veelheid van ontwikkelingen die zich voordoen in onze samenleving beïnvloeden op een belangrijke wijze de vraag naar en het aanbod van de thuiszorg. De minister denkt hier in het bijzonder aan :

- de toenemende levensverwachting van de bevolking en de daarmee samengaan- de vergrijzing van de bevolking, demografische ontwikkeling die zich veel sterker in Vlaanderen voordoet ;
- de ontwikkelingen in de medische wetenschappen en technologie die maken dat mensen gelukkig langer leven en ook thuis kunnen verzorgd worden ;
- de daarmee verbonden toename van het aantal chronische aandoeningen : epidemiologische projecties laten zien dat deze categorie van aandoeningen de komende decennia stevig zal toenemen. Met name onder het oudere deel van de bevolking zullen deze aandoeningen meer voorkomen. Zo mag men rekenen op een aanmerkelijke stijging van het aantal gewrichtsslijtages, slechthorendheid, hartinfarcten, diabetes, staar, CVA en dementie (met de leeftijd blijkt ook het aantal mensen met meer dan één aandoening te stijgen) ;
- de ontwikkelingen op het vlak van het gezondheidsbeleid met beddenafbouw in de ziekenhuizen, de opnameverkortingen en de daghospitalisatie ;
- de begrenzing van het residentiële zorgaanbod in de ouderen- en gehandicaptenzorg ;
- de technologische ontwikkelingen, die thuiszorg meer mogelijk maken (bv. welzijnsalarmering, meer aangepast gamma van hulpmiddelen) ;
- de toenemende welvaart die ervoor heeft gezorgd dat mensen meer beschikken over een aangepaste woning of van woning kunnen veranderen ;
- sociale, familiale en culturele veranderingen in de samenleving, met name :
 - afnemende fertiliteitsgraad van de vrouw ;
 - de kleinere gezinnen ;
 - de toename van het aantal echtscheidingen en de éénoudergezinnen ;
 - de toename van de geografische mobiliteit ;
 - individualisering van de samenleving ;
 met als gevolg een geringere beschikbaarheid van familie- en gezinsleden om informele zorg te bieden ;
- de toenemende vraag van de mensen om thuis verzorgd te worden in de eigen vertrouwde omgeving : de zorg aan huis wordt in een toenemende mate de 'gouden standaard' ;
- de groei van het formele thuiszorgaanbod in Vlaanderen, zowel naar aard als naar omvang :
 - gezins- en bejaardenhulp : afgelopen 5 jaar gemiddelde toename per jaar 2 % ;
 - toenemend aanbod van dagverzorgingscentra ;
 - toenemend aanbod van personenalarmtoestellen ;
 - groei van nieuwe zorgvormen : oppas-hulp, kortopvang ;
 - een verschuiving in het beeld van de zorgvrager : was vroeger het prototype van de ontvanger van zorg dat van een afhankelijke en passieve persoon die zorg vooral zag als gunst, tegenwoordig is het ideaal-

model veeleer dat van een eigenstandige en actieve gebruiker, die zorg ziet als een recht waarin eigen voorkeuren een grote rol moeten spelen.

De minister stelt vast dat het voorspellen van de mate waarop men in de toekomst een beroep zal doen op de thuiszorg een bijzonder complexe aanlegenschap is.

De laatste jaren heeft de Vlaamse overheid, binnen haar bevoegdheden en budgettaire ruimte, in een belangrijke mate ingespeeld op de wijzigingen in de vraag naar thuiszorg en dit door middel van uitbreiding van het aanbod, het stimuleren van innoverende voorzieningen en de financiële ondersteuning van de coördinatie van het aanbod.

Het is duidelijk dat de geschetste veranderingen en verschuivingen zich niet probleemloos voordoen. Ze veroorzaken een toenemende druk op de thuiszorg en geven aanleiding tot diverse knelpunten die om structurele en beleidsmatige oplossingen vragen.

De minister somt enkele opvallende knelpunten op :

- het ontbreken van een wetgevend kader waarin de geëxpliciteerde visie verankerd wordt ;
- het ontbreken van een wetgevend kader dat de structuur en de samenhang tussen de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg verheldert ;
- het onderkennen van het belang van de zelfzorg, de mantelzorg en de vrijwilligerszorg in de thuiszorg ;
- de ontoereikende financiële en geografische toegankelijkheid van de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
- de onvoldoende beschikbaarheid van overzichtelijke en transparante informatie over de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
- de wenselijkheid van een uniform indicatiesysteem voor de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
- de nood aan een gestructureerde en systematische registratie en beleidsmatige verwerking van gegevens inzake het profiel van de doelgroepen en de activiteiten van de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;

- de toenemende nood aan zorgafstemming en samenwerking ;
- de vraag naar een nog betere planning in tijd en ruimte van de welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg.

De analyse van de factoren die een invloed uitoefenen op de huidige en toekomstige vraag en het aanbod, en de daaruit volgende knelpunten, doet de minister besluiten dat de thuiszorg zich zowel inhoudelijk als kwantitatief in een belangrijk transformatieproces bevindt. Interessant is te vernemen dat dit proces zich eveneens aan het voltrekken is in de ons omringende landen.

De minister beschouwt het dan ook als zijn plicht én opdracht om voor dié aspecten van de thuiszorg waar hij als Vlaams minister bevoegd voor Welzijn en Gezin bevoegd voor is, een eigentijdse visie én beleidsconcept te ontwikkelen, die inspelen op de behoefte en de voorkeur van een steeds groter wordende groep mensen, die verkiezen zo lang als mogelijk zelfstandig te blijven wonen en te worden verzorgd in de eigen omgeving.

Basisprincipes

In de memorie van toelichting van het ontwerp van decreet beschrijft de minister uitgebreid zijn visie op het toekomstig te voeren thuiszorgbeleid. Hij staat even stil bij deze visie en haar basisprincipes. De basisprincipes vormen immers de bouwstenen – de ruggengraat – van het voorliggende ontwerp van decreet.

1. Het thuismilieu wordt beschouwd als de omgeving bij uitstek waarin zorg kan worden verleend .

Het thuismilieu wordt beschouwd als dé basis voor een evenwichtig sociaal bestaan van mensen en een vast ankerpunt in een veelvormige en veeleisende samenleving van vandaag.

Het kunnen beschikken over en vertoeven in een vertrouwde en veilige privé-omgeving, óók als ziekte of handicap hun beperkingen stellen, worden erkend als een fundamentele en universele behoefte van de mens.

Wanneer hier gesproken wordt over het thuismilieu als vertrouwde en veilige privé-omgeving van een individu, dan is de primaire leefvorm waarin mensen samenleven en gezamenlijk in

hun onderhoud en verzorging voorzien – het gezin – van een bijzondere betekenis. Zorg aan huis heeft, naar de overtuiging van de minister, de meeste kans op slagen wanneer dit gebeurt binnen de grenzen van een veilige en geborgen 'eigen plek', en wanneer de gebruiker terug kan vallen op een natuurlijk zorgmilieu, mensen die voor hem of haar beschikbaar zijn en mantelzorg verlenen.

Het thuiszorgbeleid maakt in dat opzicht deel uit van het globale gezinsbeleid, omdat het de waarde en de kracht van een zorgende omgeving in evidentie stelt. Dit ontwerpdecreet is dan ook bij uitstek een 'gezinsdecreet'.

2. De gebruiker van de thuiszorg staat centraal.

De thuiszorggebruiker, gesitueerd in zijn familiale context en sociaal netwerk, is het uitgangspunt van de thuiszorg. Eigentijdse thuiszorg clichéert de gebruiker van thuiszorg niet op zijn afhankelijkheid, maar wel op zijn mogelijkheden tot zelfzorg. Om deze reden moet elke vorm van thuiszorg de persoonlijke autonomie, de zelfverantwoordelijkheid en de zelfredzaamheid van de gebruiker en zijn omgeving vrijwaren, stimuleren en ondersteunen.

3. Het natuurlijke en beschikbare zorgmilieu is, naast de zelfzorg, de primaire zorgbron van de thuiszorg.

Onder het natuurlijke zorgmilieu – de mantelzorg – wordt begrepen de zorg die verleend wordt door gezins-en/of familieleden, vrienden en/of burens. Het gaat hier om dié personen die op een niet professionele wijze, noch in een georganiseerd verband, hulp en bijstand verlenen aan de gebruiker.

Mantelzorg is het resultaat van natuurlijke en spontaan gegroeide solidariteit, en dus, slechts gedeeltelijk beïnvloedbaar door een overheidsbeleid. De overheid kan beleidsmatig de mantelzorg faciliteren door diverse maatregelen te ontwikkelen en de mantelzorger te ondersteunen zodat hij of zij in de praktische, materiële en psychologische mogelijkheid verkeert om zorgtaken op te nemen.

4. Een verantwoorde keuze voor thuiszorg.

De thuiszorg berust op een verantwoorde en door de gebruiker en zijn natuurlijk zorgmilieu gedragen keuze. Deze keuze wordt door talrijke

materiële en immateriële omstandigheden beïnvloed.

De keuze voor thuiszorg moet draaglijk én haalbaar zijn voor de gebruiker, zijn omgeving, als ook de samenleving. Het vaststellen van een grens waarbinnen thuiszorg voor iedereen beschikbaar moet zijn, is onvermijdelijk en zal voor elke zorgsituatie anders liggen.

Net zoals dit voor andere zorgvormen het geval is, zijn er ook grenzen aan de thuiszorg, individueel, maar ook maatschappelijk.

In Zweden, waar in de periode tussen 1980-1990 de nadruk werd gelegd op een inkrimping van de intramurale sector, ten voordele van de thuiszorg, zowel om humanitaire als om economisch-financiële redenen, is men tot de slotsom gekomen dat er grenzen zijn aan de de-institutionalisering en dat thuiszorg als een universeel recht voor iedereen, ongeacht de zorgbehoefte, in de praktijk niet uitvoerbaar is (Thorslund, 1994).

5. Vrijwilligerszorg in de thuiszorg, uiting van solidariteit en engagement.

Vrijwilligers treden in de thuiszorg niet zelden op ter ondersteuning van de mantelzorg en de professionele zorg en voegen er een meerwaarde aan toe. Als voorbeeld geeft de minister hier het succes van de vrijwillige oppashulp in o.a. West-Vlaanderen (ondersteund door de provincie) en andere regio's. De specifieke inbreng van de vrijwilligers maakt in vele opzichten dat thuiszorg een reële en haalbare mogelijkheid/keuze is voor de thuiszorggebruiker en zijn omgeving.

In de context van de thuiszorg is het noodzakelijk het belang van de vrijwilligerszorg te blijven benadrukken. Een samenleving die niet kan rekenen op de inzet van vrijwilligers is immers ondenkbaar, onleefbaar en onbetaalbaar.

6. Het professionele zorgcircuit biedt aanvullende thuiszorg met oog voor de globale zorgsituatie.

De visie op thuiszorg stelt dat de professionele thuiszorg uitdrukkelijk bedoeld is als een (noodzakelijke) ondersteuning en aanvulling op de mantelzorg en de vrijwilligerszorg.

Professionele thuiszorg impliceert steeds een contextgebonden benadering : men heeft niet

enkel aandacht voor de gebruiker, maar evenzeer voor zijn natuurlijk zorgmilieu.

Niet zelden heeft men reeds een hele zorggeschiedenis achter de rug op het ogenblik dat men komt aankloppen bij professionele zorgverleners. Dit veronderstelt dat de aangeboden zorg voortdurend wordt afgestemd op de zorgvragen van de thuiszorggebruiker én zijn omgeving. En dit steeds vanuit een diep respect voor de persoonlijke autonomie, de eigen verantwoordelijkheid en de privacy van de zorgvrager en zijn omgeving.

7. Zorgafstemming en samenwerking worden beschouwd als een vanzelfsprekende afgeleide van een kwaliteitsvolle thuiszorg.

Verwijzend naar het decreet inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen kan kwaliteitsvolle zorg alleen een zorgverlening zijn die beantwoordt aan kwaliteitseisen van een verantwoorde hulp- en dienstverlening, met name : gebruikersgerichtheid, doelmatigheid, doeltreffendheid, continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid.

Zorgafstemming, een proces dat erop gericht is de zelfzorg, de mantelzorg, de vrijwilligerszorg en de professionele zorg bij elkaar aan te laten sluiten met het oog op zorgverlening op maat, sluit nauw aan bij de in het kwaliteitsdecreet geformuleerde minimale kwaliteitseisen.

Zorgafstemming veronderstelt goede onderlinge communicatie en samenwerking tussen de gebruiker en alle zorgverleners. Voor de voorzieningen die gevat worden door dit decreet geldt zorgafstemming en samenwerking als een erkenningsvoorwaarde. Hiertoe kunnen zij gebruik maken van de beschikbare hulpmiddelen.

Dit is sterk samengevat de visie op thuiszorg die het voorliggend ontwerpdecreet schraagt. Deze visie en haar uitgangspunten vindt men in het ontwerp van decreet terug onder hoofdstuk II, afdeling 3 : werkingsprincipes, artikel 16 en volgende.

Eénduidig begrippenkader.

Naast een gelijkgerichte visie op de thuiszorg, is het eveneens bijzonder belangrijk om éénzelfde taal te spreken als het over thuiszorg gaat. Duide-

lijke en éénduidige begripsomschrijvingen verhogen de transparantie en vergemakkelijken de communicatie. Ze verduidelijken wat wel en wat niet onder thuiszorg wordt begrepen. Onrechtstreeks bevorderen heldere begripsomschrijvingen de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening. Daarnaast beklemtonen ze ook de eigenheid van de thuiszorg.

Het ontwerp van decreet omschrijft in zijn tweede artikel, onder andere, de kernbegrippen thuiszorg, natuurlijk thuismilieu, zelfzorg, mantelzorg, vrijwilligerszorg, en professionele zorgverlener.

De doelstellingen van het ontwerp van decreet.

Het voorliggend ontwerp van decreet stelt zich tot doel, én dit voor het eerst in de geschiedenis van de Vlaamse Gemeenschap, een decretaal kader aan te reiken voor dié aspecten van de thuiszorg die te maken hebben met de bijstand aan personen, zeg maar de welzijnsbevoegdheden.

Van meet af aan wil de minister duidelijk maken dat thuiszorg uiteraard niet samenvalt met welzijn en welzijnsbevoegdheden. Uiteraard zijn er ook aspecten van gezondheidsbeleid. Vlaanderen heeft echter maar zeer ten dele bevoegdheid en zeggenschap over deze gezondheidsaspecten.

Daarom verkoos de minister een ontwerp van decreet voor te leggen voor materies, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap de volle bevoegdheid heeft. Niets belet in een later stadium – na de defederalisering van het gezondheidsbeleid – dat ook andere aspecten in dit decreet worden geïntegreerd.

Het gaat hier om een kaderdecreet. Het is niet-categoriaal en gebruikersgeoriënteerd. Het erkent de zelfzorg en de mantelzorg als primaire zorgbron van de thuiszorg. De oriëntaties die erin uitgetekend zijn, zullen via de uitvoeringsbesluiten geoperationaliseerd worden. In het ontwerp werd tevens de mogelijkheid ingebouwd, mocht men later de medische, verpleegkundige en/of paramedische zorg, waar Vlaanderen op dit ogenblik nog geen bevoegdheid over heeft, willen defederaliseren, het kaderdecreet te verruimen met dié aspecten van de thuiszorg die dan onder de bevoegdheid van de Vlaamse minister van Gezondheidsbeleid zullen vallen, zodat men kan groeien naar een geïntegreerd Vlaams thuiszorgbeleid.

Bovendien legt het de rechten van de gebruiker en zijn mantelzorgers vast en bepaalt het de plichten

van elke voorziening op het vlak van communicatie, informatie, indicatie, zorgafstemming, zorgvernieuwing en toegankelijkheid. Daarnaast legt het de regels vast van programmatie, erkenning en subsidiëring voor de niet-categoriale welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg.

Naast deze meer algemene doelstellingen beoogt het ontwerp van decreet enkele operationele doelen te realiseren, zoals daar zijn :

- De plaats en de rol van de zelfzorg, de mantelzorger en de vrijwilligers in de thuiszorg te expliciteren ;
- Een wetgevend kader te creëren voor dié thuiszorgvoorzieningen, waarvoor tot op heden geen wetgevend kader bestaat ;
- De structuur van en de samenhang tussen de voorzieningen te verhogen, dit wil zeggen, meer samenhang te bewerkstelligen in het thuiszorglandschap ;
- De financiële en geografische toegankelijkheid van de thuiszorg te vrijwaren ;
- De informatie over de mogelijkheden en de beperkingen van het aanbod van de thuiszorg op een transparante en overzichtelijke wijze ter beschikking te stellen van de gebruiker en zijn mantelzorgers ;
- De indicatie inzake de toegang tot de erkende voorzieningen gestructureerd en in samenhang te laten verlopen ;
- De basis te leggen voor de zorgafstemming en de samenwerking ;
- Het aanbod van georganiseerde thuiszorg continu af te stemmen op de evoluerende noden van de gebruiker en zijn mantelzorger(s).

In het ontwerpdecreet worden deze doelstellingen omschreven in het hoofdstuk II, III en IV.

De voorzieningen en verenigingen : opdracht en werkzaamheden.

De welzijnsvoorzieningen waarop dit ontwerp betrekking heeft, vindt men in Hoofdstuk II, afdeling 2, artikel 4 en volgende :

1. De dienst gezinszorg (de huidige diensten gezins- en bejaardenhulp) :

Een dienst gezinszorg biedt persoonsverzorging en huishoudhulp aan met inbegrip van de algemeen psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding, die ermee verband houden. Nieuw hier is de link die gelegd wordt met de schoonmaakhulp in zorgsituaties.

2. De dienstencentra :

De dienstencentra kunnen lokale of regionale dienstencentra zijn. Zij hebben een ondersteunende functie in de thuiszorg.

De lokale dienstencentra beogen voornamelijk lokale bewoners activiteiten van informatieve, recreatieve en vormende aard aan te bieden met het oog op het versterken van het sociale netwerk. Daarnaast bieden zij ook hulp bij activiteiten van het dagelijkse leven aan. Door hun laagdrempelige activiteiten beogen zij het behoud en/of het versterken van het sociale weefsel van de lokale bewoners. Dit sociale weefsel is fundamenteel voor het behoud van de zelfzorg en/of de ondersteuning van de mantelzorg.

Een lokaal dienstencentrum is een voorziening die perfect aansluit bij de beleidsopvatting die ervan uitgaat dat men naast de zorg op maat, evenzeer activiteiten, maatregelen en initiatieven dient te ontwikkelen die voorkomen dat de burger vroegtijdig een beroep doet op zorg en dat men hen in staat moet stellen om langer zelfstandig en zelfredzaam te blijven functioneren in en te participeren aan de samenleving. Op lokaal vlak kan men via de dienstencentra burgers die een verhoogd risico lopen op inactiviteit, sociaal isolement en vereenzaming via zinvolle bezigheden, informatie en advies ondersteunen in hun zelfhandhaving. In die zin vervullen de lokale dienstencentra een preventieve rol.

De lokale dienstencentra werden tot op heden gereguleerd binnen het decreet op de bejaardenvoorzieningen van 5 maart 1985. Zij zullen verder een belangrijke functie vervullen in het kader van dit niet-categoriale thuiszorgdecreet.

Een regionaal dienstencentrum is een voorziening die als opdracht heeft aan de gebruiker, de mantelzorger en de vrijwilliger informatie te verstrekken en advies te verlenen over, alsook

het binnen bereik brengen van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening, voorzieningen uit de regio en sociale tegemoetkomingen.

Een regionaal dienstencentrum heeft een regionale functie van informatieverlening, advisering, en materiële, logistieke dienstverlening, zoals uitleendienst van hulpmiddelen, organisatie van personenalarm en personenvervoer, advies bij aanpassingen van de woning, alsook de coördinatie van de vrijwilligerszorg. Een dienstencentrum staat onder meer in voor de toeleiding naar vrijwillige oppashulp, waaronder het bieden van gezelschap en toezicht. Hiertoe kan het centrum samenwerkingsverbanden aangaan met organisaties die oppashulp (vrijwilligerszorg) organiseren met vrijwilligers.

Het regionaal dienstencentrum is een nieuwe welzijnsvoorziening in de thuiszorg, die via het voorliggende ontwerp van decreet vervat wordt in regelgeving. In het gehele landschap aan voorzieningen krijgt het regionaal dienstencentrum een bijzondere opdracht toebedeeld, met name de ondersteuning van de zelforganisatie van de gebruiker, mantelzorger en de vrijwilliger.

3. *De dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf :*

Een dagverzorgingscentrum en een centrum voor kortverblijf zijn voorzieningen die aan de gebruiker en zijn mantelzorgers, buiten het natuurlijk thuismilieu, hulp- en dienstverlening bieden met het oog op een in tijd beperkte overname van de mantelzorg en/of de andere georganiseerde zorg.

Het onderscheid :

- a. een dagverzorgingscentrum : hulp- en dienstverlening wordt uitsluitend overdag aangeboden. De hulp- en dienstverlening is gesitueerd op het vlak van de gebruikelijke gezins- en huishoudelijke verzorging.
- b. een centrum voor kortverblijf : hulp- en dienstverlening wordt 's nachts en gedurende een vooraf bepaalde langere periode dan één dag aangeboden. De hulp- en dienstverlening is gesitueerd op het vlak van huisvesting, alsmede geheel of gedeeltelijk op het vlak van de gebruikelijke gezins- en huishoudelijke verzorging.

Voor de dagverzorgingscentra wordt de reglementering die vervat is in het decreet inzake voorzieningen voor bejaarden, gecoördineerd op 18 december 1991, opgeheven en geïntegreerd in het voorliggende ontwerp van decreet.

Het centrum voor kortverblijf is een nieuw te erkennen welzijnsvoorziening in de thuiszorg.

4. *Vereniging van gebruikers en mantelzorgers :*

Naast de diverse welzijnsvoorzieningen laat het ontwerpdecreet ook toe verenigingen van gebruikers en mantelzorgers te erkennen. Deze verenigingen hebben als opdracht de gebruikers en de mantelzorgers te ondersteunen en de gemeenschappelijke belangen te onderkennen en te behartigen.

Een vereniging van gebruikers en mantelzorger zal zich voornamelijk toelagen op de volgende werkzaamheden :

1. het op regelmatige tijdstippen samenbrengen van gebruikers en mantelzorgers ;
2. het geven van informatie en advies over onderwerpen inzake welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
3. het geven van informatie over de rechten en de plichten van de gebruiker en de mantelzorger ;
4. het inventariseren van de problemen van de gebruiker en de mantelzorger ;
5. het signaleren van probleemsituaties aan de overheid ;
6. belangenbehartiging van de gebruikers en de mantelzorgers.

De uitvoeringsbesluiten zullen de voorwaarden tot het krijgen van de werkingssubsidie stipuleren en de programmatienorm formuleren.

Alle voorzieningen worden verder verplicht in te staan voor de *indicatiestelling van de zorg* (art. 19), en voor de *registratie* (art. 25) van gegevens omtrent de geboden hulp- en dienstverlening.

Het ontwerp van decreet voorziet eveneens in de mogelijkheid tot het krijgen van subsidies

voor *bijzondere initiatieven (projecten)* met betrekking tot de thuiszorg die gekenmerkt worden door een tijdelijk, vernieuwend en experimenteel karakter. (art. 26 en 27). Dit stemt overeen met de huidige niet-gereguleerde toelagen.

Wat betreft de *programmatie* van de voorzieningen en de verenigingen wil de minister op basis van gefundeerde criteria geënt op demografische gegevens, gebruiksrisico's en regionale noden, een betere spreiding van het aanbod realiseren, en aldus de toegankelijkheid verhogen (zie hiervoor art. 24).

Wanneer de voorzieningen en verenigingen passen binnen de programmatie en beantwoorden aan de *erkenningsvoorwaarden* zullen zij binnen de grenzen van de beschikbare middelen een beroep kunnen doen op *werkingssubsidies*. Hiervoor zal zoveel als mogelijk gekozen worden voor de enveloppefinanciering. De werkingssubsidie beoogt behalve de financiële toegankelijkheid, ook de financiële leefbaarheid van de voorziening te vrijwaren.

De enveloppefinanciering

Bij enveloppefinanciering wordt verwezen naar een techniek waarbij op basis van vooraf vastgestelde parameters jaarlijks een globale financiële enveloppe aan de gesubsidieerde voorziening ter beschikking wordt gesteld om een globaal omschreven takenpakket uit te voeren.

Bij enveloppefinanciering liggen de parameters vooraf vast en zijn ze door de overheid zelf in de regelgeving vastgelegd. Men streeft naar het vinden van parameters die op een zo goed mogelijke wijze de uitgaven kunnen simuleren waartoe een instelling die de opgelegde opdracht wil uitvoeren binnen de reglementaire omstandigheden zal verplicht zijn. De parameters zijn echter enkel berekeningsparameters en worden niet aanzien als aanduiding van de wijze waarop de instelling haar middelen dient aan te wenden. Het spreekt voor zich dat de parameters die de grootte van de enveloppe mede bepalen evolutief in de tijd zijn en bijvoorbeeld anciënniteitsevoluties volgen, zodat men kan rekenen op een enveloppe die voldoende beantwoordt aan de realiteit.

De enveloppe is dus niet gebonden aan een taakstellend budget. De gesubsidieerde instantie heeft een zeer grote vrijheid in de besteding van de mid-

delen. De controle zal zich toespitsen op de uitvoering van de opgelegde taken. Kostprijs- en forfaitaire financiering bieden de voorzieningen te weinig mogelijkheden om de beschikbare budgetten naar eigen inzichten te oriënteren en verhinderen aldus een doelmatiger spenderen van het ter beschikking gestelde budget.

Enveloppefinanciering biedt de voorzieningen het voordeel dat het juiste subsidiebedrag voor een welbepaald werkjaar reeds van in het begin van dit werkjaar gekend is en laat hen ook toe hiernaar te handelen.

Voor de overheid biedt het systeem van enveloppefinanciering, indien de hierbij gehanteerde parameters ook de parameters zijn waarmee geprogrammeerd wordt, voor evolutie-inschatting van de begroting enorme voordelen.

Budgettaire gevolgen

Versterking van de zorg aan huis, een betere profilering van de thuiszorg en de onderkenning van de zelfzorg en de mantelzorg zullen ontegensprekelijk samengaan met een toename van de benodigde budgetten. Wanneer de Vlaamse overheid een verbrede aandacht wil besteden aan de thuiszorg en de algemene en specifieke doelstellingen van dit ontwerp van decreet onderschrijft, zullen belangrijke budgettaire inspanningen moeten worden geleverd. Hierbij mag men echter niet uit het oog verliezen dat uitgaande van het effect van de thuiszorg, te weten de gebruiker zolang mogelijk en optimaal te laten functioneren in de thuisomgeving, thuiszorg, zoals gekaderd in dit ontwerp van decreet, kan worden gezien als een bijzonder effectieve voorziening in het kader van de Vlaamse Welzijnszorg. Voor een relatief laag aandeel in de totale kosten van de welzijnszorg worden door de thuiszorg verhoudingsgewijs zeer veel mensen van de noodzakelijk hulp- en dienstverlening voorzien. Vandaag de dag zorgen in Vlaanderen 290.000 gezinnen voor een zieke, een gehandicapte of een zorgbehoevende persoon !

De Vlaamse regering besteedt thans aan de thuiszorg bijna 7 miljard voor de subsidiëring van de diensten gezins- en bejaardenhulp, de dienstencentra, de dagverzorgingscentra en bijzondere toelagen voor de thuiszorg (personenalarmsystemen). Dit jaar en de volgende twee jaren wordt 690 miljoen extra uitgetrokken voor de uitbreiding van deze sector. Hiermee geeft zij duidelijk aan, aan de

thuiszorg een belangrijk maatschappelijke plaats toe te kennen.

Voor wat betreft de concrete subsidiëring van de voorzieningen zal de cofinanciering (gemeente, provincie, ziekenfonds, RIZIV en/of gebruiker) een belangrijk gegeven blijven, thuiszorgbeleid is immers bij uitstek een gedeeld beleid, waarin diverse beleidsniveau's een verantwoordelijkheid dragen.

Slotbeschouwingen.

Over het ontwerp van decreet werd met het werkveld (op basis van een concepttekst) uitvoerig voorafgaandelijk overleg gepleegd. In ruime kringen bestaat er een consensus over. Zowel over de visie, de werkingsprincipes, als de opdrachten en werkzaamheden werd diepgaand en boeiend van gedachten gewisseld, zowel met de gebruikers van de thuiszorg, de vertegenwoordigers van de mantelzorgers, als de professionele hulpverleners en de bevoegde administratie. Daar waar mogelijk en nodig werd de memorie van toelichting en het ontwerp van decreet aangepast. Met de adviezen van de SERV en de Raad van State werd eveneens in de mate van het mogelijke rekening gehouden.

Het is duidelijk dat de thuiszorg de komende jaren nog volop in ontwikkeling zal blijven. Het voorliggende ontwerp van decreet beschouwt de minister dan ook als zeer betekenisvol én belangrijk voor de toekomst van de thuiszorg. Het reikt alvast de fundamentele en de contouren aan voor de ontwikkeling van een creatief en kwaliteitsvol Vlaams thuiszorgbeleid.

De minister hoopt met dit ontwerp van decreet de maatschappelijke waarde van de thuiszorg in het algemeen, en van de mantelzorg en de vrijwilligerszorg in het bijzonder te beklemtonen en vele andere beleidsmakers (federaal, provinciaal en gemeentelijk) te motiveren om bijkomende of complementaire initiatieven te nemen. Zorg voor de thuiszorg veronderstelt immers ondersteunende maatregelen vanuit diverse beleidsniveau's en -domeinen.

2. Algemene bespreking

Mevrouw Yolande Avontroodt stelt het op prijs dat met dit ontwerp-decreet diverse initiatieven voor de thuiszorg meer aandacht en steun zullen krij-

gen. Toch is ze in een belangrijk aantal opzichten ontgoocheld over het ontwerp.

Vooreerst vindt ze het jammer dat er in het ontwerp sprake is van een "dienst voor gezinszorg". Alhoewel ze het gezin genegen is, vindt ze dat deze term de lading te weinig dekt en een verenging inhoudt. Daarom pleit ze ervoor dat de term veranderd wordt in "dienst voor gezins- en bejaardenzorg". Dit zou veel duidelijker zijn.

Mevrouw Avontroodt pleit er ook voor dat men zou overgaan tot een meer objectieve en uniforme indicatiestelling. Volgens de spreker kan op die manier een grotere zorgzekerheid worden gerealiseerd voor de gebruikers.

Wat de erkennings- en subsidievoorwaarden en de geografische spreiding van de voorzieningen betreft bestaat er nog grote onduidelijkheid. Vooral over de erkenning van de regionale dienstencentra is het ontwerp erg vaag, vindt mevrouw Avontroodt. Wel bestaat de indruk dat een aantal bepalingen volledig op maat van de sociale diensten van de ziekenfondsen zijn geschreven. Nochtans zou er volgens de spreker een meerwaarde kunnen ontstaan wanneer er zich nieuwe structuren zouden kunnen ontwikkelen. Het ontwerp biedt echter te weinig mogelijkheden daartoe. De spreker vraagt concreet hoeveel regionale dienstencentra er zijn gepland en hoeveel subsidies zij zullen krijgen.

Mevrouw Avontroodt stelt dat een alarmcentrale dicht bij de gebruikers moet worden georganiseerd. Daarom lijkt het niet aangewezen om deze dienstverlening te organiseren in een regionaal dienstencentrum.

Verder wenst de spreker meer aandacht voor de opvang- en oppashulp. Ook deze diensten moeten zo dicht mogelijk bij de gebruikers worden georganiseerd en daarom bij voorkeur bij de gezins- en bejaardenhulp worden ondergebracht.

In het ontwerp-decreet wordt volgens mevrouw Avontroodt te weinig aandacht besteed aan de begeleiding en de ondersteuning van de hulpverleners. In elk geval dient er verduidelijkt dat de verplichting tot steun en begeleiding zowel geldt ten aanzien van de gebruikers als van de hulpverleners. Misschien moet de steun voor de gebruikers en de hulpverleners dan ook ont dubbeld worden in het ontwerp-decreet.

De spreker betreurt verder dat de relaties met de samenwerkingsinitiatieven voor de thuiszorg (SIT's), de palliatieve zorg en de huisartsen niet

worden behandeld in het ontwerp. Hoewel mevrouw Avontroodt de redenen daarvoor kent, betreurt ze dit sterk. Die onderlinge afstemming is volgens haar een noodzakelijke voorwaarde voor een versterking van de thuiszorg.

Mevrouw Avontroodt pleit er verder voor dat in het ontwerp ook uitdrukkelijk tegemoet zou gekomen worden aan de specifieke noden van de kraamzorg, waarvoor onder meer tijdens de hoorzittingen aandacht werd gevraagd.

Een van de grootste uitdagingen in de toekomst is volgens mevrouw Yolande Avontroodt de zorg voor de dementerende bejaarden. Er zouden 110.000 dementerenden in Vlaanderen zijn. Omdat het ontwerp-decreet grenzen wil verleggen in de sector van de thuiszorg, pleit ze ervoor in elke provincie een steunpunt op te richten waar zowel de gebruiker, de mantelzorger als de hulpverlener terecht kunnen. Ze verwijst hierbij naar de reeds bestaande "geheugen-, oriënterings- en begeleidingscentra" die pionierswerk verrichten op dit vlak. De spreker pleit in dit verband ook voor een vorm van beschermd wonen, naar analogie van het beschermd wonen voor de gehandicapten. Hoewel dit een tussenvorm is, kan het decreet volgens haar initiatieven in die zin stimuleren.

Mevrouw Avontroodt noemt het ten slotte een goede zaak dat men werkt met principes, doelstellingen, opdrachten en middelen. Ze meent evenwel dat een aantal bepalingen, met name in de artikelen 17, 18, 20 en 21, onmiskenbaar taken betreffen. Die bepalingen moeten bijgevolg worden ondergebracht onder de opdrachten en de werkzaamheden, en niet onder de principes, zoals het geval is in het ontwerp-decreet.

De heer Bart Vandendriessche wijst op het groeiende belang van de thuiszorg. Hij verheugt er zich dan ook over dat het ontwerp-decreet een wettelijke basis creëert voor de vele diensten voor thuiszorg die spontaan zijn ontstaan. Dit was zeker nodig, omdat de regelgeving en de subsidieregels voor deze sector allesbehalve homogeen en overzichtelijk waren.

Positief is volgens de spreker dat men heel wat instanties heeft geraadpleegd bij het opstellen van het ontwerp-decreet. Daardoor wordt het ontwerp-decreet ook relatief gunstig onthaald door de mensen uit de sector, zoals tijdens de hoorzittingen bleek. Een tweede positief punt is dat het ontwerp een eenduidig begrippenkader creëert. Tenslotte is het een belangrijke verdienste van het ontwerp dat de nodige aandacht wordt besteed aan de kwaliteitszorg, de rol van de vrijwilligers en de mantelzorgers, en de samenwerking van deze laatsten met de professionele hulpverleners.

Tevens heeft het ontwerp-decreet volgens de heer Bart Vandendriessche ook een aantal tekortkomingen. Hoewel het een 'kaderdecreet' betreft dat een zeer breed terrein bestrijkt, zijn er toch belangrijke aangelegenheden niet in opgenomen. De spreker stelt zich verder vragen bij de betaalbaarheid van de dienstverlening. Volgens hem tonen de problemen op het vlak van de betaalbaarheid aan dat Vlaanderen dringend nood heeft aan een zorgverzekering, die als het sluitstuk van deze reorganisatie van de thuiszorg zou moeten fungeren. Hij pleit dan ook voor een snelle regeling terzake.

Voorts pleit de spreker ook voor een grotere waardering van de vrijwilligers en de mantelzorgers. Er moet werk van gemaakt worden dat die mensen rechten inzake sociale zekerheid kunnen opbouwen. Daarbij moet er in elk geval over gewaakt worden dat ze op het vlak van de sociale zekerheid niet worden gesanctioneerd.

Daarnaast stipt de heer Vandendriessche aan dat er onvoldoende raakpunten zijn met andere sectoren uit de gezondheidszorg, zoals de SIT's en de intramurale zorg.

Tenslotte zou het goed zijn dat de minister een tipje van de sluier zou oplichten over de in voorbereiding zijnde uitvoeringsbesluiten, meer bepaald inzake de erkenning, de programmatie en de subsidiëring.

Dit alles neemt volgens de heer Bart Vandendriessche echter niet weg dat het hier een degelijk en goed gestructureerd ontwerp-decreet betreft, dat voldoende garanties biedt op een optimale besteding van de bijkomende middelen die voor de thuiszorg ter beschikking zullen worden gesteld.

Ook mevrouw Sonja Becq vindt het positief dat het ontwerp-decreet een algemeen kader schept inzake de thuiszorg. Bovendien is dit kader geïnspireerd door een duidelijke algemene visie die de persoon in zijn of haar geheel, dus ook als sociaal wezen, centraal stelt. De spreker vindt het niettemin jammer dat de medische thuisverzorging niet in het ontwerp is geïntegreerd. De aansluiting met die sector moet in de toekomst zeker worden gerealiseerd. Verder kan mevrouw Becq zich goed terugvinden in de niet-categoriale aanpak van het ontwerp, waarbij geen onderscheid wordt gemaakt tussen afzonderlijke doelgroepen of categorieën. De dienstverlening voor speciale doelgroepen,

zoals kraamhulp, palliatieve zorg en de zorg voor demente patiënten komt volgens haar voldoende aan bod in het ontwerp, ook al worden die doelgroepen niet uitdrukkelijk vermeld.

De zelfredzaamheid en keuzevrijheid van de gebruiker krijgen weliswaar een belangrijke plaats in het ontwerp, aldus de spreker, maar toch is het in de eerste plaats vanuit het standpunt van de voorzieningen geschreven, zodat het hier veeleer een aanboddecreet betreft. Ze betreurt in dit verband dat er in de tekst nergens sprake is van het recht op zorg.

Wat de criteria voor de erkenning en de financiering, de relatie met de SIT's en de regionale en geografische spreiding van de voorzieningen betreft, had mevrouw Becq graag nadere toelichtingen gewenst. Hoe zullen die regio's bijvoorbeeld zijn opgesplitst en in welke mate zullen ze samen vallen met andere regio's op het vlak van bijvoorbeeld het algemeen welzijnswerk en de gehandicaptenzorg?

Mevrouw Sonja Becq betreurt verder dat het ontwerp-decreet geen regeling omvat voor de zelfstandige verzorgers en zorgverleners. Ze heeft evenwel begrip voor het argument dat de Vlaamse overheid daar niet bevoegd voor is.

De spreker pleit er ook voor dat de informatie voor de hulpverleners en de gebruikers zo ruim en objectief mogelijk zou zijn.

Mevrouw Becq is verder van mening dat er best een afzonderlijke regeling voor oppasdiensten zou worden opgenomen in het ontwerp-decreet, rekening houdend met het feit dat de betrokken zorgverleners vaak in zeer preciaire statuten werken. Die oppasdiensten moeten volgens de spreker wel verbonden worden aan een andere voorziening.

Het lid pleit ook voor eenvormige tarieven, zoals die op dit ogenblik bestaan in de bejaarden- en de gezinshulp. Dit zal de betaalbaarheid van de zorgverlening ten goede komen.

Mevrouw Becq stelt het op prijs dat het ontwerp-decreet veel aandacht besteedt aan de kwaliteit vanuit het standpunt van de gebruikers. Dezelfde zorg voor kwaliteit moet ook geëist worden voor diensten die georganiseerd worden in het kader van het werkgelegenheidsbeleid, zoals de PWA's en het WEP. Die vormen van thuiszorg zouden op een of andere manier moeten worden geïntegreerd. Dat zou kunnen via een meldingsplicht, gekoppeld aan een kwaliteitscharter.

Tenslotte vraagt mevrouw Becq aandacht voor de regularisering van de poetshulp in het kader van het DAC-stelsel.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel feliciteert de minister voor de memorie van toelichting, die een uitgebreide en diepgaande analyse biedt van de sector van de thuiszorg. Jammer genoeg beantwoordt het ontwerp-decreet zelf nauwelijks aan de verwachtingen die in de memorie van toelichting worden gewekt. De allesomvattende bedoelingen van de memorie werden immers niet uitgevoerd. Doordat het ontwerp zoveel fundamentele zaken delegeert naar de Vlaamse regering vindt mevrouw Van Den Heuvel het erg moeilijk om er zich een oordeel over te vormen. Dat bleek ook tijdens de hoorzittingen, waarbij werd gesteld dat de minister met zijn uitvoeringsbesluiten nog alle kanten uit kan. Vandaar dat verschillende sprekers het ontwerp-decreet slechts voorwaardelijke steunden. Volgens de spreker schiet het parlement met het aannemen van dit soort vage kaderdecreten tekort in zijn controlerende taak. Wat de uitvoeringsbesluiten over de erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden en de programmatie betreft sluit mevrouw Van Den Heuvel zich aan bij de vraag aan de minister om terzake een tipje van de sluier op te lichten.

Mevrouw Van Den Heuvel onderschrijft weliswaar de algemene strekking van het ontwerp en de doelstellingen ervan, maar vindt dat die onvoldoende gerealiseerd zijn. Enkele materies behoren weliswaar tot de bevoegdheid van de federale overheid, maar toch is er volgens haar een grotere integratie mogelijk met die aspecten van het gezondheidsbeleid waarvoor de Vlaamse overheid wel bevoegd is. Een nauwere samenwerking tussen de Vlaamse minister van Welzijn en die van Gezondheidszorg is daarbij aangewezen. In elk geval pleit de spreker ervoor dat het ontwerp-decreet ook een decretale basis zou geven aan de SIT's, zodat de werking daarvan kan worden gecoördineerd met de werking van de reeds opgenomen voorzieningen.

Verder vraagt mevrouw Van Den Heuvel een verduidelijking bij het onderscheid tussen regionale en lokale dienstencentra. Op het eerste zicht lijkt de meerwaarde van de regionale dienstencentra beperkt.

Mevrouw Van Den Heuvel sluit zich ook aan bij de kritiek dat er in het ontwerp geen regeling is opgenomen voor de oppasdiensten.

De fractie van de spreker is geen voorstander van het systeem van enveloppefinanciering. De spreker begrijpt dat de kosten van de groeiende thuiszorg-

sector moeten worden beperkt, maar vindt het onaanvaardbaar dat de grootte van de enveloppe wordt bepaald overeenkomstig het beschikbare budget. De noden van de gebruikers moeten volgens de spreker bepalend zijn voor de financiering. De verschillende diensten en voorzieningen moeten bij de start in elk geval gelijke kansen krijgen en daarom pleit de spreker voor een inhaalbeweging. Ze zou verder een toelichting willen krijgen van de minister over de kostprijs van de verschillende diensten.

Mevrouw Van Den Heuvel vraagt ook bijzondere aandacht voor het probleem van de kansarme zorgbehoevenden en de migranten. Een specifieke benadering van deze doelgroepen lijkt haar noodzakelijk.

De spreker herinnert er ook aan dat tijdens de hoorzittingen werd gewezen op het ontbreken van administratieve hulp voor de diensten.

Een andere zorg die tijdens de hoorzittingen tot uiting is gekomen betreft de afkalving van de thuiszorg als gevolg van initiatieven in de werkgelegenheidssector. Deze initiatieven zouden inderdaad geïntegreerd moeten kunnen worden in het ontwerp-decreet.

De heer Guy Swennen is tevreden dat er eindelijk een decretale regeling komt voor de thuiszorg. Tot op heden moest de thuiszorg min of meer in een wettelijk vacuüm werken, op grond van losse regeringsbesluiten en niet-gereguleerde subsidies. Nu wordt een eerste stap gezet, maar de heer Swennen waarschuwt er voor om het einddoel niet uit het oog te verliezen. Dit doel moet zijn een omvattend decretaal kader te scheppen, dat de noodzakelijke afstemming realiseert met de gezondheidszorg en dat ook het categoriale en het sectorale aanbod omvat. Het ontwerp is slechts een eerste aanzet daartoe. Daarbij moeten de gebruikers en de verzorgers centraal staan, niet de structuren. De gebruiker heeft nood aan voldoende flexibele hulp, die voldoende gecoördineerd is en als het ware via één loket kan worden aangeboden. Deze principes zijn al te vinden in het algemene begrippenkader van het ontwerp, maar worden onvoldoende geconcretiseerd. Dit is volgens de spreker een werk op langere termijn. De exponentiële en ongecontroleerde groei van de thuiszorg heeft volgens de spreker de versnippering, de verzuiling en een gebrek aan flexibiliteit en afstemming in de hand gewerkt. Als gevolg daarvan is de betaalbaarheid van de diensten momenteel niet evident. Die problematiek wordt volgens de spre-

ker onvoldoende geëxpliciteerd in de memorie van toelichting.

Het ontwerp versterkt volgens de heer Swennen terecht de band tussen mantelzorg en professionele hulpverlening. Beiden zijn onmisbaar en complementair. De spreker vindt het ook positief dat het vrijwilligerswerk een plaats krijgt. Gunstig is bovendien dat de thuiszorg wordt ingepast in een preventief beleid, dat de opname in een residentiële instelling zoveel mogelijk tracht te vermijden of uit te stellen. Ook positief is de taakverdeling tussen de verschillende diensten in de sector. Het ontwerp maakt een begin met de integratie van verschillende diensten in één voorziening, wat uiteraard een optimale afstemming tussen de verschillende diensten zal vergen. De spreker verwijst hierbij naar de integratie van de gezins- en bejaardenhulp en de poetsdiensten.

De heer Guy Swennen betreurt evenwel dat het ontwerp-decreet opnieuw een zogenaamd containerdecreet betreft, waarbij heel veel wordt gedelegeerd naar de Vlaamse regering. Ook de Raad van State formuleert daar in zijn advies bezwaren tegen. De spreker beaamt dat een decreet enige speelruimte moet laten voor de uitvoeringsbesluiten, opdat het dynamisme van de sector niet aan banden wordt gelegd. In dit geval wordt hierin echter veel te ver gegaan. Dit bezwaar weegt echter niet op tegen de positieve aspecten van het ontwerp.

Rekening houdend met de toenemende vergrijzing vindt de heer Swennen het vreemd dat een aantal specifieke voorzieningen voor bejaarden via het ontwerp een veel breder takenpakket krijgen, dat niet langer louter op bejaarden is gericht. Om te vermijden dat die taakverbreding zou leiden tot een ontmanteling van de bejaardenzorg, dient er in elk geval voor bijkomende middelen gezorgd.

De gebruiker krijgt weliswaar veel aandacht in de memorie van toelichting, aldus nog de heer Swennen, maar het ontwerp zelf is te sterk geschreven vanuit het perspectief van de zorgverstrekkers, de voorzieningen, de diensten en de zuilen. Er wordt veel geregeld over het hoofd van de gebruiker heen, zelfs als het over zelfzorg gaat. De gebruiker komt indirect wel aan bod via de vereniging van gebruikers en mantelzorgers, maar dit verandert het fundamentele opzet van het ontwerp niet. De spreker vreest dat ook de financiering te veel in functie zal staan van de structuren en te weinig van de gebruiker.

Inzake de SIT's pleit de heer Swennen voor realiteitszin. De integratie en harmonisatie van de welzijnszorg en de gezondheidszorg verlopen traag. Maar zonder een volledige integratie blijven samenwerkingsverbanden in de thuiszorg wat hybride, ook al kunnen ze in de praktijk belangrijk en waardevol zijn. Of de SIT's uiteindelijk bij de welzijns- of de gezondheidssector worden ondergebracht is daarbij van ondergeschikt belang.

De heer Guy Swennen wil van de minister vernemen of de vier onderafdelingen van hoofdstuk II, afdeling 2, louter een functionele opdeling inhouden, dan wel of het hier gaat om verschillende voorzieningen. Zijn er met andere woorden dubbele erkenningen binnen en buiten dit decreet mogelijk? Kan één v.z.w. een erkenning krijgen als dienst voor gezinshulp en als lokaal dienstencentrum? Kan een dienst "kinderopvang" voor gezonde kinderen van Kind en Gezin tegelijkertijd een erkenning krijgen als dagverzorgingscentrum voor zieke kinderen in de niet-leeftijdsgebonden thuiszorg?

De heer Swennen vraagt verder hoe de minister de toepassing ziet van de ontworpen regelgeving op de schoonmaakdiensten van de OCMW's die geen dienst gezins- en bejaardenhulp hebben, en hoe die schoonmaakdiensten dan zullen worden gefinancierd. Ten slotte vraagt hij hoe het indicatiesysteem zal worden toegepast op de regionale dienstencentra.

De heer Etienne Van Vaerenbergh sluit zich aan bij de positieve beoordeling van het basisconcept van het ontwerp-decreet. Toch heeft ook hij een aantal kritische bedenkingen. Sinds de tweede regering Geens heeft het Vlaams Parlement meer en meer kaderdecreten aangenomen. Dit heeft een aantal voordelen: zo kan de regering zonder telkens het parlement te moeten raadplegen een aantal kleine wijzigingen doorvoeren. Maar een kaderdecreet legt ook een grote verantwoordelijkheid bij de minister. Hier gaat het bovendien om een ontwerp-decreet dat het aanbod van de diensten en de financiering ervan regelt, wat de verantwoordelijkheid nog groter maakt. Concreet waarschuwt de spreker ervoor dat er via de uitvoeringsbesluiten een monopolievorming zou kunnen ontstaan. Onder meer daarom pleit hij voor een geografisch gespreide toegankelijkheid. De erkenning mag die toegankelijkheid niet in het gedrang brengen. De heer Van Vaerenbergh vindt een zekere schaalvergroting noodzakelijk, wil men de aanbodzijde optimaal structureren. Enkel op die manier kan men een al te grote versnippering tegengaan. Die schaalvergroting mag echter de toegankelijkheid

niet in het gedrang brengen. Dat dreigt nochtans het geval te zijn wanneer niet iedereen nog een beroep kan doen op de dienstverlening die het dichtst bij de lokale gemeenschap staat, met name die van de OCMW's. Meer in het algemeen vindt de spreker dat de dienstverlening van de OCMW's onvoldoende is geïntegreerd in het ontwerp. Ook tijdens de hoorzittingen is dit gebleken.

Ten slotte sluit de spreker zich aan bij de kritische opmerkingen die reeds werden gemaakt over het gebrek aan coördinatie met de SIT's.

Mevrouw Patricia Ceysens pleit voor een verruiming van het ontwerp-decreet. In de titel moet in elk geval worden verduidelijkt dat het ontwerp niet enkel de voorzieningen betreft, maar ook de zorgverleners. Verder moet het aantal voorzieningen worden uitgebreid en moeten een aantal nieuwere vormen van dienstverlening, zoals kraamzorg en oppashulp, opgenomen worden.

De spreker vindt het onduidelijk hoe de financiering precies zal verlopen. De memorie van toelichting stelt dat de enveloppes geen taakgebonden budget zullen vormen, terwijl het ontwerp-decreet zelf toch een link legt tussen de enveloppe en de taken van de voorzieningen. De begrippen "taken", "opdrachten" en "werkzaamheden" worden trouwens door elkaar gebruikt in het ontwerp, wat tot verwarring leidt. De spreker vraagt zich voorts af hoe in het systeem van enveloppesubsidiëring rekening zal worden gehouden met de bestaande erkenningen. Gaat men volledig van nul herbeginnen en moet iedereen een nieuwe erkenning vragen om subsidies te krijgen? Wordt het bestaande urencontingent opgeheven?

De fractie van de spreker wil de financiering op een heel andere leest schoeien en werken met een persoonsgebonden assistentiebudget. Het voorstel van de heer Guy Swennen inzake het persoonsgebonden assistentiebudget diende hierbij tot inspiratie. Een werkbezoek aan Nederland heeft volgens mevrouw Ceysens aangetoond dat deze vorm van financiering vooral in de sector van de thuiszorg nuttig kan zijn. De spreker pleit ervoor die financieringswijze in te voeren voor zwaar zorgbehoevenden.

Mevrouw Ceysens deelt de vrees dat het ontwerp-decreet de monopolievorming in de hand zou kunnen werken, met name wat de regionale dienstencentra betreft. Krijgen die het monopolie inzake organisatie, vorming en ondersteuning van het vrijwilligerswerk in een bepaalde regio? Behoort het

organiseren van alarmcentrales tot de exclusieve bevoegdheid van de regionale dienstencentra ?

De spreker vindt het onaanvaardbaar dat men bij de indicatiestelling ook rekening zal houden met de beschikbare mantelzorg. Dit houdt volgens haar een negatieve sanctionering in van de mantelzorg.

Ten slotte betreurt mevrouw Ceysens dat de Vlaamse regering voor elke bepaling van het ontwerp-decreet afzonderlijk de datum van inwerking-treding kan vaststellen. Dit is volgens haar in strijd met het omvattende en geïntegreerde karakter van het ontwerp.

Antwoord van de minister

De minister wijst er vooreerst op dat het ontwerp-decreet aansluit op de bestaande dynamiek in de sector van de thuiszorg en er een omvattend decretaal kader voor creëert. Dit kader is niet voltooid, maar kan wel gemakkelijk met bijkomende modules worden aangevuld wanneer de Vlaamse bevoegdheden zouden worden uitgebreid. Nieuwe belangrijke stappen kunnen ongetwijfeld worden gezet bij de defederalisering van de gezondheidszorg. De minister is in het ontwerp strikt binnen de eigen bevoegdheden willen blijven. Het tegendeel zou immers het opzet hebben gehypothekeerd. De minister verkiest geleidelijk te werk te gaan en verwijst hierbij naar de situatie in Nederland waar men een allesomvattende regeling tot stand heeft willen brengen, maar daar achteraf is moeten op terugkomen. De minister wil zich met name beperken tot een regeling van die diensten waarvoor middelen beschikbaar zijn. De minister erkent dat bepaalde categoriale vormen van dienstverlening buiten het ontwerp vallen. De minister verwijst daarbij in het bijzonder naar de woonvormen.

De minister ontkent dat de taakverbreding van een aantal diensten voor bejaarden – die ingevolge artikel 29 van het ontwerp-decreet uit de decreten inzake voorzieningen voor bejaarden worden gelicht – zou leiden tot een afbouw van de bejaardenzorg, zoals de heer Guy Swennen suggereerde.

De minister is het er ook niet mee eens dat men in het ontwerp-decreet een recht op thuiszorg zou moeten inschrijven. Dit recht kan in de gegeven omstandigheden immers niet altijd worden gegarandeerd, omwille van een gebrek aan middelen. Bovendien is het objectiveren van dit recht problematisch. De vraag rijst dan bijvoorbeeld of men meer dan een basispakket wil garanderen. Het

recht op zorg evolueert bovendien voortdurend, wat een permanente druk op het budget zou betekenen. Om een eventueel decretaal recht op zorg – dat in elk geval een Vlaamse bevoegdheid is – waar te kunnen maken dienen er volgens de minister eerst verdere stappen gezet in de richting van een integrale programmatie en een betere onderlinge afstemming van de dienstverlening, gebaseerd op objectieve parameters.

De minister verdedigt de enveloppefinanciering van de voorzieningen. Dit houdt volgens hem geen besparingsoperatie in, maar biedt de voorzieningen de mogelijkheid om eigen verantwoordelijkheden op te nemen en eigen accenten te leggen. Het zal leiden tot een grotere slagkracht en een gezonde competitie op het vlak van de kwaliteit.

De minister wijst op een aantal knelpunten in verband met het systeem van het persoonlijk assistentiebudget, zoals voorgesteld door mevrouw Patricia Ceysens. Op basis waarvan zal men dit budget toekennen ? In hoeverre is dit systeem betaalbaar ? Wat zal de financieringswijze zijn ? In hoeverre zal het budget worden gerelateerd aan het inkomen ? Welke solidariteitsmechanismen zullen daarbij spelen ? Dit zijn vragen die zullen moeten beantwoord worden in het kader van de discussie over de zorgverzekering. Het zou in elk geval verkeerd zijn om die alternatieve financieringswijze haast stoemelings in het voorliggend ontwerp-decreet op te nemen, zonder dat bovenvermelde problemen zijn uitgeklaard.

De minister sluit zich aan bij het pleidooi voor een zorgverzekering, op voorwaarde dat die een aanvullend, veralgemeend en solidair karakter heeft. Bovendien mag de zorgverzekering geen hypotheek leggen op de uitbreiding en de structurering van het zorgaanbod.

Nog wat de financiering betreft herinnert de minister eraan dat er op de begroting 1998 90 miljoen frank is ingeschreven aan bijkomende middelen voor de sector van de thuiszorg. De minister had wel het dubbele van dit bedrag gevraagd. Daarnaast dient ook rekening gehouden met de bijkomende middelen voor de social profit-sector, die voornamelijk vanaf 1999 en 2000 bijkomende mogelijkheden zullen creëren op het vlak van de thuiszorg. Op die manier wil de minister zijn dubbele doelstelling bereiken, namelijk de verdere uitbouw van het aanbod en het vrijmaken van de nodige middelen daarvoor.

De indicatiestelling is volgens de minister meer dan louter een nieuw instrument. Het moet ook lei-

den tot een nieuwe cultuur op het vlak van de verhouding tussen zorgverstreker en gebruiker. Het kan niet de bedoeling zijn dat dit aanleiding geeft tot een bijkomende bureaucratische rompslomp. De indicatiestelling moet veeleer de responsabilisering in de hand werken, waarbij de zorgverstrekers op een verantwoordelijke wijze de behoefte aan thuiszorg inschatten. Terzake is volgens de minister al een aanzienlijke ervaring opgebouwd.

De minister geeft toe dat de programmatie een belangrijke uitdaging vormt. Zowel het aantal voorzieningen als de geografische spreiding moeten optimaal worden geprogrammeerd. Momenteel vertonen bepaalde regio's een sterke dynamiek, terwijl andere, zoals bijvoorbeeld Vlaams-Brabant, weinig voorzieningen hebben op het vlak van gezins- en bejaardenhulp. De programmatie moet er volgens de minister in de eerste plaats op gericht zijn om de achtergestelde regio's te laten bijbenen, en dit op basis van objectieve criteria. Daarvoor is er nood aan een informatiesysteem, dat gevoed wordt met de gegevens uit het veld. Hiervoor is Vlaanderen al te zeer afhankelijk van de vaak gebrekkige gegevens van het Nationaal Instituut voor de Statistiek. De minister wil daar verandering in brengen en verwijst daarbij naar het MIS-project van de administratie (Managementinformatiesysteem). Het is de bedoeling om de programmatie van de voorzieningen zoveel mogelijk af te stemmen op de relevante bevolkingsgroepen. Zo moet men er bijvoorbeeld rekening mee houden dat de lokale dienstencentra een relatief jong publiek bereiken en de dagverzorgingscentra een relatief oud. De minister acht het mogelijk dat de 13 mobiliteitszones, zoals die zijn uitgetekend door minister Baldewijns, een goed uitgangspunt vormen voor de bepaling van de geografische spreiding. In elk geval dient afgestapt van de achterhaalde indeling in bestuurlijke arrondissementen.

De argwaan inzake de uitvoeringsbesluiten probeert de minister weg te nemen door te benadrukken dat die besluiten in nauw overleg met de sector zullen opgesteld worden. Het overleg daaromtrent is nu trouwens al bezig. Het is voor de minister in elk geval duidelijk dat de uitvoeringsbesluiten geen monopolievorming in de hand mogen werken. De indeling in regio's moet het mogelijk maken om de aangeboden dienstverlening geografisch gelijkmatiger te spreiden. Dit betekent echter niet dat in elke regio één voorziening het monopolie zal krijgen op de dienstverlening.

Ter attentie van mevrouw Yolande Avontroodt beklemtoont de minister nogmaals dat het ontwerp-decreet vertrekt van een niet-categoriale

benadering. Dit neemt echter niet weg dat er voor een aantal nieuwe vormen van dienstverlening, bijvoorbeeld voor dementerende bejaarden, ankerpunten moeten zijn. De minister zou het bijvoorbeeld een goed idee vinden dat er in elke provincie een steunpunt zou komen voor de begeleiding van de zorg voor dementerenden. Dit betekent echter niet noodzakelijk dat deze categoriale dienstverlening afzonderlijk moet worden vermeld in het ontwerp-decreet. De minister wil nader onderzoeken in welke mate het voorliggende ontwerp voldoende ankerpunten bevat voor de specifiek op die doelgroep gerichte vormen van dienstverlening, rekening houdend met de niet-categoriale aanpak van het ontwerp.

Op de opmerkingen betreffende de kraamzorg antwoordt de minister dat die dienstverlening behoort tot de opdrachten van de diensten voor de gezinszorg.

De minister kan zich wel terugvinden in de bekommernis om in een afzonderlijke regeling te voorzien voor de oppasdiensten. Hij is evenwel geen voorstander van afzonderlijke voorzieningen voor oppasdiensten. De oppashulp moet volgens hem in partnership met andere voorzieningen, bijvoorbeeld de diensten voor gezinszorg, worden georganiseerd. Van een verankering in één bepaald type voorziening kan geen sprake zijn.

De minister merkt op dat de klusjesdiensten veel eerder gesitueerd moeten worden in de sfeer van de materiële bijstand. Ook andere voorzieningen dan de diensten voor gezins- en bejaardenhulp kunnen deze dienstverlening aanbieden. Ook voor de klusjesdiensten kan er volgens de minister geen sprake zijn van een verankering in één enkele voorziening. Meer in het algemeen wijst hij erop dat enige overlapping tussen de voorzieningen hoe dan ook onvermijdelijk zal zijn. Er zullen immers altijd grijze zones zijn, in die zin dat bepaalde taken door verschillende types voorzieningen kunnen worden uitgevoerd. Elke voorziening zal immers een aantal taken hebben in de marge van haar kerntaken.

In verband met de poetshulp van de OCMW's onderstreept de minister dat deze vandaag anders georganiseerd is dan andere voorzieningen. Er bestaat geen regulier kader dat de basis vormt voor de erkenning en de subsidiëring. Er zijn heel wat bijzondere statuten, die nodig zijn om de hoge werkdruk op te vangen. De opname hiervan in het reguliere kader zou belangrijke financiële consequenties hebben. Zij zijn nu immers wel in principe erkenbaar, maar niet subsidieerbaar. De bevoegdheid ligt hier namelijk deels bij minister Theo Kel-

chtermans en deels op het federale niveau. Het regulariseren zou bijgevolg heel wat overleg vergen. Bovendien zou op die manier een belangrijke meerkost ontstaan voor de Vlaamse overheid, die ten laste zou komen van de middelen voor bijkomende tewerkstelling, zonder dat echter bijkomende tewerkstelling zou worden gecreëerd. De minister plaatst deze kwestie van de poetshulp ook in het bredere kader van de noodzakelijke samenwerking tussen de OCMW's en andere partners, waaronder ook de private sector. Op die manier kunnen de OCMW's, met behoud van hun publiek karakter, een grotere slagkracht ontwikkelen. Het pas door de commissie aangenomen decreet tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (Stuk 856 (1997-1998) – Nrs. 1-6) biedt de OCMW's hiertoe een historische kans op het vlak van de gezondheidszorg. Die lijn moet volgens de minister ook op andere vlakken worden doorgetrokken.

Vervolgens gaat de minister in op de problematiek van de marktwerking en de concurrentie met andere diensten die worden uitgebouwd in het kader van het tewerkstellingsbeleid, meer in het bijzonder binnen de PWA- en de WEP-circuits. In principe is de minister er voorstander van dat ook deze dienstverlening zou worden geïntegreerd in het omvattende thuiszorgconcept dat het voorliggende ontwerp-decreet realiseert. Ook dit vergt evenwel complexe onderhandelingen met partners op zowel het Vlaamse als het federale niveau. De minister vindt wel dat er een zekere marktwerking mag bestaan. Deze markt moet echter zo worden georganiseerd dat iedereen onder gelijke voorwaarden werkt. De concurrentie mag alleen gesitueerd zijn op het vlak van de kwaliteit, op voorwaarde dat een minimaal kwaliteitsniveau wordt gegarandeerd. Ook op het vlak van de indicatiestelling is een zekere eenvormigheid vereist. Liefst nog tijdens deze legislatuur dient de sector van de thuiszorg in die zin geordend dat zowel de tewerkstelling als de kwaliteit van de dienstverlening worden gegarandeerd.

In verband met de SIT's verwijst de minister naar de bevoegdheidskwestie. De reeds genomen besluiten over de SIT's en het voorliggende ontwerp-decreet sluiten volgens hem goed bij elkaar aan. De minister stipt in dit verband nog aan dat het SIT-concept in zijn ogen op verschillende plaatsen goed functioneert. Wel dient wellicht nagedacht over een verhoging van de drempel om op een SIT een beroep te doen : in een situatie met drie verzorgers kan nu reeds een zorgbemiddelaar worden ingeschakeld. Het lijkt de minister meer aangewe-

zen om de zorgbemiddeling voor te behouden voor complexe en acute situaties. Wanneer op dit vlak meer ervaring is opgedaan zal een bijsturing misschien noodzakelijk zijn.

Op de kritiek van mevrouw Patricia Ceysens dat de begrippen "opdrachten", "taken" en "werkzaamheden" duidelijker dienen te worden afgelijnd antwoordt de minister dat hij zal onderzoeken in welke mate op dit vlak verbeteringen kunnen worden aangebracht.

De minister is het niet eens met de kritiek dat de uitgebreide aandacht voor het vrijwilligerswerk en de mantelzorg in de memorie van toelichting niet in verhouding staat tot de beperkte aandacht daarvoor in het ontwerp-decreet zelf, al geeft hij wel toe dat de memorie omvattender is dan het eigenlijke ontwerp. Het vrijwilligerswerk en de mantelzorg komen wel degelijk tot hun recht in het ontwerp. Dat het ontwerp niet het statuut van de vrijwilliger vaststelt komt omdat het hier een federale bevoegdheid betreft. Volgens de minister zal het statuut van de vrijwilliger nog tijdens deze legislatuur worden geregeld op federaal niveau.

Ook wat de zelfstandige verzorgers betreft rijst er een bevoegdheidsprobleem. Maar zelfs al was dit niet het geval, dan nog zou men de zelfstandige ondernemers volgens de minister niet zomaar aan dezelfde subsidiëeringsvoorwaarden kunnen onderwerpen als de voorzieningen. Ook administratief is de Vlaamse overheid trouwens onvoldoende uitgerust om de erkenning van de individuele zorgversrekker te regelen, zeker als men de nodige garanties wil inbouwen voor de zwakkere gebruiker. De minister beaamt wel dat het hier een belangrijk aandachtspunt betreft.

De toegankelijkheid van de thuiszorg voor de migranten en voor de kansarmen is ook voor de minister een belangrijk aandachtspunt. De in het ontwerp-decreet bepaalde werkingsprincipes en het kwaliteitsdecreet bevatten echter een belangrijke stimulans in die zin. De minister stelt vast dat er op dit vlak een zeker bewustzijn groeit in de sector.

Op de concrete vraag van de heer Guy Swennen over de mogelijkheid tot dubbele erkenning antwoordt de minister bevestigend : één bepaalde voorziening kan voor uiteenlopende in het ontwerp-decreet bepaalde vormen van thuiszorg worden erkend. Dubbele subsidiëring voor éénzelfde activiteit is echter niet mogelijk. De heer Etienne Van Vaerenbergh repliceert daarop dat de subsidieregeling het gevaar inhoudt dat de voorzieningen hun dienstverlening zullen uitbouwen in func-

tie van de subsidies en niet in functie van de vraag.

Op de opmerkingen van de heer Etienne Van Vaeckenbergh over de toegankelijkheid repliceert de minister dat schaalvergroting en kleinschaligheid niet tegenstrijdig hoeven te zijn. Ook bij een doorgedreven samenwerking of bij een schaalvergroting kan de relatie tussen zorgverstrekker en gebruiker gepersonaliseerd blijven, waarbij beide partners zich kwetsbaar en aanspreekbaar kunnen opstellen. De schaalvergroting is vooral belangrijk voor het beleid, en dit met het oog op een optimale organisatie van het aanbod.

3. Artikelsgewijze bespreking en stemming

Opschrift

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe dat het opschrift wordt vervangen door wat volgt : "Ontwerp van decreet houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen, professionele zorgverleners en voorzieningen in de thuiszorg" (Stuk 1022 (1997-1998) - Nr. 3). Deze aanpassingen vloeien voort uit de andere amendementen van dezelfde indieners ertoe strekkende dat de mogelijkheid wordt opengelaten om in de toekomst te werken met zelfstandige zorgverleners en dat bij de zorgafstemming overleg wordt gepleegd met de SIT's, de netwerken palliatieve zorg en de thuisverpleging (cfr. infra).

De minister steunt het amendement niet. Hij wijst erop dat de verbreding die de indieners in dit en de hierna volgende amendementen voorstaan organisatorisch en financieel niet haalbaar is.

Het amendement wordt met 7 stemmen tegen 3 verworpen.

HOOFDSTUK I

Algemene bepalingen

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt met 10 stemmen unaniem aangenomen.

Artikel 2

– De heren Guy Swennen en Bart Vandendriessche dienen een amendement in ertoe strekkende dat het woord "mantelzorger" in dit en de volgende artikelen telkens vervangen wordt door het woord "mantelverzorger" (1022/3). Volgens de indieners gebeurt deze aanpassing naar analogie met de gebruikelijke samenstelling "thuisverzorger".

De minister wijst erop dat de term "mantelzorg" in het woordenboek van Verschueren is opgenomen met de betekenis "hulp die aanvullend, niet beroepshalve, aan bejaarden, zieken, enzovoort verleend wordt, in zonderheid door familieleden, vrienden en buren". De Woordenlijst van de Nederlandse Taal wijst uit dat bij samenstellingen met het achtervoegsel "-verzorger", het eerste deel telkens slaat op het voorwerp van de zorg : bejaard-verzorger, dierverzorger, enzovoort. De woordenlijst bevat maar één samenstelling met als achtervoegsel "zorger", namelijk zielzorger, met de betekenis "geestelijk verzorger, zielenherder, leidsman". Naar analogie daarmee moet de term "mantelzorger" volgens de minister ook kunnen. Daarop wordt het amendement ingetrokken.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe in 2°, op de tweede regel, het woord "nood" te vervangen door het woord "zorgbehoevendheid" (1022/3). De indieners vinden dit een betere omschrijving van wat kennelijk bedoeld wordt.

De minister verduidelijkt dat de begripsbepaling in het ontwerp-decreet is gebaseerd op de theorie van Maslow. Een nood kan in die optiek ook te maken hebben met waardering en erkenning. De term "zorgbehoevendheid" is daarvoor duidelijk minder adequaat. Omdat bijvoorbeeld oppashulp vaak wordt ingeschakeld voor gezelschap, is het volgens de minister beter om het begrip "nood" dan "zorg" te hanteren.

Het amendement wordt verworpen met 7 stemmen tegen 3.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe in 5°, op de tweede regel, het woord "wijze" te vervangen door "basis". Een tweede amendement van dezelfde indieners voert een soortgelijke wijziging door in 10°, op de derde regel (1022/3). De in het ontwerp-decreet gebruikte terminologie, "op niet-professionele wijze", kan volgens de indieners geïnterpreteerd worden als een inhoudelijke

waardering van het werk dat door mantelzorgers wordt verricht. Met de woorden "op niet-professionele basis" is het duidelijk dat hier geen waardeoordeel wordt geuit over het werk van de mantelzorgers, maar dat enkel wordt bedoeld dat de mantelzorger niet in beroepsverband hulp verleent.

Beide amendementen worden met 10 stemmen unaniem aangenomen.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe 10° te vervangen door wat volgt : "10° professionele zorgverlener : de natuurlijke persoon die op een professionele wijze hulp- en dienstverlening aanbiedt ;" (1022/3). Op termijn moet het volgens de indieners mogelijk zijn dat zorgverleners niet alleen in ondergeschikt verband in een voorziening kunnen functioneren, maar ook op zelfstandige wijze actief worden.

– Een soortgelijk amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel strekt ertoe in 10°, op de tweede regel na de woorden "tewerkgesteld is" de woorden ", hetzij in dienstverlenend, hetzij met een zelfstandig statuut," in te voegen (1022/3). Om de gelijkwaardigheid tussen alle zorgverleners te beklemtonen, zowel diegenen in loondienst als de zorgverleners met een zelfstandig statuut, moeten deze laatste volgens de indiener duidelijk vermeld worden in de definiëring.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe in 11°, op de laatste regel vóór de woorden "en door vrijwilligers" de woorden ", professionele zorgverleners" in te voegen (1022/3). Dit amendement sluit logisch aan bij het vorige van dezelfde indieners.

De minister verwerpt de drie voorgaande amendementen en verwijst daarbij naar zijn antwoord tijdens de algemene bespreking.

Het eerste amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt wordt verworpen met 7 stemmen tegen 3. Het tweede amendement van dezelfde indieners en het amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel strekt ertoe een 12° toe te voegen, dat luidt als volgt : "12° samenwerkingsinitiatieven inzake thuisverzorging : een overlegplatform dat de ondersteuning en de coördinatie van de zorg- en

hulpverlening rond de patiënt organiseert." (1022/3) Dit amendement hangt logisch samen met een amendement van dezelfde indiener houdende invoeging van een artikel 15bis en een artikel 15ter, onder meer handelend over de samenwerkingsinitiatieven inzake thuisverzorging. (cfr. infra)

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe een 12° toe te voegen, dat luidt als volgt : "12° indicatiestelling : het proces waarbij de zorgbehoefte van de gebruiker wordt vastgesteld volgens een bepaald stramien en op basis van objectieve criteria." (1022/3). De indieners vinden dat de term 'indicatiestelling' concreet moet worden gedefinieerd in het decreet.

De minister spreekt zich uit tegen het amendement. Hij wijst erop dat de definitie van het begrip 'indicatiestelling' op suggestie van de Raad van State in artikel 19 van het ontwerp-decreet werd opgenomen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe een 12° toe te voegen, dat luidt als volgt : "12° oppashulp : de hulp en de bijstand die bestaat uit het bieden van gezelschap en toezicht aan de gebruiker en dit bij afwezigheid van mantelzorg of met het oog op een tijdelijke vervanging van de mantelzorgers." (1022/3) . Dit amendement hangt logisch samen met een amendement van dezelfde indieners houdende invoeging van een artikel 13bis en een artikel 13ter betreffende de dienst voor de oppashulp.

Mevrouw Yolande Avontroodt is van mening dat dit amendement de definitie van oppashulp verengt, in die zin dat oppashulp enkel mogelijk is bij afwezigheid van mantelzorg of bij tijdelijke afwezigheid van de mantelzorgers. Mevrouw Ria Van Den Heuvel volgt de redenering van mevrouw Avontroodt. De indieners repliceren dat hun enige bekommernis is dat er opvang wordt geboden als er geen mantelzorg is. De voorgestelde tekst maakt duidelijk dat enkel op oppashulp een beroep kan worden gedaan als de mantelzorg ontbreekt. De minister interpreteert de term "afwezigheid" dat men in de materiële onmogelijkheid verkeert om de mantelzorg op te nemen. Op die manier wordt

vermeden dat om triviale redenen een beroep wordt gedaan op een oppasdienst. Volgens mevrouw Sonja Becq is het zeker niet de bedoeling om de professionele hulp te vervangen door oppas-hulp.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van de heer Guy Swennen en mevrouw Riet Van Cleuvenbergen strekt er toe een 12° toe te voegen, dat luidt als volgt : "12° vereniging : een vereniging in de thuiszorg, zoals bepaald in dit decreet." (1022/3). De indieners wijzen erop dat in diverse artikelen de aanduiding "vereniging" of "erkende vereniging" zonder verdere toelichting wordt opgenomen. Daarom lijkt het hen aangewezen het begrip "vereniging" in artikel 2 te definiëren.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen. Als gevolg van het eerder aangenomen amendement wordt 12° hernummerd tot 13°.

Het geamendeerde artikel wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe een nieuw hoofdstuk Ibis in te voegen, met als opschrift 'De voorzieningen', en met een nieuw artikel 2bis, dat luidt als volgt :

"HOOFDSTUK Ibis

De voorzieningen

Artikel 2bis

§ 1. Elke voorziening of elke professionele hulpverlener meldt zich bij het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. Elke voorziening of professionele hulpverlener dient te worden erkend op grond van een aantal kwaliteitscriteria. De Vlaamse regering bepaalt deze kwaliteitscriteria, waaronder in elk geval de diplomavereiste van het tewerkgestelde personeel.

§ 2. Een erkende voorziening of professionele hulpverlener kan op grond van een aantal criteria, waaronder de programmatie door de Vlaamse overheid, een beroep doen op subsidiëring vanwe-

ge de Vlaamse overheid. De Vlaamse regering bepaalt de criteria." (1022/3)

Dit amendement heeft volgens de indieners tot doel om in de sector van de thuiszorg voor de voorzieningen en zorgverleners een systeem van melding, toezicht en erkenning in te voeren analoog met de opvangvoorzieningen bij Kind en Gezin. Bij Kind en Gezin moet elk initiatief zijn activiteit van kinderopvang melden aan Kind en Gezin zonder daarvoor gesubsidieerd te worden. Om evenwel de nodige kwaliteit te kunnen garanderen willen de indieners dat elk initiatief erkend wordt op grond van een aantal kwaliteitsvereisten, waaronder in elk geval het diplomavereiste van de hulpverlener. De Vlaamse regering kan deze instellingen bijkomende kwaliteitsvoorwaarden opleggen. Een erkenning wordt in deze optiek niet onmiddellijk gekoppeld aan subsidiëring.

De minister steunt de basisfilosofie van het amendement, maar verwijst naar een amendement op artikel 28 van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Veerle Heeren en de heer Guy Swennen, dat er eveneens toe strekt een meldingsplicht in te voeren. Het lijkt de minister logischer om de meldingsplicht in artikel 28 op te nemen. Eventueel kan die meldingsplicht worden gekoppeld aan kwaliteitscriteria. De minister vindt wel dat de kwaliteitscriteria ook dienen te gelden voor niet-erkende en -gesubsidieerde voorzieningen en hulpverleners. Bovendien moet de melding niet noodzakelijk gepaard gaan met erkenning, in die zin dat niet iedereen die zich meldt ook moet worden erkend.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

HOOFDSTUK II

Algemene doelstelling, opdrachten, werkzaamheden en werkingsprincipes

AFDELING 1

Algemene doelstelling

Artikel 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Het artikel wordt met 12 stemmen unaniem aangenomen.

AFDELING 2

Opdrachten en werkzaamheden

ONDERAFDELING A

Dienst voor gezinszorg

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe het opschrift van onderafdeling A te vervangen door wat volgt : "Dienst voor gezins- en bejaardenzorg" (1022/3). Om de herkenbaarheid van de huidige diensten gezins- en bejaardenhulp te behouden is het volgens de indieners meer aangewezen om in de nieuwe benaming een referentie naar de oude naam te bewaren. Mevrouw Ria Van Den Heuvel wijst erop dat zij bij artikel 4 een amendement heeft ingediend met hetzelfde oogmerk. Ook zij vindt dat de term "gezins- en bejaardenhulp" veel herkenbaarder is en de toegankelijkheid ten goede zal komen. In dat geval zullen de gebruikers en de mantelzorgers immers meer gerichte vragen kunnen stellen.

De heer Bart Vandendriessche vraagt wat wordt bedoeld met 'herkenbaarheid' : herkenbaarheid voor de professionelen of voor de gebruikers ? Mevrouw Avontroodt antwoordt dat het gaat om de herkenbaarheid voor de gebruikers.

De minister merkt op dat de term "gezins- en bejaardenzorg" de indruk wekt dat het gaat om een dienstverlening op twee sporen, namelijk een dienst voor gezinszorg en een voor bejaardenzorg. De term "gezinszorg" past volgens de minister beter bij de niet-categoriale benadering van het ontwerp-decreet. Daarom verwerpt de minister het amendement.

Mevrouw Yolande Avontroodt vraagt zich af of een alleenstaande als een gezin kan worden beschouwd. Dat is volgens de minister wel degelijk het geval. Mevrouw Patricia Ceysens merkt daarbij op dat de minister in de commissie al vaak gewaarschuwd heeft voor een ondoordacht gebruik van het begrip "gezin", omdat dit zo moeilijk definieerbaar is. Volgens de minister is die term inderdaad problematisch in het kader van bijvoorbeeld de kinderrechten. In dat geval dient immers precies te worden omschreven wat wordt verstaan onder een

gezin. In deze context verwijst het concept louter naar de leefentiteit waarin de zorgbehoevenden zich bevinden. In die optiek kan het begrip "gezin" in de meest brede zin worden gedefinieerd.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Artikel 4

– Een amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel strekt ertoe op de eerste regel het woord "gezinszorg" te vervangen door de woorden "gezins- en bejaardenhulp" (1022/3). De indiener verwijst naar de discussie betreffende het opschrift van onderafdeling A. Ingevolge die discussie trekt zij het amendement in.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe in 2°, op de eerste regel, het woord "schoonmaakhulp" te vervangen door de woorden "schoonmaak- en klusjeshulp" (1022/3). De indieners vinden dat de klusjesdienst ook tot de basistaken van de dienst voor gezinszorg dient te behoren. Met name op het platteland, waar minder lokale dienstencentra zijn, kunnen de diensten voor gezinszorg op dit vlak een belangrijke rol spelen.

De minister steunt het amendement niet. De diensten voor gezinszorg kunnen klusjesdiensten aanbieden, maar dit dient niet als kerntaak van de gezinshulp te worden verankerd in het decreet, aldus de minister.

Mevrouw Patricia Ceysens repliceert dat de voorzieningen alleen subsidies kunnen krijgen voor de taken die geëxpliciteerd worden in het decreet. Het voorgestelde amendement moet ervoor zorgen dat de diensten voor gezinszorg ook de klusjesdiensten in rekening kunnen brengen voor de erkenning en de subsidiëring. De minister antwoordt dat niet kan worden voorzien in afzonderlijke subsidies voor klusjesdiensten. Wel is het mogelijk dat centra die op een andere basis worden gesubsidieerd, bepaalde opdrachten, zoals bijvoorbeeld klusjesdiensten, gaan vervullen, hetzij zelf, hetzij in een samenwerkingsverband. Het amendement verplicht de diensten voor gezinszorg bovendien om naast schoonmaakhulp ook klusjesdiensten aan te bieden, zodat de drempel voor erkenning en subsidiëring in feite hoger wordt gelegd, aldus de minister. Bovendien zit het aanbieden van klusjesdiensten reeds impliciet vervat in de opdracht voor de diensten voor gezinszorg. Persoonshulp, huishoudhulp en schoon-

maakhulp kunnen immers vaak als één geheel worden beschouwd.

Volgens de heer Felix Strackx zit schoonmaakhulp sowieso vervat in de bepaling "huishoudelijke hulp" in 1°. De bepaling inzake de schoonmaakhulp kan bijgevolg worden weggelaten.

De heer Etienne Van Vaerenbergh kaart in dit verband het probleem van de OCMW's aan : momenteel zijn er dertien OCMW's die geen poetshulp aanbieden. Daardoor moeten die centra, willen ze erkend worden als diensten voor gezinszorg, akkoorden afsluiten met hetzij andere diensten en centra, hetzij met grotere OCMW's. De minister beaamt dat de OCMW's zeer belangrijke partners zullen worden in de samenwerkingsverbanden. In de toekomst dient het partnership tussen de OCMW's en andere dienstverleners dan ook gestimuleerd, zoals dat nu al het geval is wat de ziekenhuizen betreft.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe dat een 3° wordt toegevoegd, dat luidt als volgt : "3° het stimuleren van oppashulp door onder meer het aangaan van samenwerkingsverbanden met organisaties die oppashulp aanbieden." (1022/3) Het is volgens de indieners essentieel dat oppashulp wordt gestimuleerd. Oppashulp is een onmisbaar verlengstuk van de thuiszorg en moet dus zo dicht mogelijk bij de gebruiker worden georganiseerd. De dienst voor gezinszorg lijkt daarvoor dan ook de geschikte plaats. De diensten kunnen ofwel zelf deze oppashulp organiseren ofwel samenwerkingsverbanden aangaan met organisaties die oppashulp aanbieden.

De minister steunt dit amendement niet, omdat het het kerntakenpakket van de dienst voor gezinszorg aanzienlijk verzwakt en de lat voor erkenning daardoor hoger legt.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het artikel wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 3 bij 1 onthouding.

Artikel 5

– Bij artikel 5 is er een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en Yolande Avontroodt dat ertoe strekt aan dit artikel toe te voegen wat volgt :

- "4° het bewerkstelligen van een goede communicatie, samenspraak en overleg tussen de gebruikers, de mantelzorgers, de vrijwilligers en professionele zorgverleners ;
- 5° het informeren van de gebruiker en zijn mantelzorgers over de mogelijkheden en beperkingen van de thuiszorg en van andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening ;
- 6° het op basis van de vastgestelde noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers en in samenspraak met voornoemde personen de verantwoordelijke hulp- en dienstverlening bepalen, plannen, evalueren en bijsturen naar aard, intensiteit, tijdstip en tijdsduur. Als de nood daartoe is vastgesteld, zorgt de voorziening voor de toeleiding van de gebruiker en zijn mantelzorgers naar andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening ;
- 7° instaan, samen met de gebruiker en zijn mantelzorgers en/of de vrijwilligers, voor de zorgafstemming. Zorgafstemming wordt bepaald als het proces dat erop gericht is de zelfzorg, de mantelzorg en de georganiseerde thuiszorg bij elkaar aan te sluiten met het oog op zorgverlening op maat. Zorgverlening op maat wordt bepaald als de juiste zorgvorm door de juiste persoon verleend aan de gebruiker, overeenkomstig zijn noden, in de juiste hoeveelheid en op het juiste ogenblik ;
- 8° instaan voor de zorgvernieuwing die bepaald wordt als het proces dat erop gericht is het aanbod van de professionele thuiszorg op een continue wijze doelmatig en doeltreffend af te stemmen op de evoluerende noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers ;
- 9° het stimuleren van de vrijwilligerszorg, het zelf organiseren van vrijwilligerszorg of het aangaan van samenwerkingsverbanden met organisaties die vrijwilligerszorg aanbieden." (1022/3).

De indieners vinden dat onder Hoofdstuk II, Afdeling 3, werkingsprincipes, veeleer opdrachten opgenomen zijn die de diensten moeten uitvoeren, in de plaats van principes. Daarom, verduidelijkt mevrouw Yolande Avontroodt, worden de taken omschreven in de artikelen 17, 18, 20, 21, 22 en 23

als opdrachten ingeschreven bij elke dienst die wordt besproken in afdeling 2 (zie verdere amendementen). Het gaat om meer dan louter 'teksttoilet'. Het is een verduidelijking van wat van de diensten voor gezinszorg verwacht mag worden. De opgesomde opdrachten horen daar ook thuis. Mevrouw Yolande Avontroodt vraagt zich verder af hoe men tot zorgvernieuwing kan komen indien men verder van de gebruiker staat. Zij vraagt zich tevens af hoeveel dergelijke centra er zullen komen en hoe men deze taak aan een regionaal centrum kan toewijzen, wanneer deze beter bij de diensten van de gezinszorg past.

De minister antwoordt dat de bepalingen van het amendement bij artikel 5 verder in de tekst van het ontwerp-decreet terug te vinden is. Het is de vraag waar dit nu het best wordt verankerd. Hij stelt dat het, zoals het nu achteraan in het ontwerp-decreet staat vermeld, geldt als een algemeen geldende regel en dat het ieders taak is om dit zo goed mogelijk te vertalen. Hij wil het gewoon meegeven als algemeen principe en vindt het te beperkend om deze zaken in de gezinszorg te verankeren. Hij is er geen voorstander van.

Mevrouw Yolande Avontroodt beaamt dat deze redenering klopt indien het om principes zou gaan. Zij beschouwt het echter als inhoudelijke opdrachten.

De minister verwijst als antwoord naar het belang van de uitvoeringsbesluiten en het kwaliteitsdecreet. Hij vindt dat het kwaliteitsdecreet immers belangrijke implicaties heeft op het vlak van communicatie, dialoog en de centrale rol van de patiënt. Het komt volgens hem aan iedere voorziening toe om dit zelf zo goed mogelijk in te vullen. Hij wil de principes zo algemeen mogelijk stellen. Bovendien wordt in artikel 24 duidelijk gesteld dat de bepalingen van hoofdstuk II als erkenningsvoorwaarden gelden. Hij vindt dat ondanks de verschillende benadering er geen inhoudelijke tegenstelling zit in de standpunten van de indieners van het amendement en dat van hemzelf. Het komt er op aan de principes daar te plaatsen waar er het meeste garantie is dat ze uitgevoerd worden.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Artikel 5 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

– Verder is er een amendement van dezelfde indieners dat ertoe strekt een nieuw artikel 5bis in te voegen, dat luidt als volgt :

" Artikel 5bis

De dienst voor gezinszorg biedt psycho-sociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding aan haar personeel." (ibid.). Het amendement verplicht de diensten om haar personeel permanent bij te scholen, maar ook om haar personeel te begeleiden bij psychologisch zware taken. Mevrouw Avontroodt onderstreept het belang om dat uitdrukkelijk in te schrijven.

De minister spreekt zijn steun uit voor de bezorgdheid van het lid. Hij herhaalt echter dat dit niet alleen voor deze voorzieningen geldt, maar dat de pedagogische ondersteuning in een ruimer kader moet worden geplaatst. Motivatie en vorming van het personeel is niet alleen inherent aan dit ontwerp-decreet. Hij benadrukt dat motiveren en het vormen ook een vereiste is om aan het kwaliteitsdecreet inzake de welzijnsvoorzieningen te beantwoorden. Mevrouw Avontroodt antwoordt dat dat niet in de principes van dit decreet terug te vinden is. De minister herhaalt dat de inspanning voor vorming samenhangt met het kwaliteitsdecreet. Ook de uitvoeringsbesluiten en de sectorprotocollen kunnen volgens hem zonder de psycho-sociale en pedagogische ondersteuning niet uitgevaardigd worden.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Van dezelfde indieners is er een amendement dat ertoe strekt na artikel 5 een nieuwe onderafdeling Abis met nieuwe artikelen 5ter en 5quater in te voegen, die luiden als volgt :

" ONDERAFDELING Abis

Dienst voor kraamzorg

Artikel 5ter

De dienst voor kraamzorg verzorgt de medische opvolging van moeder en baby en heeft een verzorgende, psycho-sociaal ondersteunende taak met huishoudelijke aspecten.

Artikel 5quater

Elke dienst voor kraamzorg sluit een samenwerkingsverband af met een huisarts en een vroed-

vrouw. De modaliteiten worden door de Vlaamse regering bepaald." (ibid.).

In een decreet op de thuiszorg horen ook de diensten voor kraamzorg thuis, zegt mevrouw Ceysens. De tendens om het verblijf in het ziekenhuis zo kort mogelijk te houden, ook in geval van een bevalling, doet een nieuwe nood ontstaan, met name de kraamzorg.

Mevrouw Sonja Becq zegt dat werking ten aanzien van specifieke doelgroepen moet kunnen, maar is er geen voorstander van om expliciet bepaalde categorieën in het decreet op te nemen. Volgens haar zal het expliciet opnemen van kraamzorg leiden tot de vraag om ook andere specifieke diensten op te nemen, zoals bv. de palliatieve zorg, de zorg voor dementerenden. Het lid geeft de voorkeur aan een integrale benadering, waarin de specifieke diensten ingepast kunnen worden.

Mevrouw Avontroodt merkt op dat de meerderheid blijkbaar niet voor de opname van de kraamzorg in het decreet is gewonen. Zij vraagt hoe men flexibel zal kunnen inspelen op specifieke vragen om hulpverlening zonder specifieke vermelding in het decreet. Het lid vraagt de minister hoe men de kwaliteit van de kraamzorg in de eerste periode garandeert. Is er geen overleg nodig met de federale overheid?

De minister antwoordt dat het medische aspect sterk aanwezig is in de tekst van het amendement, terwijl hij juist het medische aspect in dit ontwerp-decreet wil vermijden. De minister deelt verder mee dat er overleg is met vier niet-erkende kraamzorgcentra in het licht van een aanvraag tot erkenning als dienst voor gezinszorg.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

ONDERAFDELING B

Dienstencentrum

Artikel 6

– Bij artikel 6 is er een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen dat ertoe strekt aan 1° in fine het volgende toe te voegen: "en dit in overleg met lokale socio-culturele verenigingen en organisaties die

gelijksoortige activiteiten aanbieden" (ibid.) De lokale dienstencentra dienen hun activiteiten aanbod af te stemmen op het reeds aanwezige aanbod om overlapping te voorkomen. Dit komt ook de integratie ten goede, zegt mevrouw Sonja Becq.

Het amendement wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.

De heer Etienne Van Vaerenbergh merkt op dat de taakomschrijving van de lokale dienstencentra in het eerste punt afwijkt van die voor regionale dienstencentra, voor dewelke het aspect van het sociale netwerk niet vernoemd wordt. Hij vraagt zich af of de rol van beide soorten centra in deze niet dezelfde is. Waarom wordt dit aspect enkel expliciet vermeld voor de lokale dienstencentra? De minister ontkent dat beide soorten centra dezelfde rol hebben. De lokale centra spelen inderdaad een rol in de opbouw van een sociaal netwerk. Mensen die nog relatief gemakkelijk naar het lokale dienstencentrum kunnen gaan, verwachten er ontmoetingen. Voor de regionale centra bestaat die ambitie niet. Wat is dan de meerwaarde van de regionale dienstencentra, vraagt de heer Van Vaerenbergh. Ook deze centra moeten ten dienste staan van het individu.

Volgens de minister zit de meerwaarde van de regionale dienstencentra in een andere opdracht. Deze centra geven een andere soort ondersteuning; zij verstrekken onder meer materiële hulp, bijvoorbeeld in de vorm van een aangepast bed of een heftoestel. Zo'n dienst is niet overal ter plekke te organiseren omdat de schaal hiervoor groot genoeg moet zijn. De regionale dienstencentra zijn daarnaast een ankerpunt voor vrijwilligersorganisaties, die erop kunnen terugvallen voor vorming of voor hulp bij de organisatie van taken. De lokale dienstencentra werken vooral preventief door de opbouw van een sociaal netwerk, de regionale dienstencentra geven vooral steun aan initiatieven in de curatieve sfeer.

De heer Etienne Van Vaerenbergh besluit dat de lokale centra zich richten naar de persoon, en de regionale naar andere diensten. Mevrouw Avontroodt vraagt zich af hoe de principes dan in de praktijk moeten gebracht worden en hoe de regionale dienstencentra moeten instaan voor de zorgafstemming. De minister meent dat de lokale dienstencentra en de diensten voor gezinszorg een behoefte kunnen formuleren, en dat het regionale dienstencentrum kan begeleiden bij de concrete invulling ervan. De heer Van Vaerenbergh leidt hieruit af dat de regionale dienstencentra gaan organiseren wat de ziekenfondsen tot op heden in grote

mate organiseren. De minister meent dat dit in grote mate juist is, en brengt de tussenkomst van mevrouw Avontroodt over de centra in onder meer Gent en Brugge in herinnering.

Mevrouw Ceysens vraagt of er een verschil is tussen de hulp bij activiteiten van het dagelijkse leven waarover artikel 6 het heeft, en de assistentie waarover het in artikel 9 gaat. Volgens de minister volgt er een antwoord in een amendement bij artikel 9. Assistentie omvat onder meer ergotherapie, hulp slaat bijvoorbeeld op pedicure of hulp bij het wassen van het lichaam. Op de vraag van mevrouw Ceysens om ook de term hulp expliciet in de tekst te verduidelijken, stelt mevrouw Becq voor de woorden "hygiënische zorg" te gebruiken. Mevrouw Avontroodt vult aan dat moet geëxpliciteerd worden dat deze zorg in het dienstencentrum zelf verschaft wordt. De minister suggereert de leden een amendement in die zin in te dienen.

– De heer Bart Vandendriessche, mevrouw Yolande Avontroodt, de heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq dienen een amendement in dat ertoe strekt 2° te vervangen door wat volgt : "2° ter plaatse hulp bij activiteiten van het dagelijkse leven, inzonderheid hygiënische zorg aan te bieden of binnen het bereik van de gebruikers te brengen." (ibid.).

Het amendement wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.

Het geamendeerde artikel 6 wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Artikel 7

– Bij artikel 7 is er een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens dat ertoe strekt een 4°bis, 4°ter en 4°quater in te voegen, die luiden als volgt :

"4°bis het bewerkstelligen van een goede communicatie, samenspraak en overleg tussen de gebruiker, de mantelzorgers, de vrijwilligers en professionele zorgverleners ;

4°ter als de nood is vastgesteld, zorgen voor de toeleiding van de gebruiker en zijn mantelzorgers naar andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening ;

4°quater instaan voor de zorgvernieuwing die bepaald wordt als het proces dat erop gericht is het aanbod van de professionele thuiszorg op een continue wijze doelmatig en doeltreffend af te stemmen op de evoluerende noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers ;". (ibid.)

Dit amendement neemt de werkingsprincipes geformuleerd in de artikelen 17, 20, tweede lid en 22 over in dit artikel als opdracht. De minister verwijst naar zijn antwoord op een vorig amendement bij artikel 5. Mevrouw Yolande Avontroodt reageert dat dit amendement niet zomaar een herhaling is van het vorige amendement. Van de werkzaamheden die bij de diensten voor gezinszorg opgesomd werden, worden hier alleen communicatie, toeleiding en zorgvernieuwing voor de lokale dienstencentra herhaald.

– Verder is er een amendement van de heer Etienne Van Vaerenbergh dat ertoe strekt 5° te vervangen door wat volgt :

"5° het vervullen van ten minste drie van de hieronder opgesomde maatschappelijke opdrachten/functies telkens door middel van ten minste één activiteit/werkzaamheid :

- a) buurthulp tot stand brengen en/of versterken ;
- b) mobiliteit tot stand brengen en/of versterken ;
- c) sociaal netwerk, communicatie en veiligheidsgevoel versterken ;
- d) occasioneel kortstondig tussenkomen in specifieke acute behoeftensituaties van de lokale bewoners die op dat ogenblik niet kunnen worden opgevangen door een andere thuiszorgvoorziening ;
- e) integreren van specifieke lokale doelgroepen ;
- f) het organiseren of in het bereik brengen van hulp- en dienstverlening die ontbreekt voor de lokale bewoners." (1022/2).

Onder punt a) kan bv. het organiseren van een buurtconciërge, kleine huishoudelijke klussen en dergelijke worden verstaan, maar het is minder eng dan de in 5° in het ontwerp-decreet opgesomde werkzaamheden en het biedt de mogelijkheid tot meer variëteit afhankelijk van de plaatselijke situ-

atie. b) kan waargemaakt worden door bv. het organiseren van vervoer voor minder mobiele personen. Punt c) kan verwezenlijkt worden via bv. telefooncirkels, wijkaandachtskringen, activiteiten die ouderen uit de eenzaamheid halen en dergelijke. Punt d) is een omslachtige omschrijving voor wat de indiener "depannagefunctie" noemt. De omschrijving is een poging om deze functie voldoende af te bakenen. De praktijkervaring leert dat dienstencentra die proberen tegemoet te komen aan de meest diverse noden van de buurtbevolking dikwijls als buffer moeten fungeren. Zij zouden zich graag erkend weten voor deze maatschappelijke zeer zinvolle functie. Bij punt e) denkt de indiener aan kansarmen, maar het kan ook gaan om migrante ouderen, licht mentaal gehandicapten enzovoort. Bij punt f) denkt de indiener vooral aan het aanbieden van warme maaltijden. Deze kunnen aan huis worden gebracht of in het dienstencentrum zelf worden aangeboden met de bedoeling op deze manier mensen op de koop toe uit hun isolement te halen.

De indiener verduidelijkt dat hij zich liet inspireren door de opmerkingen van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) tijdens de hoorzitting. Het amendement vergroot de mogelijkheden van de diensten. De heer Van Vaerenbergh vraagt zich af hoe belangrijk de uitvoeringsbesluiten zullen zijn op het vlak van de concrete invulling. Hij wijst op het gevaar van overlapping bij de regionale en de lokale dienstencentra : artikel 7, 4° heeft het over het aanbieden van hygiënische zorgen, artikel 8, 2° over het binnen het bereik brengen van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening. De minister zal moeten bepalen wat het lokale niveau moet doen en wat het regionale niveau maar mag doen. Er is daarover meer duidelijkheid nodig.

De minister antwoordt dat aan de bezwaren van de VVSG tegemoetgekomen wordt via amendementen. Overigens was er onlangs overleg met de VVSG om te bekijken of er voldoende met hun bedenkingen rekening gehouden werd.

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen dienen een amendement in dat ertoe strekt in 5°, op de eerste regel het woord "drie" te vervangen door het woord "vier" (1022/3). Aangezien de mogelijkheden worden uitgebreid met drie werkzaamheden (zie volgend amendement), wordt ook het aantal verplicht te verrichten werkzaamheden opgetrokken tot vier.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe in 5°, op de vijfde, zesde, zevende en achtste regel de woorden "c) het aanbieden van hulp bij huishoudelijke klussen ; d) het organiseren van een buurtconciërge ; e) het organiseren van vervoer voor minder-mobiele personen" te vervangen door wat volgt : "c) het aanbieden van hulp bij huishoudelijke klussen, dit wil zeggen het organiseren, het ondersteunen of opvolgen van kleine praktische taken in verband met het huishouden of het huis ; d) het aanbieden van buurthulp, dit wil zeggen het organiseren, ondersteunen en opvolgen van activiteiten en initiatieven die het sociaal netwerk, de communicatie en het veiligheidsgevoel versterken ; e) het nemen of ondersteunen van initiatieven die de mobiliteit van de lokale bewoners tot stand brengen of verhogen." (1022/3).

De amendementen beogen een verduidelijking van de begrippen huishoudelijke klussen en buurthulp. Buurthulp is ruimer dan buurtconciërge, dat een modaliteit ervan is. Het is belangrijk omdat op die manier het sociaal weefsel en het gevoel van onveiligheid hersteld kunnen worden. De ondersteuning en versterking van de mobiliteit biedt meer mogelijkheden dan het organiseren van vervoer voor minder mobiele personen.

– Een amendement van de heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq strekt ertoe aan 5° toe te voegen wat volgt : "f) het uitlenen van personenalarmtoestellen ; g) het organiseren van een personenalarmcentrale ; h) het organiseren van activiteiten voor specifieke doelgroepen" (ibid.). Met deze toevoeging worden belangrijke werkzaamheden beoogd van de dienstencentra die niet onder de voorgaande punten vervat zijn. Het gaat meer specifiek over het tot stand brengen van systemen die de gebruiker toelaten onmiddellijk de buitenwereld te verwittigen en hulp te vragen bij een nood situatie. Met het toevoegen van de werkzaamheden met betrekking tot de activiteiten voor specifieke doelgroepen, wordt ingegaan op de bijzondere noden en problemen (bijvoorbeeld inzake bereikbaarheid) van bepaalde gebruikersgroepen (migranten, kansarmen, enzovoort). Volgens de heer Swennen betreft het zeer belangrijke diensten voor de gebruiker.

Mevrouw Yolande Avontroodt vindt het amendement verwarrend omdat onder punt c) gesproken wordt over het aanbieden van hulp bij huishoudelijke klussen. Dit suggereert dat zowel klusjesdiensten en huishoudelijke taken mogelijk zijn. Nogtans mogen diensten voor gezinshulp enkel voor

poetshulp instaan. Het lid vindt dat het amendement een te ruime taakbedeling voor de lokale dienstencentra bepaalt.

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe aan 5° toe te voegen wat volgt : "f) het organiseren van vrijwilligerszorg en het ondersteunen van vrijwilligerszorg door vraag en aanbod op elkaar af te stemmen, vorming aan te bieden en in specifieke zorgsituaties de samenwerking tussen organisaties en vrijwilligers te bewerkstelligen ; g) het uitlenen van personenalarmtoestellen ; h) het organiseren van een alarmcentrale" (1022/3). Dit amendement geeft het lokaal dienstencentrum eveneens de opdracht om het vrijwilligerswerk te organiseren omdat het zo dicht mogelijk bij de gebruiker moet georganiseerd worden. Mevrouw Avontroodt begrijpt niet waarom het organiseren van vrijwilligerswerk expliciet opgenomen wordt bij de opdrachten van de regionale dienstencentra en niet bij die van de lokale dienstencentra. Bovendien wordt het uitlenen van personenalarmtoestellen en het organiseren van een alarmcentrale overgeheveld van het regionaal dienstencentrum naar het lokaal dienstencentrum. Volgens mevrouw Avontroodt hoort dat meer thuis bij de lokale dienstencentra.

De minister onderstreept dat de zorg om de vrijwilligers centraal staat in dit hele ontwerp-decreet. Artikel 23 bepaalt dat elke voorziening aandacht moet hebben voor vrijwilligers en dus is het niet nodig dat uitdrukkelijk in artikel 7 op te nemen. De minister merkt verder op dat de bekommernis over de personenalarmtoestellen en -centrale reeds meegenomen is in het amendement van de meerderheid.

Het amendement van mevrouw Avontroodt en mevrouw Ceysens tot invoeging van 4°bis, 4°ter en 4°quater wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4. Het amendement van de heer Van Vaerenbergh tot vervanging van 5° wordt verworpen met 8 stemmen tegen 1 bij 3 onthoudingen. Het amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriesche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen bij 5° wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen. Het amendement van dezelfde indieners tot vervanging van c), d), en e) van 5° en het amendement tot aanvulling met 5° worden met dezelfde stemuitslag aangenomen. Het amendement van mevrouw Avontroodt en mevrouw

Ceysens tot aanvulling van 5° wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het aldus geamendeerde artikel 7 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 3 bij 1 onthouding.

Artikel 8

Mevrouw Ceysens vraagt hoe groot de regio zal zijn waarvoor zo een regionaal centrum moet werken. Zij veronderstelt dat de regionale dienstencentra de ziekenfondsen zullen zijn. Zij vindt het wat misplaatst dat die ook advies over het zorgaanbod in de regio zullen geven. Dat zou de objectiviteit niet ten goede komen.

– Mevrouw Sonja Becq wijst erop dat de amendementen die ze met de heer Vandendriesche, mevrouw Van Cleuvenbergen en de heer Swennen heeft ingediend, de bedoeling hebben informatie en advies te scheiden. Het eerste amendement strekt ertoe 1° te vervangen door wat volgt : "1° aan de gebruikers, mantelzorgers en vrijwilligers informatie te verstrekken op zijn minst met betrekking tot alle erkende voorzieningen uit de regio, met betrekking tot materiële en immateriële hulpen dienstverlening en met betrekking tot de sociale tegemoetkomingen.". Een tweede amendement strekt ertoe een 1°bis in te voegen, die luidt als volgt : "1°bis aan de gebruikers, mantelzorgers en vrijwilligers advies te verlenen over materiële hulp en immateriële hulp- en dienstverlening ;" (1022/3).

De formulering in het ontwerp-decreet wordt zo aangepast dat de regionale dienstencentra informatie moeten geven over "ten minste alle erkende voorzieningen uit de regio", verduidelijkt mevrouw Sonja Becq. Het kan natuurlijk ook ruimer zijn. In elk geval is het ontoelaatbaar dat men enkel zuilgebonden informatie geeft. Adviseren mag enkel over het soort hulp die de gebruiker zou kunnen nodig hebben, niet over de voorzieningen. Op een vraag van de heer Van Vaerenbergh verduidelijkt minister Martens dat dit advies enkel gericht is naar gebruikers, mantelzorgers, vrijwilligers, dus niet naar de overheid.

Mevrouw Avontroodt vindt dat men heel veel verwacht van de regionale dienstencentra. Zo moeten ze volgens punt 3 de vrijwilligerszorg organiseren en vraag en aanbod met elkaar in overeenstem-

ming brengen. Als er dus geen vrijwilligers actief zijn, moet de dienst bijgevolg zelf het vrijwilligerswerk organiseren. Dit lijkt haar een zware opdracht. Hoe zal men de vraag naar vrijwilligers trouwens meten? De minister is ervan overtuigd dat de dienstencentra er wel in zullen slagen om de vraag en aanbod inzake vrijwilligerswerk op elkaar af te stemmen. Ze hebben een goed inzicht in de vraag en kunnen het aanbod stimuleren door vorming en begeleiding.

Het amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.

De heer Etienne Van Vaerenbergh vreest dat met een verdeling in regio's de regionale dienstencentra onder de zuilen verdeeld zullen worden, een vrees die ook mevrouw Sabbe van de VVSG tijdens de hoorzitting verwoordde. De vraag rijst dan ook of er geen raad moet worden opgericht die controle uitoefent op de pluralistische samenstelling. Zo vermijdt men dat de regio's volgens de zuilen worden verkaveld. Hij zou het onaanvaardbaar vinden dat de zorg in een regio totaal door een zuilgebonden organisatie zou worden beheerst. Hij wordt daarin bijgetreden door de heer Etienne De Groot en mevrouw Ria Van Den Heuvel. Volgens de heer De Groot kan het niet dat men in theorie mooie principes van openheid hanteert, maar in de praktijk het gevaar laat bestaan dat men geen plaats heeft voor zorgbehoevende mensen die niet tot een bepaalde zuil thuishoren. De uitvoeringsbesluiten moeten opgesteld worden in een geest van gelijke toegankelijkheid voor iedereen.

Op een vraag van de heer Vandendriessche of een groot OCMW of een samenwerkingsverband tussen OCMW's een regionaal dienstencentrum kan oprichten antwoordt minister Martens bevestigend. Juridisch gezien kan men nu reeds daartoe een intercommunale oprichten, hoewel dat misschien niet de beste werkvorm is. Soepeler werkvormen moeten overwogen worden. Deze problematiek past in de grotere discussie over de samenwerkingsmogelijkheden tussen openbaar en privé, die voor het najaar is gepland.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel vraagt of het mogelijk is dat de opdrachten van de regionale dienstencentra overgelaten worden aan OCMW's of samenwerkingsverbanden van OCMW's. De minister beaamt dat. Het is mogelijk dat openbare besturen initiatieven nemen. Gaat het om een exclusieve opdracht voor de OCMW's, vraagt het lid. De minister antwoordt ontkennend.

De heer Bart Vandendriessche merkt op dat mevrouw Becq en de heer Guy Swennen een amendement op artikel 24 hebben ingediend waarin de verschillende rechtsvormen worden genoemd die op pluralistisch basis kunnen worden georganiseerd. Mevrouw Ria Van Den Heuvel merkt op dat veel zal afhangen van de uitvoeringsbesluiten. Volgens mevrouw Patricia Ceysens zal alles afhangen van de financiering en het beschikbare budget. Als er veel geld is, zullen particuliere organisaties, zoals bijvoorbeeld de ziekenfondsen, geïnteresseerd zijn om een regionaal dienstencentrum te exploiteren. Als er echter weinig geld beschikbaar is, zullen vooral de openbare diensten moeten optreden. Ze stelt vast dat het OCMW van Gent momenteel een groot deel van zijn budget, namelijk 90 miljoen frank, besteedt aan het lokale dienstencentrum. Minister Martens zegt dat de subsidies afhankelijk zijn van de budgettaire mogelijkheden. Hij wijst er wel op dat men niet moet verwachten dat er een geldstroom op gang zal komen voor de regionale dienstencentra. Voor de lokale dienstencentra denkt hij aan een bedrag van maximaal 500.000 frank en voor de regionale aan 750.000 tot 1.000.000 frank. De heer Etienne Van Vaerenbergh besluit dat van het parlement een groot vertrouwen in de minister en in zijn eventuele opvolgers wordt gevraagd.

– Mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens hebben verder een amendement ingediend dat ertoe strekt een tweede lid toe te voegen, dat luidt als volgt :

"Een provincie organiseert één regionaal dienstencentrum, een geheugen-, observatie- en begeleidingscentrum met als opdracht :

- observatie en begeleiding van mensen in de thuissituatie waarbij er een vermoeden van dementie bestaat ;
- advies en ondersteuning bieden aan professionele hulpverleners, de mantelzorgers en de vrijwilligers in de thuiszorg." (ibid.).

Tot op dit moment zijn er nog geen opzienbarende resultaten bereikt in de medische behandeling van dementie. Via een goede begeleiding en het doelgericht aanwenden van de omgeving zijn heel wat problemen op te vangen, zegt mevrouw Avontroodt. Het geheugen-, observatie en begeleidingscentrum moet mensen die voor een dementerend iemand zorgen begeleiden, zodat de thuiszorg zo lang mogelijk kan worden volgehouden op een manier die voor iedereen leefbaar is.

Mevrouw Becq merkt op dat het amendement dat ze met de heer Vandendriessche, mevrouw Van Cleuvenbergen en de heer Swennen op artikel 9, 7° indiende, speciale aandacht vraagt voor specifieke doelgroepen, waaronder ook de dementerenden. Ze spreekt de hoop uit dat dit aan de verzuchtingen van mevrouw Avontroodt zou kunnen beantwoorden. Toch pleit mevrouw Avontroodt voor een afzonderlijke bepaling omtrent de zorg voor dementerenden. Er bestaat momenteel een enorme vraag naar begeleiding, opvang en deskundigheid. Ze is van mening dat het amendement niet categoriaal is bedoeld, maar een effectief antwoord biedt op de nood aan de zorg voor dementen. Dit is één van de uitdagingen voor de volgende jaren. Ze vindt het dan ook jammer dat mevrouw Becq de waarde van een dergelijk steunpunt niet erkent en de aandacht voor de problematiek wil opnemen in een algemene formulering.

Minister Martens deelt de waardering van mevrouw Avontroodt voor een steunpunt, maar hij is van mening dat een nagenoeg nominatim benadering legistisch geen goede zaak is. Volgens hem wordt de bekommernis van mevrouw Avontroodt opgevangen door het amendement van mevrouw Becq c.s.. Hij wijst erop dat er geen enkele reden is om te vermoeden dat de bestaande centra niet aan de voorwaarden van dit ontwerp-decreet zullen beantwoorden. Zij zullen zich kunnen inschrijven in de uitvoeringsbesluiten.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 3 bij 1 onthouding.

Artikel 8, geamendeerd, wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Artikel 9

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in 1°, op de tweede regel de woorden "over voorzieningen" te vervangen door de woorden "over op zijn minst alle erkende voorzieningen" (1022/3). Met dit amendement wordt de garantie ingebouwd dat niet enkel over een beperkt aanbod informatie wordt gegeven en dat de informatie die men geeft zo objectief mogelijk is.

Mevrouw Patricia Ceysens vindt het amendement van de meerderheid dat uitdrukkelijk toevoegt dat informatie moet verstrekt worden over alle erken-

de voorzieningen een goede zaak. Om consequent te blijven moet volgens het lid echter ook een soortgelijk amendement ingediend worden voor 2°, waar over advies over voorzieningen wordt gesproken.

Voorts is ze van mening dat het niet nodig is elk regionaal dienstencentrum de opdracht te geven een eigen databank aan te leggen van de sociale voorzieningen. Het zou veel nuttiger zijn over één centrale databank te beschikken voor heel Vlaanderen die de diverse regionale centra zouden kunnen raadplegen. De minister is het daarmee eens. Dat is ook de bedoeling van de decreetsbepaling. De tekst legt de centra op de informatie ter plaatse aan te bieden.

– Mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt dienen daarop een amendement in dat ertoe strekt 1° te vervangen door wat volgt : "1° het beschikken over of toegang hebben tot een geactualiseerde databank over voorzieningen van de regio en over sociale tegemoetkomingen en dit met het oog op het verstrekken van informatie aan de gebruiker en zijn mantelzorgers ;" (1022/3). Volgens de indieners wordt de bedoeling daarmee verduidelijkt en worden misverstanden vermeden.

De minister kan daarmee instemmen. Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen trekken hun amendement bij artikel 9, 1° in.

Het amendement van mevrouw Avontroodt en mevrouw Ceysens wordt unaniem met 12 stemmen aangenomen.

– De heer Bart Vandendriessche, de heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in 2°, op de tweede en derde regel de woorden "over voorzieningen van de regio en over sociale tegemoetkomingen" te vervangen door de woorden "over materiële hulp en immateriële hulp- en dienstverlening" (ibid.). Dit amendement sluit aan bij het amendement op artikel 8, 1°bis.

Het amendement wordt unaniem met 12 stemmen aangenomen.

– Er is een amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt dat ertoe strekt in 7° a), b) en c) te schrappen. (ibid.) Het organiseren van assistentie bij activiteiten van het dagelijks leven hoort niet thuis bij een regionaal dienstencentrum, maar wel bij het lokaal dien-

stencentrum en de diensten voor gezinszorg aangezien zij het dichtst bij de gebruiker staan. Hetzelfde geldt voor het uitlenen van personenalarmtoestellen en het organiseren van een alarmcentrale (zie ook amendement bij artikel 7).

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Inzake de verplichting om advies te verstrekken over aanpassing van de woning in 7°, d) wijst mevrouw Veerle Heerlen er op dat minister Brigitte Grouwels net twee toegankelijkheidsbureaus een onderzoeksopdracht heeft gegeven. Bovendien zijn er ook al andere organisaties die daarover veel knowhow hebben verzameld. Ze vraagt of er met die bureaus zal worden samengewerkt. De minister pleit voor samenwerking. Hij geeft toe dat de bestaande initiatieven ter zake nog niet in het beleid geïntegreerd zijn. De grote uitdaging bestaat erin een zo groot mogelijke toegankelijkheid, op alle vlakken – ook het vervoer-, te verwezenlijken. De regering heeft nog geen standpunt ingenomen in dit dossier. In ieder geval moet men er zich voor hoeden dat deelaspecten te veel geïsoleerd worden. Het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap bv. moet de nodige knowhow hebben om mensen te begeleiden bij de aanpassing van een woning. De minister concludeert dat de rol van de regionale dienstencentra erin bestaat louter en alleen advies te verlenen en samenwerking te zoeken met de bestaande initiatieven.

– Mevrouw Yolande Avontroodt suggereert om aan 7°, d) ook advies over technologie voor bejaarden toe te voegen. De minister kan daarmee instemmen, alleen zou hij het ruimer willen stellen en het niet beperken tot de groep van bejaarden. Mevrouw Avontroodt en mevrouw Ceysens dienen een amendement in dat ertoe strekt aan 7°, d) de woorden "en over technologie" toe te voegen. (ibid.).

Het amendement wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriesche, mevrouw Riet van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in 7°, op de negende, tiende en elfde regel de woorden "e) het organiseren van assistentie bij activiteiten van het dagelijkse leven" te vervangen door de woorden "e) het aanbieden van ergotherapeutische begeleiding" (ibid.). Dit amendement expliciteert op een meer eenduidige wijze het verschil met de "hulp bij activiteiten van

het dagelijkse leven" die tot de opdracht van lokaal dienstencentrum behoort. Het betreft hier de ergotherapeutische interventies die erop gericht zijn de gebruiker te leren omgaan met zijn verminderd zelfzorgvermogen ten gevolge van ziekte, handicap of ouderdom binnen zijn al dan niet aangepaste woonomgeving, en dit met het oog op het verhogen van het vermogen tot zelfhandhaving in de thuiszorg.

Het amendement wordt unaniem met 12 stemmen aangenomen.

– Een volgend amendement van dezelfde indieners strekt ertoe aan 7° toe te voegen wat volgt : "f) het organiseren van activiteiten voor specifieke doelgroepen." (ibid.). Deze aanvulling bevordert de meerkeuzemogelijkheid. Specifieke aandacht voor de problematiek van bepaalde zorgsituaties die gemeenschappelijke kenmerken vertonen en doelgerichte activiteiten vereisen wordt mogelijk voor zorg voor dementerenden, complexe zorgsituaties, palliatieve zorgsituaties. Dat kan uiteraard in samenspraak met bestaande organisaties uit de regio.

Het amendement wordt unaniem met 12 stemmen aangenomen.

Artikel 9, geamendeerd, wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen.

ONDERAFDELING C

Dagverzorgingscentrum en centrum voor kortverblijf

– Mevrouw Avontroodt en mevrouw Ceysens hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt het opschrift van onderafdeling C van hoofdstuk II te vervangen door wat volgt : "Dagverzorgingscentrum, centrum voor kortverblijf en beschermd wonen voor beginnend dementerende bejaarden" (ibid.). Het betreft een aanpassing van de titel van onderafdeling C conform het amendement tot invoering van een artikel 13bis (zie verder).

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriesche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen hebben eveneens een amendement ingediend dat ertoe strekt het opschrift van onderafdeling C te vervangen door wat volgt : "Dagver-

zorgingscentrum, centrum voor kortverblijf en dienst voor oppashulp" (ibid.). De dienst voor oppashulp is een voorziening die tot op heden in het ontwerp van decreet geen eigen plaats kreeg. Door invoering van deze nieuwe voorziening in dit hoofdstuk wordt het belang ervan duidelijk gemaakt.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 3 bij 1 onthouding.

Artikel 10

Mevrouw Ceysens vindt de formulering ", in een bepaald gebouw of een gedeelte van een gebouw" nogal vreemd. Volgens mevrouw Ceysens is het ofwel evident dat de dienst in een gebouw wordt verleend en dan moet het niet in de tekst. Ofwel bedoelt men iets bepaalds, maar dan moet men dat wel verduidelijken. De minister geeft toe dat de formulering wat stroef is : het komt erop aan dat de dienst ergens gelokaliseerd is. De erkenning wordt daaraan gekoppeld. Samen met mevrouw Yolande Avontroodt dient mevrouw Ceysens een amendement in dat ertoe strekt die woorden te vervangen door de woorden ", in daartoe bestemde lokalen," (ibid.) Hetzelfde amendement komt ook bij artikel 12 terug.

Het amendement wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.

Het geamendeerde artikel 10 wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Artikel 11

Mevrouw Yolande Avontroodt vraagt of de woorden "verpleegkundige hulp- en dienstverlening" niet voor bevoegdheidsproblemen zorgen. De minister antwoordt ontkennend. De Raad van State heeft daaromtrent geen opmerkingen geformuleerd.

Artikel 11 wordt unaniem met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Artikel 12

– De heer Guy Swennen en de heer Bart Vandendriessche hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt op de vierde regel de woorden "vooraf bepaalde" te vervangen door het woord "beperkte" en op de vierde en vijfde regel de woorden "huisvesting te verlenen" te vervangen door het woord "verblijf" (ibid.). Uit de hoorzitting bleek duidelijk dat door de specifieke aard van het kortverblijf geen periode vooraf bepaald kan worden, bijvoorbeeld niet bij crisisopvang, opvang in afwachting van een definitieve opname, enzovoort. Door de bepaling dat het moet gaan om een beperkte periode voorkomt men dat de voorziening moet teruggrijpen naar oneigenlijke oplossingen zoals onmiddellijke heropname. Tegelijk is het hoofdkenmerk van het kortverblijf aangegeven. De term "huisvesting" verwijst in te sterke mate naar een permanente vorm van verblijf en wordt daarom vervangen door de aanduiding "verblijf".

– Mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt hebben een amendement ingediend vanuit dezelfde bekommernis. Het strekt ertoe op de vierde regel het woord "vooraf" te schrappen. (ibid.) Op de hoorzitting is gebleken dat het heel moeilijk, zo niet onmogelijk is vooraf te bepalen hoe lang een persoon in een centrum voor kortverblijf zal verblijven. Een verantwoording achteraf lijkt realistischer.

Het amendement van de heer Guy Swennen en de heer Bart Vandendriessche wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen. Het amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt is er verder een amendement dat ertoe strekt op de tweede en derde regel de woorden ", in een bepaald gebouw of een gedeelte van een gebouw," te vervangen door de woorden ", in daartoe bestemde lokalen," (ibid.). Het amendement is van dezelfde strekking als het amendement bij artikel 10.

Het amendement wordt unaniem met 12 stemmen aangenomen.

Het geamendeerde artikel 12 wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen.

Artikel 13

– De heer Guy Swennen en de heer Bart Vandendriessche hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt in 1° het woord "huisvesting" te vervangen door het woord "verblijf" (ibid.), dit conform de wijziging door het amendement op artikel 12.

Het amendement wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen. Het geamendeerde artikel 13 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

– Van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt is er een amendement dat ertoe strekt een nieuw artikel 13bis in te voegen, dat luidt als volgt :

"Artikel 13bis

Een dienst voor beschermd wonen voor dementerende bejaarden is een voorziening die dementerende bejaarden huisvest in geïntegreerde groepswoningen buiten een rusthuis of rust- of verzorgingstehuis en een aangepaste dagbesteding organiseert en hen begeleiding biedt in hun woonsituatie op psycho-sociaal en administratief vlak." (ibid.).

Dit amendement wel een decretale basis bieden aan een vandaag lopend project met dementerende bejaarden, verduidelijkt mevrouw Yolande Avontroodt. Deze opvangvorm biedt een tussenoplossing tussen de thuiszorg en de residentiële zorg voor dementerende bejaarden.

De minister vindt dit een waardevol initiatief, maar nodigt de indieners uit om de idee te realiseren door een voorstel van decreet tot wijziging van de decreten inzake voorzieningen voor bejaarden, want dat is meer coherent. Een dienst voor beschermd wonen voor dementerenden hoort niet thuis in een decreet over de thuiszorg. Mevrouw Avontroodt blijft echter bij haar standpunt. Zij vindt dat geen residentiële voorziening. Het hoort wel volgens haar wel thuis in een decreet op de thuiszorg.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen hebben twee amendementen ingediend die in samenhang gezien moeten worden. Het eerste strekt ertoe een nieuw artikel 13bis in te voegen, dat luidt als volgt :

"Artikel 13bis

Een dienst voor oppashulp is een voorziening die als opdracht heeft de vraag naar en het aanbod van oppashulp te coördineren in samenwerking met vrijwilligers en met een volgens dit decreet erkende voorziening." ibid.

Een tweede amendement strekt ertoe een nieuw artikel 13ter in te voegen, dat luidt als volgt :

"Artikel 13ter

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een dienst voor oppashulp dient te verrichten om haar opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een dienst voor oppashulp ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

1. het coördineren van de vraag naar en het aanbod van oppashulp ;
2. het organiseren van informatie- en/of vormingscursussen voor oppashulp." ibid.

Deze amendementen moeten samen gezien worden met het amendement tot wijziging van de titel van onderafdeling C. Oppashulp dient als een afzonderlijk te erkennen voorziening beschouwd te worden, zegt mevrouw Becq. Het uitgangspunt is dat in deze hulpverleningsvorm met vrijwilligers wordt gewerkt, eventueel ook met personen tewerkgesteld in diverse tewerkstellingsstatuten. Er moet altijd samenwerking bestaan met een in dit decreet erkende voorziening. De formulering omvat, naar analogie met andere formuleringen, zowel bepalingen over de opdracht als over de vorming. De coördinatie van vraag en aanbod en de vorming wordt door professionele krachten verzorgd. Belangrijk is dat er geen verwarring zou zijn met de andere activiteiten van gezins- en bejaardenhulp.

De minister stemt in met deze amendementen. Mevrouw Avontroodt meent echter dat het amendement zoals het nu geformuleerd is, leidt tot de creatie van een echte dienst, terwijl het eigenlijk de bedoeling moet zijn bestaande initiatieven voor oppas te coördineren en te ondersteunen. Zij vindt het niet nodig hiervoor een echte dienst te creëren. De minister ontkent dat de term dienst moet geïnterpreteerd worden als een uitgebouwde structuur, en vindt dat de dienst ook kan verleend worden door één persoon. Mevrouw Ceysens vindt het niet logisch een afzonderlijke dienst voor oppashulp te creëren terwijl het ontwerp-decreet er net op

gericht is taken in grotere gehelen te groeperen. Het zou volgens haar beter zijn dat de diensten oppashulp geënt worden op een andere onderafdeling en het basisconcept van het ontwerp-decreet op die manier niet te doorbreken. Oppas kan beter ondergebracht worden bij de diensten die schoonmaakhulp, huishoudelijk hulp, klusjeshulp, persoonsverzorging en maaltijden aanbieden. Volgens mevrouw Avontroodt blijkt ook uit de toelichting bij het amendement dat men een afzonderlijke dienst wil opzetten. Men kan moeilijk van vrijwilligers verwachten dat ze vorming en begeleiding organiseren voor de oppas. Nochtans is er volgens haar geen vraag naar een afzonderlijke dienst. Bovendien zou men met deze bepaling een monopolie kunnen creëren voor diegenen die al het verst staan in hun organisatie.

Mevrouw Becq benadrukt dat het niet de bedoeling is dat één dienst exclusief zou instaan voor de oppashulp, maar dat de oppashulp integendeel gekoppeld moet kunnen worden aan verschillende soorten diensten. Ook als aanvulling bij mantelzorg kan er bijvoorbeeld nood zijn aan oppashulp. Daarom vindt mevrouw Becq het noodzakelijk de oppashulp afzonderlijk in het ontwerp-decreet in te schrijven, om die dan te kunnen koppelen aan een andere dienst. Een dienst voor oppashulp kan nooit als afzonderlijke entiteit bestaan. Minister Martens vraagt de commissieleden van de VLD waarom zij zo'n bezwaar hebben tegen deze vorm van zichtbaarheid, die zij in andere amendementen zelf gevraagd hebben. Uiteindelijk gaat mevrouw Avontroodt akkoord met de suggestie van de minister om het tweede punt van artikel 13 ter over de vorming te schrappen.

– De indieners van het amendement dienen een subamendement in dat ertoe strekt in de voorgestelde tekst van artikel 13ter de woorden "volgende werkzaamheden dient te verrichten : 1." te vervangen door de woorden "moet instaan voor" en punt 2. te schrappen (ibid.).

Het amendement tot invoeging van een artikel 13bis wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen. Het subamendement en het aldus geamendeerde amendement tot invoeging van een artikel 13ter worden aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen. Door de aanneming van die amendement treedt er een vernummering op van de artikelen.

ONDERAFDELING D

Vereniging van gebruikers en mantelzorgers

Artikel 14 (nieuw artikel 16)

Bij artikel 14 zijn geen opmerkingen. *Artikel 14 wordt unaniem aangenomen met 12 stemmen.*

Artikel 15 (nieuw artikel 17)

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt. *Het artikel wordt met 12 stemmen unaniem aangenomen.*

– Een amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel strekt ertoe een nieuw artikel 15bis in te voegen, dat luidt als volgt :

"Artikel 15bis

Een samenwerkingsinitiatief inzake thuisverzorging (SIT) heeft als opdracht te fungeren als overlegplatform en het ondersteunen en coördineren van de zorg- en hulpverlening rond de patiënt." (1022/3).

Volgens de indiener vereist goede thuisverzorging een optimale samenwerking van alle thuisverzorgers. Deze samenwerking kan uitgebouwd worden door de reeds bestaande SIT's, die een overlegplatform zijn tussen de verantwoordelijke organisaties. Zij streven naar optimale betrokkenheid van de patiënt en zijn familie, maar tegelijkertijd wordt de zorgcoördinatie georganiseerd. Dit amendement moet samengelezen worden met een amendement van dezelfde indiener op artikel 17, ertoe strekkende dat de voorzieningen moeten aansluiten bij een samenwerkingsinitiatief voor thuiszorg.

– Een gelijklopend amendement van mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontroodt strekt ertoe een onderafdeling E en artikel 15bis toe te voegen die luiden als volgt :

ONDERAFDELING E

Overleg met de verzorgingsvoorzieningen

"Artikel 15bis

De voorzieningen betrekken bij de zorgafstemming de samenwerkingsinitiatieven inzake thuisverzorging, de thuisverpleging en de netwerken voor palliatieve zorg." (1022/3).

Volgens de indieners is het een essentiële taak van de voorzieningen om bij de zorgafstemming overleg te plegen met de SIT's, de huisarts, de thuisverpleging en de netwerken voor palliatieve zorg.

De minister is er voorstander van dat de communicatie van onderuit ontstaat, zodat er geen overkoepelende structuur nodig is. De dag dat deze behoefte zich wel aandient, bijvoorbeeld bij de defederalisering van de gezondheidszorg, kunnen de SIT's inderdaad als overlegplatform dienen. De verwerping van het amendement impliceert dus geen afwijzing ten gronde.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel vraagt of er in de uitvoeringsbesluiten dan wel een verwijzing naar de SIT's zou kunnen staan. De minister antwoordt daarop bevestigend. De minister wijst bijkomend op de moeilijkheid dat de SIT's de samenwerking met een voorziening kunnen weigeren, namelijk als een SIT hiervoor gegronde redenen heeft. In het geval van weigering zou bijgevolg de erkenning en de subsidiëring van de voorziening wegvallen. Mevrouw Yolande Avontroodt repliceert dat de mogelijkheid tot weigering voortvloeit uit het feit dat het pluralisme als voorwaarde is geschrapt bij de recente aanpassing van de regeling in verband met de SIT's. Zij wijst er ook op dat haar amendement in zeer voorzichtige bewoordingen is gesteld, aangezien er enkel sprake is van "betrekken". De indieners erkennen echter wel dat er bij weigering hoe dan ook een probleem zou kunnen rijzen.

Op voorstel van mevrouw Trees Merckx-Van Goey dienen ze, samen met de heer Etienne De Groot, een subamendement in op het eigen amendement, ertoe strekkende dat het woord "betrekken" wordt vervangen door de woorden "plegen overleg". (1022/3). Met deze zwakkere formulering willen de indieners tegemoet komen aan de juridische bezwaren van de minister.

Deze laatste blijft zich evenwel tegen het amendement verzetten. Hij wijst erop dat er in de toekomst andere relevante actoren kunnen bijkomen met wie samenwerking of overleg noodzakelijk is, maar die niet in het amendement worden vermeld. Een nog algemenere formulering is daarom noodzakelijk. Hij verwijst daarbij naar artikel 20, waarin sprake is van "andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening". Ook mevrouw Sonja Becq vindt dat laatste een betere formulering. Een bijkomend probleem is volgens de minister dat de instanties die in het amendement worden vermeld buiten de bevoegdheid van het decreet vallen. Samenwerking met die instanties is inderdaad wenselijk, maar dit als een verplichting opnemen in dit

ontwerp-decreet zou tot een juridische patstelling kunnen leiden.

Mevrouw Yolande Avontroodt wilde via het voorgestelde artikel 15bis ook een decretale basis creëren voor de in de algemene bespreking vermelde steunpunten voor hulpverlening aan dementerenden. De minister antwoordt dat de dementerenden moeten beschouwd worden als een specifieke groep, waarvan sprake in het bij amendement toegevoegde punt f) van artikel 9, 7°. Een aparte vermelding van de dementerenden is daardoor overbodig geworden.

Het subamendement van mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens en de heer Etienne De Groot wordt verworpen met 7 stemmen tegen 4 bij 1 onthouding. Het amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens wordt verworpen met dezelfde stemuitslag. Het amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Mevrouw Ria Van Den Heuvel dient een amendement in ertoe strekkende dat een nieuw artikel 15ter wordt ingevoegd, dat luidt als volgt :

"Artikel 15ter

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een samenwerkingsinitiatief inzake thuisverzorging dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een samenwerkinginitiatief ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° de thuisverzorging bekendmaken en actief stimuleren ;
- 2° actief informatie verspreiden in verband met alle voor de thuisverzorgenden en thuisverzorgers nuttige informatie ;
- 3° taakafspraken maken binnen de regio tussen alle bij het samenwerkingsinitiatief betrokken leden en andere geïnteresseerde personen of organisaties die actief zijn in de thuisverzorging ;
- 4° gemeenschappelijke initiatieven of projecten opzetten ter bevordering van de kwaliteit van de thuisverzorging, ter ondersteuning van de thuisverzorgers en met betrekking tot gezondheids promotie ;
- 5° vrijwilligerswerk stimuleren en ondersteunen ;

6° aan vorming deelnemen of organiseren onder meer inzake interdisciplinaire samenwerking." (1022/3).

Dit artikel hangt logisch samen met het door de indiener bij amendement voorgestelde artikel 15bis. In artikel 15ter worden de basisopdrachten en de werkzaamheden van het samenwerkingsinitiatief inzake thuisverzorging omschreven. De minister verwijst naar zijn argumentatie tegen het vorige amendement van dezelfde indiener.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

AFDELING 3

Werkingprincipes

Artikel 16 (nieuw artikel 18)

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens en de heer Etienne De Groot strekt ertoe in de eerste regel van 1° de woorden "en/of" te vervangen door het woord "desgevallend" (1022/3). Het gebruik van "en/of" lijkt de indieners legistisch niet correct. De ministers wijst erop dat de "of" niet kan weggelaten worden, omdat de gebruiker in bepaalde gevallen niet in staat kan zijn om zelf de hulp te vragen en te aanvaarden. Hij ondersteunt het amendement.

Het amendement wordt met 12 stemmen unaniem aangenomen.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe een 7° toe te voegen, dat luidt als volgt : "7° de door de Vlaamse regering bepaalde tarieven inzake de persoonlijke bijdragen voor de gebruiker naleven." (1022/3). Volgens de indieners heeft de gebruiker recht op tariefzekerheid, eenvormigheid en doorzichtigheid. De afspraken inzake de – al dan niet inkomensgerelateerde – persoonlijke bijdrage worden voor elke voorziening vastgelegd in de uitvoeringsbesluiten.

Mevrouw Yolande Avontroodt meent dat het principe van gelijke tarifiering wat te rigide is. Met het oog op het bevorderen van het vrije initiatief moet de thuiszorg volgens haar tegen concurrentiële tarieven aangeboden kunnen worden. Het moet mogelijk zijn dat diensten met dezelfde kwaliteit

tegen een lagere prijs worden aangeboden, zoals nu al het geval is in de sector van de kinderopvang. De eenvormigheid moet volgens de spreker veeleer op het vlak van de indicatiestelling worden nagestreefd. De indieners wijzen erop dat hun amendement niet impliceert dat er voor elke dienstverlening uniforme tarieven worden vastgesteld. Dit uniforme tarief kan ook een marge zijn, met een minimum- en een maximumbedrag, waarbinnen variatie mogelijk is.

De heer Etienne De Groot wijst in dit verband op het feit dat grote voorzieningen een schaalvoordeel hebben en hun vaste kosten beter kunnen spreiden. Het gevaar is reëel dat kleinere voorzieningen het veel moeilijker zullen hebben om een bepaalde dienstverlening aan te bieden tegen een door de overheid vastgestelde prijs. Daardoor zullen de grote voorzieningen steeds groter worden.

De minister steunt het amendement, maar interpreteert het uitdrukkelijk in die zin dat de Vlaamse regering niet noodzakelijk een specifiek bedrag maar ook een marge van een minimum- en een maximumtarief kan vaststellen.

Het amendement wordt aangenomen met 9 stemmen bij 3 onthoudingen.

Het geamendeerde artikel wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Artikel 17

– Twee amendementen, enerzijds van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens en anderzijds van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen, strekken ertoe dat dit artikel wordt geschrapt (1022/3). De eerstgenoemde indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen. Ze verwijzen daarbij naar eerder ingediende amendementen bij de artikelen over de respectievelijke voorzieningen. Laatstgenoemde indieners vinden het logischer om de tekst van artikel 17 toe te voegen aan artikel 21. De minister is het met dat laatste eens.

Beide gelijkluidende amendementen worden aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

– Een amendement van mevrouw Ria Van Den Heuvel strekt ertoe de woorden "door aan te sluiten bij een samenwerkingsinitiatief inzake thuis-

verzorging" toe te voegen (1022/3). Dit amendement moet samengelezen worden met het amendement van dezelfde indiener houdende toevoeging van een artikel 15bis en 15ter. De indiener wijst erop dat goede communicatie en overleg zeer belangrijk zijn. Indien men deze opdracht algemeen aan iedereen opdraagt zoals in artikel 17 en artikel 21 gebeurt, zonder een instantie of structuur de eindverantwoordelijkheid te geven, dan zal er in de praktijk niet veel van in huis komen en zullen de initiatieven die lukken op de meest verscheiden manier vorm krijgen zonder garanties op continuïteit en kwaliteit. De reeds bestaande SIT's kunnen hier ingeschoven worden en deze taak verder opnemen. Op deze manier krijgen zij ook een decretaale basis. De minister verwijst naar zijn argumentatie tegen de door dezelfde indiener voorgestelde artikelen 15bis en 15ter.

Het amendement wordt zonder voorwerp ingevolge de schrapping van het artikel.

Artikel 18

– Twee amendementen, enerzijds van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens en anderzijds van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen, strekken ertoe dat dit artikel wordt geschrapt (1022/3). De eerstgenoemde indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen. Ze verwijzen daarbij naar eerder ingediende amendementen bij de artikelen over de respectieve voorzieningen. Laatstgenoemde indieners willen artikel 18 integreren in artikel 19. Ze vinden dat het decreet op die manier logischer gestructureerd is, aangezien de gebruiker pas wordt geïnformeerd na de indicatiestelling. De minister is het met dat laatste eens.

De gelijkkluidende amendementen worden met 12 stemmen unaniem aangenomen.

Ingevolge de schrapping van de artikelen 17 en 18 wordt de oorspronkelijke nummering van de artikelen vanaf hier hersteld.

Artikel 19

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe

aan het eerste lid van het artikel de volgende zin toe te voegen : "De Vlaamse regering voorziet in een uniforme intake-procedure." (1022/3). Op die manier willen de indieners de Vlaamse regering machtigen om een intake-procedure vast te stellen die uniform is voor Vlaanderen.

De minister wijst erop dat het begrip "intake" niet noodzakelijk samenvalt met "indicatiestelling", al kan een indicatiestelling wel een intake impliceren. Dit amendement definieert de intake echter als een afzonderlijk bijkomend moment, en dit lijkt de minister weinig zinvol. Daarom steunt hij het amendement niet.

Volgens de indieners gaat het hier evenwel om een combinatie van intake en indicatie. Zij willen het accent leggen op de uniformiteit van de procedure. Dit is volgens hen noodzakelijk omdat het begrip "indicatiestelling" een heel andere lading kan dekken, al naargelang het type voorziening. Hoe moet men de indicatiestelling hanteren wanneer bijvoorbeeld een dienstencentrum ontspannende activiteiten wil organiseren ? Voor de verschillende voorzieningen heeft men een specifiek stramien nodig op basis van objectieve criteria. De minister geeft toe dat de indicatiestelling in het geval van de recreatieve activiteiten van de dienstencentra anders zal verlopen dan bij de individuele thuiszorg. In dat geval zal de indicatiestelling moeten specificeren hoe de dienstverlening kan worden afgestemd op de noden van de gebruikers.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe een vierde, vijfde en zesde lid toe te voegen, die luiden als volgt :

"Na de indicatiestelling heeft de zwaar zorgbehoevende gebruiker de keuzemogelijkheid om ofwel een beroep te doen op de georganiseerde thuiszorg ofwel een persoonsgebonden budget thuiszorg aan te vragen.

De gebruiker die een persoonsgebonden budget thuiszorg aanvraagt doet afstand van zijn recht om een beroep te doen op de gesubsidieerde georganiseerde thuiszorg.

De Vlaamse regering bepaalt vanaf welke graad van zorgbehoefte de gebruiker kan opteren

voor een persoonsgebonden assistentiebudget." (1022/3).

Volgens de indieners moet de gebruiker na de indicatiestelling het recht hebben om te kiezen voor een persoonsgebonden budget thuiszorg waarmee hij zelf op de markt diensten kan kopen. Kiest een gebruiker voor het persoonsgebonden budget thuiszorg, dan doet hij afstand van zijn recht om een beroep te doen op de gesubsidieerde voorzieningen. Op die manier wordt vermeden dat de gebruiker tweemaal gebruik zou maken van subsidies. De mogelijkheid om een beroep te doen op een persoonsgebonden budget is volgens de indieners vooral belangrijk voor personen met een handicap en voor zwaar hulpbehoevende gebruikers. Het amendement is voor de indieners een hefboom voor die categorie van mensen die nood hebben aan intensieve en chronische zorg. Mevrouw Ria Van Den heuvel sluit zich bij het amendement aan.

Volgens de minister kan dit voorstel worden overwogen in het kader van de discussie over de zorgverzekering die zich aandient. Dit nu in het ontwerp-decreet opnemen is volgens hem echter praktisch gezien nagenoeg onmogelijk. De vraag rijst immers of bijvoorbeeld iemand die gekozen heeft voor een persoonsgebonden budget geen beroep meer kan doen op een dienstencentrum. Moeten de centra dan met een soort van zwarte lijst gaan werken? De minister stipt ook aan dat de vage formulering van het voorstel hem een zeer grote manoeuvreerruimte zou geven bij het nemen van de uitvoeringsbesluiten.

Mevrouw Van Den Heuvel wijst erop dat, mocht het persoonlijk assistentiebudget of een soortgelijk systeem worden ingevoerd in het kader van de zorgverzekering, het probleem van de 'zwarte lijst' hoe dan ook zal rijzen. Dat is het gevolg van het niet-categoriale karakter van het ontwerp-decreet. De spreker wijst in dat verband op het voorstel van decreet van de heer Guy Swennen¹ dat volgens haar veel kans maakt om aangenomen te worden. De minister wijst erop dat het systeem van het persoonlijke assistentiebudget zich nog in een experimentele fase bevindt. Hij wil in elk geval de resultaten van die experimenten afwachten. De minister wijst er ook op dat voor de zwaar zorgbehoeftigen rijst voornamelijk het probleem rijst van de betaalbaarheid. Hij pleit terzake veeleer voor een combinatie van oplossingen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

¹ Voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 28 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, tot invoering van de persoonlijke assistentie (Gedr. St. VI. P. 236 (1995-1996) – nr. 1)

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe vóór de tekst van het derde lid in te voegen wat volgt :

"De indicatiestelling wordt vervat in een indicatiedocument dat minimaal volgende gegevens bevat :

1° het zelfzorgvermogen van de gebruiker ;

2° de woning en de woonomgeving van de gebruiker ;

3° de mogelijkheden en beperkingen van de mantelzorger of mantelzorgers ;

4° de aard en de omvang van benodigde hulp- en dienstverlening." (1022/3)

Het ontwerp-decreet dient volgens de indieners melding te maken van de minimale gegevens die zullen worden opgevraagd teneinde te kunnen overgaan tot indicatiestelling. Tevens wordt aangegeven wat de minimale gegevens zullen zijn van een indicatie.

Mevrouw Yolande Avontroodt kant zich tegen dit amendement. Ze wijst erop dat het instrument van de indicatiestelling nog in volle ontwikkeling is en dat het wetenschappelijk nog niet is uitgemaakt wat er wel en niet in moet worden opgenomen. Het lijkt de spreker dan ook voorbarig om dit nu al te specificeren in het ontwerp-decreet. Er moet met andere woorden ruimte worden gelaten voor een verdere wetenschappelijke verfijning van het instrumentarium. In het licht daarvan is het voorliggende amendement te beperkend. De indieners repliceren dat ze zich tot een aantal algemene principes hebben beperkt, die alle ruimte laten voor een verdere verfijning op basis van wetenschappelijk onderzoek. De minister geeft mevrouw Yolande Avontroodt evenwel gelijk. Daarop trekken de indieners het amendement in.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe een derde en vierde lid toe te voegen (1022/3). Het derde lid stemt overeen met het eer-

der bij amendement geschrapte artikel 18. Het vierde lid stemt overeen met het tweede lid van artikel 20, dat de indieners naar artikel 19 willen verplaatsen. Op die manier willen ze de logische samenhang van het decreet verbeteren.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Ter verduidelijking beslist de commissie bij technische correctie een indeling in paragrafen door te voeren : het eerste, tweede en derde lid van het artikel vormen § 1 ; het nieuwe vierde lid vormt § 2 ; het nieuwe vijfde lid vormt § 3.

Het geamendeerde artikel wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Artikel 20

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe dit artikel te schrappen (1022/3). De indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe dat het tweede lid wordt geschrapt (1022/3). De tekst werd via een amendement van dezelfde indieners geïntegreerd in artikel 19.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Het geamendeerde artikel wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 21

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe dit artikel te schrappen (1022/3). De indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

– Een amendement van de heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq strekt ertoe het laatste lid te vervangen door wat volgt : "Zorgverlening op maat is de thuiszorg die naar aard, tijdstip, duur en intensiteit is aangepast aan de noden van de gebruiker en de mantelzorgers en die verleend wordt door de meest aangewezen zorgverlener." (1022/3). De indieners vinden de term "juist" vaag en dubbelzinnig. De terminologie van de voorgestelde formulering is afgestemd op de bewoordingen van artikel 20. De term "aangepast" duidt erop dat de vorm, kwalificatie, hoeveelheid en tijdstip van de hulp zo goed mogelijk aangepast moeten worden aan de specifieke noden van de gebruiker en mantelzorgers. De mantelzorgers worden hier toegevoegd in overeenstemming met de algemene doelstelling van het ontwerp-decreet zoals verwoord in artikel 3.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

– Een amendement van mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriessche, mevrouw Riet Van Cleuvenbergen en de heer Guy Swennen strekt ertoe dat een vierde lid wordt toegevoegd dat luidt als volgt : "De voorziening bewerkstelligt een goede communicatie, samenspraak en overleg tussen de gebruiker, de mantelzorgers, de vrijwilligers en de professionele zorgverleners." (1022/3). Deze tekst werd eerder geschrapt uit artikel 17 en wordt hier ingevoegd met het oog op een verbetering van de logische samenhang van het decreet.

Het amendement wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

Het geamendeerde artikel wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 22

– Een amendement van mevrouw Yolande Avontroodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe dit artikel te schrappen (1022/3). De indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het artikel wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Artikel 23

– Een amendement van mevrouw Yolande Avont-roodt en mevrouw Patricia Ceysens strekt ertoe dit artikel te schrappen (Stuk 1022 (1997-1998) - Nr. 3). De indieners vinden het logischer om de inhoud van dit artikel toe te voegen als opdracht bij de onderscheiden voorzieningen.

Het amendement wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het artikel wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

HOOFDSTUK III

Erkenning, programmatie, subsidiëring,
registratie en projecten

AFDELING I

Erkenning, programmatie en subsidiëring

Artikel 24

– De heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq hebben een amendement ingediend dat ertoe strekt dit artikel te vervangen door wat volgt :

" Artikel 24

De Vlaamse regering erkent de voorzieningen en verenigingen die zijn opgericht als of door verenigingen zonder winstoogmerk, een provinciebestuur, een gemeentebestuur, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, publiekrechtelijke verenigingen, de vennootschappen met sociaal oogmerk of de ziekenfondsen. De Vlaamse regering kan de wijze waarop de verenigingen en voorzieningen moeten zijn opgericht om erkend te worden uitbreiden. De bepalingen van hoofdstuk II van dit decreet gelden als erkenningsvoorwaarden. De Vlaamse regering kan bijkomende erkenningsvoorwaarden vastleggen ter precisering van de bepalingen van hoofdstuk II. De Vlaamse regering bepaalt de erkenningsprocedure.

De programmatie bepaalt met het oog op een evenredige spreiding afhankelijk van de noden aan de hand van objectief meetbare criteria de plan-

ning in de tijd en ruimte van het maximum aantal dienstencentra en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, het maximum aantal plaatsen voor wat de dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf betreft en het maximum aantal uren voor wat de diensten voor gezinszorg betreft. De Vlaamse regering stelt de programmatie vast en kan per type van voorziening of vereniging een werkgebied bepalen.

De Vlaamse regering kan, binnen de perken van de begrotingskredieten, een jaarlijkse subsidie- enveloppe verlenen aan een erkende voorziening en vereniging. De Vlaamse regering bepaalt de regelen met betrekking tot de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidie-enveloppe. Bij het bepalen van de subsidie-enveloppe legt de regering vast welke taken door de voorziening of vereniging dienen te worden vervuld, de personeelsformatie die moet worden ingezet, de kwaliteitseisen waaraan dient te worden voldaan en de resultaten die moeten worden bereikt. De Vlaamse regering kan bijkomende subsidiëeringsvoorwaarden vastleggen." (ibid.).

Het onderscheid tussen erkenning en subsidiëring, waarop de nadruk wordt gelegd in de Toelichting, wordt in hoofdstuk III consequent toegepast, verklaart de heer Guy Swennen. Conform de algemene opmerking van de Raad van State (blz. 56-57), die behelst dat de essentiële bestanddelen van een regeling door de decreetgever vastgelegd dienen te worden, wordt in § 2 duidelijk gesteld waarop de programmatie betrekking heeft, in plaats van in het algemeen te verwijzen naar aantal en capaciteit. Zo is het aantal organisaties doorslaggevend voor de planning van de verenigingen van gebruikers en mantelverzorgers en de dienstencentra, de plaatsen voor de dagverzorgingscentra en de uren voor de diensten gezinszorg. Het bepalen van een werkgebied kan wenselijk zijn en kan daarom door de regering opgelegd worden voor bepaalde types van voorzieningen, zoals de lokale en regionale dienstencentra.

De subsidiëring kan uitsluitend van toepassing zijn op erkende organisaties. De voorwaarden voor de erkenning moeten niet hernomen worden bij de bepalingen inzake subsidiëring. Er wordt gespecificeerd dat het om een jaarlijkse enveloppe gaat. Het welzijnsbeleid wil haar erkennings- en subsidiëeringsbeleid meer afstemmen op de resultaten die de voorzieningen bereiken in hoofde van de gebruikers en zich niet langer beperken tot het bepalen van de middelen waarmee de voorzieningen hun activiteiten ten uitvoer brengen. Daarom

dienen de te bereiken resultaten een parameter te zijn bij het bepalen van de subsidie-enveloppe.

Mevrouw Ceysens vraagt of de term "taken" in de formulering over de subsidie-enveloppe hetzelfde inhoudt als de werkzaamheden waarvan in de rest van het decreet sprake is. Mevrouw Yolande Avontroodt meent dat er in de amendementen stil-tjes zaken binnensijpelen, die wel eens grote consequenties zouden kunnen hebben. Zij doelt met name op het maximum aantal uren voor de diensten voor gezinszorg, wat in het verlengde ligt van het bestaande aanbod. Zij heeft nog meer vragen bij de zinsnede dat de Vlaamse regering de programmatie vaststelt en de werkgebieden kan bepalen. Dit laatste kan voor haar niet, en zij verwijst daarbij naar de problemen bij de palliatieve netwerken. Volgens mevrouw Avontroodt kan men geen regionale werkgebieden bepalen, omdat men ook een beroep moet kunnen doen op een netwerk van een gebied waar men zelf niet woont. Anders werkt men de vorming van monopolies in de hand.

De minister zegt de zorg van mevrouw Avontroodt te begrijpen, maar meent dat de tekst zoals hij nu is niet moet leiden tot de situatie waarnaar zij verwijst. De minister antwoordt dat het werken met een aantal werkgebieden een goede zaak is. Zo vindt hij het normaal dat een stad zich eerst naar haar eigen burgers, en eventueel die van enkele randgemeenten, richt. Hij heeft begrip voor de wensen van mevrouw Avontroodt, maar stipt aan dat het amendement toch met enige soepelheid moet worden gelezen. Mevrouw Avontroodt blijft van mening dat de formulering niet uitsluit dat er grenzen kunnen worden getrokken. De minister antwoordt dat het niet-omschrijven van werkgebieden ook gevaren inhoudt. Zo zouden centra elkaars gebruikers kunnen trachten af te snoepen en een onverantwoorde concurrentiestrijd aangaan.

De heer Etienne De Groot doet een voorstel om aan eenieders bekommernis tegemoet te komen. Hij stelt voor om in artikel 24 werkgebied als volgt te verduidelijken : werkgebied waar hoofdzakelijk de activiteiten plaatsvinden. Op die manier voorkomt men een exclusieve interpretatie van de tekst en komt men tegemoet aan de wensen van zowel meerderheid als oppositie. De minister is het daar mee eens en stelt voor dat een subamendement in die zin wordt ingediend. Aan mevrouw Ceysens bevestigt de minister dat de term "taak", die voor de eerste keer opduikt in artikel 24, synoniem is voor werkzaamheden.

– De heer Guy Swennen en mevrouw Sonja Becq dienen twee subamendementen in op hun amendement. Het eerste strekt ertoe aan de voorgestelde tekst, § 2, in fine de woorden "waar de activiteiten hoofdzakelijk plaatsvinden" toe te voegen. Het tweede strekt ertoe in de voorgestelde tekst, § 3, op de vierde regel, het woord "taken" te vervangen door het woord "werkzaamheden". (ibid.)

– Mevrouw Avontroodt, de heer De Groot en mevrouw Ceysens dienen eveneens twee subamendementen in op het amendement van de heer Swennen en mevrouw Becq. Het eerste amendement strekt ertoe in de voorgestelde tekst, § 2 de laatste zin te vervangen door wat volgt : "De Vlaamse regering stelt de programmatie vast en kan per type van voorziening het werkgebied bepalen waarbinnen de voorziening hoofdzakelijk actief is.". Het tweede amendement strekt ertoe in de voorgestelde tekst, § 3, het woord "taken" te vervangen door het woord "opdrachten" (ibid.).

– Bij artikel 24 zijn er ook verschillende amendementen van de heer Etienne Van Vaerenbergh. Het eerste strekt ertoe in § 1, na de eerste zin de volgende zin in te voegen : "De erkenning en subsidiëring van voorzieningen en verenigingen is gebaseerd op objectieve criteria, derwijze dat elke representatieve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de programmatie.".

Het tweede amendement strekt ertoe aan § 2 een derde en een vierde lid toe te voegen, die luiden als volgt : "De programmatie is bovendien gebaseerd op bijkomende objectieve criteria, derwijze dat elke representatieve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de programmatie."

De Vlaamse regering bepaalt terzake de toepassingsmodaliteiten."

Het derde amendement strekt ertoe aan § 3 een derde en vierde lid toe te voegen, die luiden als volgt : "De toewijzing van deze subsidies dient bovendien te gebeuren op basis van objectieve criteria, derwijze dat elke representatieve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de subsidiëring."

De Vlaamse regering bepaalt terzake de toepassingsmodaliteiten." (1022/2).

De indiener verduidelijkt dat erkende voorzieningen of maatschappelijke groepen die zich benadeeld en/of gediscrimineerd voelen door het door

de Vlaamse overheid gevoerde subsidiëringsbeleid, geen enkele wettelijke basis hebben om zich hier tegen te verweren.

Het is dan ook dringend noodzakelijk dat een objectivering van de programmatienormen en van de subsidie-allocatie in de wetgeving wordt vastgelegd. Het leidend beginsel hierbij is dat alle representatieve maatschappelijke groepen op een gelijke wijze betrokken moeten worden bij het toevertrouwen van overheidstaken van algemeen belang en dit op basis van objectieve criteria en in verhouding tot hun actuele maatschappelijke representativiteit. Hiertoe dienen objectieve criteria in de regelgeving te worden opgenomen, zodanig dat de beschikbare middelen aan gemeenschapsgelden op een billijke en evenwichtige wijze worden gespreid over de diverse representatieve maatschappelijke groepen in Vlaanderen. Het begrip "representatieve maatschappelijke groepen" omvat alle sociaal-maatschappelijke organisaties en groepen van organisaties die zich kunnen legitimeren door een voldoende maatschappelijke representativiteit en die hun sociale verantwoordelijkheid wensen op te nemen.

Voor een dergelijke objectivering van de regelgeving kan overigens verwezen worden naar het decreet van 19 december 1997 betreffende het algemeen welzijnswerk alsook naar het besluit van de Vlaamse regering van 28 april 1998 tot uitvoering van het hiervoor vermelde decreet waarin bepaald wordt dat voor de programmatienormen van bepaalde welzijnsvoorzieningen eveneens objectieve criteria gehanteerd dienen te worden.

De voordelen van een dergelijke objectivering van de regelgeving zijn de volgende. Vooreerst vormt het een aansporing voor de Vlaamse overheid om "in haar relaties" met het privaat initiatief het algemeen belang voorop te stellen en niet het particuliere belang van deze of gene groep. Ten tweede verhoogt het de rechtszekerheid van de betrokken voorzieningen en de diverse sociale maatschappelijke groepen die in geval van mogelijke benadeling en willekeur zich kunnen beroepen op de wetgeving.

– Mevrouw Ria Van Den Heuvel heeft een aantal amendementen ingediend vanuit dezelfde bekommernis. Het eerste amendement strekt ertoe § 1 te vervangen door wat volgt : § 1. De Vlaamse regering erkent en subsidieert de voorzieningen en de verenigingen. De erkenning en subsidiëring van voorzieningen en verenigingen is gebaseerd op objectieve criteria, derwijze dat elke representatie-

ve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de programmatie. ".

Het tweede amendement strekt ertoe aan § 2 toe te voegen wat volgt : "De programmatie is bovendien gebaseerd op bijkomende objectieve criteria, derwijze dat elke representatieve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de programmatie. De Vlaamse regering bepaalt terzake de toepassingsmodaliteiten. ".

Het derde amendement strekt ertoe aan § 3 toe te voegen wat volgt : "De toewijzing van deze subsidies dient bovendien te gebeuren op basis van objectieve criteria, derwijze dat elke representatieve maatschappelijke groep recht heeft op een proportioneel aandeel in de subsidiëring. De Vlaamse regering bepaalt terzake de toepassingsmodaliteiten." (1022/3).

De indiener is van oordeel dat de gelijke toegang tot alle diensten van de thuiszorg moet gegarandeerd zijn. Alle representatieve maatschappelijke groepen moeten daarom op een gelijke wijze betrokken worden bij het toevertrouwen van overheidstaken van algemeen belang, en dit op basis van objectieve criteria en in verhouding tot hun actuele maatschappelijke representativiteit. De huidige en voorgestelde regelgeving kent een dermate ruime discriminatoire bevoegdheid toe aan de bevoegde minister in verband met de toekenning van urencontingenten en de daaraan gekoppelde subsidies, dat een toetsing aan louter formele wettelijke criteria onvoldoende is om bestaande discriminaties vast te stellen, respectievelijk te sanctioneren. Een mogelijke discriminatie gebeurt immers niet bij het vastleggen van de wettelijke criteria, doch bij de concrete invulling ervan. Het is dan ook dringend noodzakelijk dat een objectivering van de programmatienormen alsmede van de subsidie-allocatie in de wetgeving wordt vastgelegd. Het lid vermoedt dat het voorkomen van discriminatie geen probleem kan opleveren, omdat een gelijksoortige opmerking ook werd aangenomen bij het decreet op het algemeen welzijnswerk.

De minister meent eveneens dat de verschillende amendementen in dezelfde richting gaan, maar vindt het amendement van de heer Swennen en mevrouw Becq het duidelijkst. Hij meent dat de vergelijking met het decreet op het algemeen welzijnswerk niet meteen opgaat. Daar ging het enkel om de bij de ziekenfondsen ingebouwde centra algemeen welzijnswerk. Hier gaat het om een breder aanbod dat gestuurd wordt door een noodvraag die ingeschat kan worden, onder meer aan de hand van demografische gegevens. Vanuit de nood-

vraag moet geoordeeld worden over de programmatie, en de notie representatieve groepen voorop stellen staat de werkbaarheid in de weg. Mevrouw Van Den Heuvel verduidelijkt dat ze met deze formulering wil vermijden dat de sterkste spelers op de markt nog sterker worden, wat in de hand wordt gewerkt door de lineaire toekenning van manuren. Hoe groter men al is, hoe groter men kan worden. Daarom poogt mevrouw Van Den Heuvel via bijkomende bepalingen te zorgen dat men niet met ongelijke kansen aan de start moet komen. De minister antwoordt dat de toekenning van uren niet helemaal lineair verloopt. Het uitgangspunt voor hem is de vraag hoe een betere regionale ontwikkeling van alle mogelijke voorzieningen gerealiseerd kan worden. Als men de noden kent, kan men zich afvragen hoe men dit regionaal kan uitbouwen, en pas daarna wie die regionale uitbouw kan en wil invullen. De minister stelt vast dat in het verleden diegenen die in aanmerking zouden komen voor de verstrekking van een dienst, vaak niet eens een aanvraag indienden.

Mevrouw Yolande Avontroodt, mevrouw Patricia Ceysens, de heer Etienne De Groot trekken hun subamendementen op het amendement van de heer Swennen en mevrouw Becq in.

De subamendementen van de heer Swennen en mevrouw Becq op hun amendement worden aangenomen met 8 stemmen tegen 4. Het geamendeerde amendement zelf ter vervanging van artikel 24 wordt met dezelfde stemuitslag aangenomen. Dienengevolge worden de andere amendementen zonder voorwerp.

AFDELING 2

Registratie

Artikel 25

Mevrouw Avontroodt vraagt de minister het begrip "effect" in artikel 25 nader te preciseren. De minister stelt dat "effect" zowel betrekking heeft op een vorm van projectbegeleiding als op een evaluatie van het beleid. De minister wenst die term te behouden, omdat de toekomst nog moet uitmaken wat onder die noemer dient te worden verstaan. Hij wijst op het evolutieve karakter van het beleid ter zake : de ontwikkelingen die de toekomst zal brengen, zoals nieuwe methoden en inzichten, maken dat het begrip effect niet te eng mag worden omschreven. Mevrouw Avontroodt begrijpt

dat, maar meent er te mogen van uitgaan dat het "effect" voor de gebruiker bedoeld wordt. De minister herhaalt dat hij het begrip effect algemeen wenst te houden zoals dat eerder in het ontwerp van decreet het geval is met het begrip indicatiestelling.

Artikel 25 wordt aangenomen met 7 tegen 4 stemmen.

AFDELING 3

Projecten

Artikel 26

Bij dit artikel zijn geen opmerkingen. *Artikel 26 wordt unaniem met 11 stemmen aangenomen.*

Artikel 27

De niet-gereguleerde toelagen waarmee projecten tot nog toe gesubsidieerd worden, houden naast een aantal mogelijkheden ook gevaren in, zegt de minister. Daarom is hij er voorstander van om de vernieuwing een decretale basis te geven.

Mevrouw Yolande Avontroodt overweegt een amendement in te dienen om het woord "tijdelijk" in dit artikel te schrappen. De minister verzet zich daartegen, omdat het tijdelijke karakter juist eigen moet zijn aan projecten. Het tijdelijke moet opnieuw bevestigd worden in de uitvoeringsbesluiten.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen vraagt of de niet-gereguleerde toelagen voor projecten bij een volgende begroting dan verminderen en in de reguliere middelen opgenomen worden. Dit wordt bevestigd door minister Luc Martens.

Artikel 27 wordt unaniem aangenomen met 11 stemmen.

HOOFDSTUK IV

Toezicht

– Mevrouw Sonja Becq, de heer Bart Vandendriesche, mevrouw Veerle Heeren en de heer Guy Swennen hebben een amendement ingediend dat

ertoe strekt het opschrift van hoofdstuk IV te vervangen door wat volgt : "Aanmeldingsplicht en toezicht" (1022/3). De titel wordt in overeenstemming gebracht met de inhoud van het volgende amendement bij artikel 28.

Het amendement wordt aangenomen met 7 stemmen bij 4 onthoudingen.

Artikel 28

– Van dezelfde indieners is er een amendement dat ertoe strekt dit artikel te vervangen door wat volgt :

" Artikel 28

§ 1. Eenieder die zich verenigt om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren, dient zich bij de Vlaamse regering aan te melden.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere regels met betrekking tot de anmeldingsplicht.

§ 2. De Vlaamse regering kan eenieder die zich aangemeld heeft een kwaliteitscertificaat toekennen op voorwaarde dat deze voldoet aan de door de Vlaamse regering te bepalen kwaliteitsvereisten.

Een niet erkend dagverzorgingscentrum en een niet erkend centrum voor kortverblijf dienen van de Vlaamse regering een kwaliteitscertificaat verkregen te hebben om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere regels met betrekking tot het toekennen van een kwaliteitscertificaat.

§ 3. De Vlaamse regering organiseert het toezicht op de erkende verenigingen en voorzieningen en bepaalt de regelen met betrekking tot de intrekking en de wijziging van de erkenning en de vermindering of de terugvordering van de subsidie-enveloppen als deze verenigingen en voorzieningen de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden niet naleven.

Het door de Vlaamse regering georganiseerde toezicht is tevens bevoegd om toe te zien op de naleving van het in § 1 en § 2 van dit artikel bepaalde.

§ 4. Met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 3 maanden en een geldboete van 26 tot 2.000 frank wordt gestraft :

1° hij die zich verenigt om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren zonder zich bij de Vlaamse regering aangemeld te hebben of zonder krachtens dit decreet erkend te zijn door de Vlaamse regering ;

2° hij die als dagverzorgingscentrum of als centrum voor kortverblijf in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aanbiedt of organiseert zonder van de Vlaamse regering een kwaliteitscertificaat verkregen te hebben of zonder krachtens dit decreet erkend te zijn door de Vlaamse regering.

§ 5. De ambtenaren belast met het toezicht hebben het recht elke vereniging of voorziening te bezoeken en ter plaatse zelf kennis te nemen van alle stukken en bescheiden die noodzakelijk zijn in de uitoefening van hun ambt. Van hun vaststellingen maken zij een proces-verbaal op, waarvan binnen de zeven werkdagen een afschrift wordt gestuurd naar de betrokken vereniging of voorziening. Het proces-verbaal heeft bewijskracht tot het tegendeel bewezen is." (1022/3).

Deze aanvulling beoogt de gebruiker en zijn mantelzorgers te beschermen tegen een georganiseerd zorgaanbod, zoals bedoeld in het voorliggend ontwerp van decreet, dat wordt aangeboden zonder dat men zicht of greep heeft op de kwaliteit van de zorgverlening. Met "eenieder die zich verenigt" wordt niet enkel de georganiseerde thuiszorg bedoeld, maar alle verenigingen ongeacht hun rechtsvorm, dus ook vennootschappen en feitelijke verenigingen.

De anmeldingsplicht kan gekoppeld worden aan een zich vrijwillig conformeren aan bepaalde kwaliteitsvereisten wat kan aanleiding geven tot het verkrijgen van een kwaliteitscertificaat. Het kwaliteitscertificaat is wel verplicht voor dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf. Op basis van deze melding en mogelijke certificering krijgt de gebruiker een minimale kwaliteitsgarantie. Deze aanvulling betekent dat indien men in een georganiseerd verband thuiszorg aanbiedt en zich niet heeft aangemeld, men hiervoor een sanctie kan oplopen. Aanmelding zonder certificering wordt niet gesanctioneerd, behalve voor dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf. Het krijgen van een kwaliteitscertificaat betekent nog niet dat men erkend is, onderstreept mevrouw Sonja

Becq. De indiener hoopt dat de koppeling tussen beide misschien wel mogelijk wordt op termijn. Nu komt het erop aan de bestaande initiatieven te kennen.

Mevrouw Patricia Ceysens vraagt zich af waarom dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf wel een kwaliteitscertificaat moeten halen en de andere diensten niet. Mevrouw Becq antwoordt dat het verantwoord is om van voorzieningen die de gebruiker ter plaatse opvangen, bepaalde kwaliteitsvereisten te eisen.

Het amendement ter vervanging van artikel 28 wordt aangenomen met 7 stemmen bij 4 onthoudingen.

HOOFDSTUK V

Slotbepalingen

Artikel 29

Bij artikel 29 zijn geen opmerkingen. *Het artikel wordt aangenomen met 7 stemmen bij 4 onthoudingen.*

Artikel 30

– Mevrouw Patricia Ceysens en mevrouw Yolande Avontrodt dienen een amendement in dat ertoe strekt het artikel te schrappen (ibid.). Mevrouw Ceysens vindt het ongehoord dat de minister zich voorbehoudt te beslissen wanneer welke bepalingen van het decreet in werking zal treden. Door de schrapping van dit artikel treedt het decreet gewoon tien dagen na publicatie in het Belgisch Staatsblad in werking. De heer Etienne De Groot voegt eraan toe dat het artikel in strijd is met het gelijkheidsbeginsel conform de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Volgens minister Luc Martens is het onmogelijk het hele decreet 10 dagen na publicatie in werking te laten treden. Kan het decreet dan van kracht worden zonder de uitvoeringsbesluiten ? Het opstellen van de uitvoeringsbesluiten is een enorme opdracht waarbij ook overleg wordt gepleegd met de betrokken sectoren. Dat vergt tijd.

Het amendement wordt verworpen met 7 stemmen tegen 4.

Artikel 30 wordt aangenomen met 7 stemmen tegen 4.

4. Stemming over het geheel

Het geamendeerde ontwerp van decreet houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

De verslaggever,

De voorzitter,

Veerle HEEREN

Trees MERCKX-VAN GOEY

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE**HOOFDSTUK I****Algemene bepalingen****Artikel 1**

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

In dit decreet wordt verstaan onder :

- 1° thuiszorg : de hulp- en dienstverlening die er specifiek op gericht is de gebruiker te handhaven in zijn natuurlijke thuismilieu ;
- 2° gebruiker : iedere natuurlijke persoon die vanuit een bepaalde nood een beroep doet op thuiszorg ;
- 3° natuurlijk thuismilieu : de plaats waar de gebruiker effectief woont of inwoont, met uitsluiting van de collectieve woonvormen waar personen op een duurzame wijze verblijven en gehuisvest zijn en waar geheel of gedeeltelijk, de gebruikelijke huishoudelijke dienstverlening en gezinshulp wordt geboden ;
- 4° zelfzorg : de beslissingen en de acties van een natuurlijke persoon in het dagelijkse leven met het oog op het voorzien in de eigen basisbehoeften ;
- 5° mantelzorger : elke natuurlijke persoon die op een niet-professionele basis, noch in een georganiseerd verband, hulp en bijstand biedt aan een gebruiker ;
- 6° mantelzorg : thuiszorg die geboden wordt door de mantelzorgers ;
- 7° vrijwilliger : de natuurlijke persoon die, op vrijwillige basis en onbezoldigd en in een georganiseerd verband, zijn activiteiten uitvoert ;
- 8° vrijwilligerszorg : thuiszorg die geboden wordt door vrijwilligers ;
- 9° voorziening : een welzijnsvoorziening die zich tot doel stelt één of meerdere vormen van

thuiszorg, zoals beschreven in dit decreet, aan te bieden en/of te organiseren ;

10° professionele zorgverlener : de natuurlijke persoon die tewerkgesteld is in een voorziening en op een professionele basis hulp- en dienstverlening aanbiedt ;

11° georganiseerde thuiszorg : de verzamelnaam voor de thuiszorg aangeboden door een voorziening en door vrijwilligers ;

12° oppashulp : de hulp en de bijstand die bestaat uit het bieden van gezelschap en toezicht aan de gebruiker en dit bij afwezigheid van mantelzorg of met het oog op een tijdelijke vervanging van de mantelzorgers ;

13° vereniging : een vereniging in de thuiszorg, zoals bepaald in dit decreet.

HOOFDSTUK II

Algemene doelstelling, opdrachten, werkzaamheden en werkingsprincipes

AFDELING 1**Algemene doelstelling****Artikel 3**

De georganiseerde thuiszorg heeft tot doel bij te dragen tot het behoud, de ondersteuning en/of het herstel van de zelfzorg en/of de mantelzorg, dit door het aanbieden en realiseren van zorg op maat.

AFDELING 2**Opdrachten en werkzaamheden****ONDERAFDELING A****Dienst voor gezinszorg****Artikel 4**

Een dienst voor gezinszorg is een voorziening die als opdracht heeft :

- 1° persoonsverzorging en huishoudelijke hulp aan te bieden ;
- 2° schoonmaakhulp aan te bieden, al dan niet op basis van een samenwerkingsverband.

Artikel 5

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een dienst voor gezinszorg dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een dienst voor gezinszorg ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° het aanbieden van persoonsverzorging ;
- 2° het aanbieden van huishoudelijke hulp ;
- 3° het aanbieden van algemene psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding, die met deze persoonsverzorging en huishoudelijke hulp verband houden.

ONDERAFDELING B

Dienstencentrum

Artikel 6

Een lokaal dienstencentrum is een voorziening die als opdracht heeft aan de lokale bewoners :

- 1° activiteiten van algemene informatieve, recreatieve en vormende aard aan te bieden met het oog op het versterken van het sociale netwerk en dit in overleg met lokale socio-culturele verenigingen en organisaties die gelijksoortige activiteiten aanbieden ;
- 2° ter plaatse hulp bij activiteiten van het dagelijkse leven, inzonderheid hygiënische zorg aan te bieden of binnen het bereik van de gebruikers te brengen.

Artikel 7

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een lokaal dienstencentrum dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een lokaal dienstencentrum ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° het organiseren van activiteiten van algemeen informatieve aard ;
- 2° het organiseren van activiteiten van recreatieve aard ;
- 3° het organiseren van activiteiten van algemeen vormende aard ;
- 4° het aanbieden van hygiënische zorg ;
- 5° het verrichten van ten minste vier van de hieronder opgesomde werkzaamheden :
 - a) het aanbieden van warme maaltijden ;
 - b) het aanbieden van hulp bij het uitvoeren van boodschappen ;
 - c) het aanbieden van hulp bij huishoudelijke klussen, dit wil zeggen het organiseren, het ondersteunen of opvolgen van kleine praktische taken in verband met het huishouden of het huis ;
 - d) het aanbieden van buurthulp, dit wil zeggen het organiseren, ondersteunen en opvolgen van activiteiten en initiatieven die het sociaal netwerk, de communicatie en het veiligheidsgevoel versterken ;
 - e) het nemen of ondersteunen van initiatieven die de mobiliteit van de lokale bewoners tot stand brengen of verhogen ;
 - f) het uitlenen van personenalarmt toestellen ;
 - g) het organiseren van een personenalarmcentrale ;
 - h) het organiseren van activiteiten voor specifieke doelgroepen.

Artikel 8

Een regionaal dienstencentrum is een voorziening die als opdracht heeft :

- 1° aan de gebruikers, mantelzorgers en vrijwilligers informatie te verstrekken op zijn minst met betrekking tot alle erkende voorzieningen uit de regio, met betrekking tot materiële en immateriële hulp- en dienstverlening en met betrekking tot de sociale tegemoetkomingen ;

- 2° aan de gebruikers, mantelzorgers en vrijwilligers advies te verlenen over materiële hulp en immateriële hulp- en dienstverlening ;
- 3° het binnen bereik brengen van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening ;
- 4° de vrijwilligerszorg te organiseren en te ondersteunen door vraag en aanbod op elkaar af te stemmen, vorming aan de vrijwilligers aan te bieden en in specifieke zorgsituaties de samenwerking tussen organisaties van vrijwilligerszorg te bewerkstelligen.

Artikel 9

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een regionaal dienstencentrum dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een regionaal dienstencentrum ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° het beschikken over of toegang hebben tot een geactualiseerde databank over op zijn minst alle erkende voorzieningen van de regio en over sociale tegemoetkomingen en dit met het oog op het verstrekken van informatie aan de gebruiker en zijn mantelzorgers ;
- 2° het in specifieke zorgsituaties geven van advies over materiële hulp en immateriële hulp- en dienstverlening ;
- 3° het organiseren van informatie- en/of vormingscursussen voor mantelzorgers ;
- 4° het organiseren van informatie- en/of vormingscursussen voor vrijwilligers ;
- 5° het organiseren van voorlichtingscursussen voor gebruikers ;
- 6° het op elkaar afstemmen van de vraag naar en het aanbod van vrijwilligerszorg ;
- 7° het verrichten van ten minste drie van de hieronder opgesomde werkzaamheden :
 - a) het uitlenen van personenalarmtoestellen ;
 - b) het organiseren van een alarmcentrale ;
 - c) het uitlenen van en het verstrekken van advies over verschillende soorten hulpmid-

delen voor de gebruiker of ter ondersteuning van specifieke thuiszorgsituaties ;

- d) het geven van advies over aanpassingen van de woning en over technologie ;
- e) het aanbieden van ergotherapeutische begeleiding ;
- f) het organiseren van activiteiten voor specifieke doelgroepen.

ONDERAFDELING C

Dagverzorgingscentrum, centrum voor kortverblijf en dienst voor oppashulp

Artikel 10

Een dagverzorgingscentrum is een voorziening die als opdracht heeft de gebruiker, in daartoe bestemde lokalen, zonder overnachting, dagverzorging, alsmede geheel of gedeeltelijk, de gebruikelijke gezinsverzorging en huishoudelijke verzorging te bieden.

Artikel 11

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een dagverzorgingscentrum dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een dagverzorgingscentrum ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° het aanbieden van hygiënische en verpleegkundige hulp- en dienstverlening ;
- 2° het aanbieden van activering, ondersteuning en revalidatie ;
- 3° het organiseren van animatie en creatieve ontspanning ;
- 4° het aanbieden van psychosociale ondersteuning.

Artikel 12

Een centrum voor kortverblijf is een voorziening die als opdracht heeft de gebruiker, in daartoe bestemde lokalen, 's nachts of gedurende een beperkte periode, verblijf, alsmede geheel of

gedeeltelijk, de gebruikelijke gezinsverzorging en huishoudelijke verzorging te bieden.

Artikel 13

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een centrum voor kortverblijf dient te verrichten om zijn opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een centrum voor kortverblijf ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° het aanbieden van verblijf ;
- 2° het aanbieden van hygiënische en verpleegkundige hulp- en dienstverlening ;
- 3° het aanbieden van activering, ondersteuning en revalidatie ;
- 4° het organiseren van animatie en creatieve ontspanning ;
- 5° het aanbieden van psychosociale ondersteuning.

Artikel 14

Een dienst voor oppashulp is een voorziening die als opdracht heeft de vraag naar en het aanbod van oppashulp te coördineren in samenwerking met vrijwilligers en met een volgens dit decreet erkende voorziening.

Artikel 15

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een dienst voor oppashulp dient te verrichten om haar opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een dienst voor oppashulp ten minste moet instaan voor het coördineren van de vraag naar en het aanbod van oppashulp.

ONDERAFDELING D

Vereniging van gebruikers en mantelzorgers

Artikel 16

Een vereniging van gebruikers en mantelzorgers heeft als opdracht de gebruikers en hun mantelzor-

gers te ondersteunen en hun gemeenschappelijke belangen te onderkennen en te behartigen.

Artikel 17

De Vlaamse regering bepaalt welke werkzaamheden een vereniging van gebruikers en mantelzorgers dient te verrichten om haar opdracht uit te voeren, met dien verstande dat een vereniging van gebruikers en mantelzorgers ten minste volgende werkzaamheden dient te verrichten :

- 1° actief en regelmatig overleg plegen met de aangesloten leden ;
- 2° het geven van informatie en advies over onderwerpen inzake welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg ;
- 3° het geven van informatie over de rechten en de plichten van de gebruikers en de mantelzorgers ;
- 4° het inventariseren van de problemen van de gebruikers en de mantelzorgers ;
- 5° het signaleren van probleemsituaties aan de overheid.

AFDELING 3

Werkingsprincipes

Artikel 18

De georganiseerde thuiszorg dient de volgende werkingsprincipes in acht te nemen :

- 1° door de gebruiker, desgevallend de mantelzorgers gevraagd en aanvaard zijn ;
- 2° oog hebben voor de hele zorgsituatie ;
- 3° de persoonlijke levenssfeer van de gebruiker en zijn mantelzorgers eerbiedigen en, zonder enige vorm van discriminatie, hun ideologische, godsdienstige en filosofische overtuiging eerbiedigen ;
- 4° bijzondere aandacht besteden aan gebruikers die een verhoogd risico dragen op verminderde welzijnschansen ;

- 5° maximaal een beroep doen op de zelfzorg en de zelfredzaamheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers, rekening houdend met de draagkracht van de gebruiker en/of zijn mantelzorgers ;
- 6° de persoonlijke autonomie en zelfverantwoordelijkheid van de gebruiker en zijn mantelzorgers vrijwaren, ondersteunen en stimuleren ;
- 7° de door de Vlaamse regering bepaalde tarieven inzake de persoonlijke bijdragen voor de gebruiker naleven.

Artikel 19

§ 1. Volgens de vaststelling van de aanwezige mogelijkheden tot zelfzorg en mantelzorg, alsook van de behoefte aan ondersteuning ervan, worden de noden vastgesteld door de voorziening door middel van een indicatiestelling.

Indicatiestelling is een proces waarin de noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers worden vastgesteld volgens een vooraf bepaald stramien en op basis van objectieve criteria.

De Vlaamse regering bepaalt de vorm en de voorwaarden van de indicatiestelling.

§ 2. De gebruiker en zijn mantelzorgers worden door de voorziening geïnformeerd over de mogelijkheden en beperkingen van de thuiszorg en van andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening.

§ 3. Als de nood daartoe is vastgesteld, zorgt de voorziening voor de toeleiding van de gebruiker en zijn mantelzorgers naar andere dan in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening.

Artikel 20

Op basis van de vastgestelde noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers wordt, in samenspraak met voornoemde personen, door de voorziening de verantwoorde hulp- en dienstverlening bepaald, gepland, geëvalueerd en bijgestuurd naar aard, intensiteit, tijdstip en tijdsduur.

Artikel 21

De voorziening staat, samen met de gebruiker en zijn mantelzorgers en/of de vrijwilligers, in voor de zorgafstemming.

Zorgafstemming wordt bepaald als het proces dat erop gericht is de zelfzorg, de mantelzorg en de georganiseerde thuiszorg bij elkaar aan te sluiten met het oog op zorgverlening op maat.

Zorgverlening op maat is de thuiszorg die naar aard, tijdstip, duur en intensiteit is aangepast aan de noden van de gebruiker en de mantelzorgers en die verleend wordt door de meest aangewezen zorgverlener.

De voorziening bewerkstelligt een goede communicatie, samenspraak en overleg tussen de gebruiker, de mantelzorgers, de vrijwilligers en professionele zorgverleners.

Artikel 22

De voorziening staat in voor de zorgvernieuwing die bepaald wordt als het proces dat erop gericht is het aanbod van de professionele thuiszorg op een continue wijze doelmatig en doeltreffend af te stemmen op de evoluerende noden van de gebruiker en zijn mantelzorgers.

Artikel 23

De voorziening stimuleert de vrijwilligerszorg, organiseert zelf vrijwilligerszorg of gaat samenwerkingsverbanden aan met organisaties die vrijwilligerszorg aanbieden.

HOOFDSTUK III

Erkenning, programmatie, subsidiëring, registratie en projecten

AFDELING 1

Erkenning, programmatie en subsidiëring

Artikel 24

§ 1. De Vlaamse regering erkent de voorzieningen en verenigingen die zijn opgericht als of door verenigingen zonder winstoogmerk, een provinciebe-

stuur, een gemeentebestuur, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, publiekrechtelijke verenigingen, de vennootschappen met sociaal oogmerk of de ziekenfondsen. De Vlaamse regering kan de wijze waarop de verenigingen en voorzieningen moeten zijn opgericht om erkend te worden uitbreiden. De bepalingen van hoofdstuk II van dit decreet gelden als erkenningsvoorwaarden. De Vlaamse regering kan bijkomende erkenningsvoorwaarden vastleggen ter precisering van de bepalingen van hoofdstuk II. De Vlaamse regering bepaalt de erkenningsprocedure.

§ 2. De programmatie bepaalt met het oog op een evenredige spreiding afhankelijk van de noden aan de hand van objectief meetbare criteria de planning in de tijd en ruimte van het maximum aantal dienstencentra en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, het maximum aantal plaatsen voor wat de dagverzorgingscentra en de centra voor kortverblijf betreft en het maximum aantal uren voor wat de diensten voor gezinszorg betreft. De Vlaamse regering stelt de programmatie vast en kan per type van voorziening of vereniging een werkgebied bepalen waar de activiteiten hoofdzakelijk plaatsvinden.

§ 3. De Vlaamse regering kan, binnen de perken van de begrotingskredieten, een jaarlijkse subsidie-enveloppe verlenen aan een erkende voorziening en vereniging. De Vlaamse regering bepaalt de regelen met betrekking tot de aanvraag, de vaststelling, de toekenning en de vereffening van de subsidie-enveloppe. Bij het bepalen van de subsidie-enveloppe legt de regering vast welke werkzaamheden door de voorziening of vereniging dienen te worden vervuld, de personeelsformatie die moet worden ingezet, de kwaliteitseisen waaraan dient te worden voldaan en de resultaten die moeten worden bereikt. De Vlaamse regering kan bijkomende subsidiëeringsvoorwaarden vastleggen.

AFDELING 2

Registratie

Artikel 25

§ 1. De voorzieningen staan in voor de gecoördineerde, systematische, kwantitatieve gegevensverzameling van de voorzieningen, de gebruikers ervan, hun mantelzorgers, de aard van de zorg-

vraag, de geboden hulpverlening en het effect van de hulp- en dienstverlening.

§ 2. De Vlaamse regering bepaalt de regelen inzake de registratie van de geboden hulp- en dienstverlening, met zorg voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gebruikers en mantelzorgers.

AFDELING 3

Projecten

Artikel 26

De Vlaamse regering kan, onder de voorwaarden die zij bepaalt en binnen de perken van de begrotingskredieten, een subsidie verlenen voor projecten.

Artikel 27

Een project is een bijzonder initiatief met betrekking tot de thuiszorg dat gekenmerkt wordt door een tijdelijk, vernieuwend en experimenteel karakter.

HOOFDSTUK IV

Aanmeldingsplicht en toezicht

Artikel 28

§ 1. Eenieder die zich verenigt om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren, dient zich bij de Vlaamse regering aan te melden.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere regels met betrekking tot de anmeldingsplicht.

§ 2. De Vlaamse regering kan eenieder die zich aangemeld heeft een kwaliteitscertificaat toekennen op voorwaarde dat deze voldoet aan de door de Vlaamse regering te bepalen kwaliteitsvereisten.

Een niet erkend dagverzorgingscentrum en een niet erkend centrum voor kortverblijf dienen van de Vlaamse regering een kwaliteitscertificaat ver-

kregen te hebben om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren.

De Vlaamse regering bepaalt de nadere regels met betrekking tot het toekennen van een kwaliteitscertificaat.

§ 3. De Vlaamse regering organiseert het toezicht op de erkende verenigingen en voorzieningen en bepaalt de regelen met betrekking tot de intrekking en de wijziging van de erkenning en de vermindering of de terugvordering van de subsidie-enveloppen als deze verenigingen en voorzieningen de erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden niet naleven.

Het door de Vlaamse regering georganiseerde toezicht is tevens bevoegd om toe te zien op de naleving van het in § 1 en § 2 van dit artikel bepaalde.

§ 4. Met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 3 maanden en een geldboete van 26 tot 2.000 frank wordt gestraft :

- 1° hij die zich verenigt om in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aan te bieden of te organiseren zonder zich bij de Vlaamse regering aangemeld te hebben of zonder krachtens dit decreet erkend te zijn door de Vlaamse regering ;
- 2° hij die als dagverzorgingscentrum of als centrum voor kortverblijf in dit decreet bedoelde hulp- en dienstverlening aanbiedt of organiseert zonder van de Vlaamse regering een kwaliteitscertificaat verkregen te hebben of zonder krachtens dit decreet erkend te zijn door de Vlaamse regering.

§ 5. De ambtenaren belast met het toezicht hebben het recht elke vereniging of voorziening te bezoeken en ter plaatse zelf kennis te nemen van alle stukken en bescheiden die noodzakelijk zijn in de uitoefening van hun ambt. Van hun vaststellingen maken zij een proces-verbaal op, waarvan binnen de zeven werkdagen een afschrift wordt gestuurd naar de betrokken vereniging of voorziening. Het proces-verbaal heeft bewijskracht tot het tegendeel bewezen is.

HOOFDSTUK V

Slotbepalingen

Artikel 29

In de decreten inzake voorzieningen voor bejaarden, gecoördineerd op 18 december 1991, worden volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in artikel 2, gewijzigd bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, worden 4° en 7° opgeheven ;
- 2° afdeling 2 van hoofdstuk II, bestaande uit artikel 4, gewijzigd bij decreet van 23 februari 1994 en bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, wordt opgeheven ;
- 3° in het opschrift van afdeling 3 van hoofdstuk II worden de woorden "rusthuizen en dagverzorgingscentra" vervangen door de woorden "en rusthuizen" ;
- 4° in artikel 5 : a) worden in § 1, gewijzigd bij decreet van 23 februari 1994, de woorden "rusthuizen en dagverzorgingscentra" vervangen door de woorden "en rusthuizen" en worden de woorden "als rusthuis of als dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "of als rusthuis" ; b) worden in § 2, gewijzigd bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, 6° en 7° opgeheven ;
- 5° in artikel 10, eerste lid, gewijzigd bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, worden de woorden "een rusthuis of een dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "of een rusthuis" ;
- 6° hoofdstuk IV, bestaande uit de artikelen 11 tot 13 en gewijzigd bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, wordt opgeheven ;
- 7° in het opschrift van hoofdstuk V worden de woorden "rusthuizen en dagverzorgingscentra" vervangen door de woorden "en rusthuizen" ;

- 8° in artikel 14, § 1, worden de woorden "rusthuis of dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "of rusthuis" ;
- 9° in artikel 15, § 1, eerste lid, gewijzigd bij decreet van 15 juli 1997 houdende oprichting van de Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, worden de woorden "rusthuis of dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "of rusthuis" ;
- 10° artikel 16 wordt opgeheven ;
- 11° in artikel 17, eerste lid, worden de woorden "de rusthuizen of dagverzorgingscentra" vervangen door de woorden "en de rusthuizen" ;
- 12° in artikel 19, eerste lid, worden de woorden "rusthuis of dagverzorgingscentrum" vervangen door de woorden "of rusthuis" ;
- 13° in artikel 22, § 1, 1° en 2°, worden de woorden "een rusthuis of dagverzorgingscentrum" telkens vervangen door de woorden "of een rusthuis".

Artikel 30

De Vlaamse regering stelt voor iedere bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding vast.

BIJLAGE

VERSLAG

van de hoorzitting over het ontwerp van decreet
houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en
welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg

INHOUD¹

	Blz.
1.1 Uiteenzetting door mevrouw Rita Waelput, voorzitter Werkgroep Thuisverzorgers v.z.w.	57
1.2 Bespreking	59
2.1 Uiteenzetting door mevrouw Monique Swinnen, Gezins- en bejaardenhulp van de Landelijke Beweging v.z.w.	61
2.2 Uiteenzetting door de heer Evert de Boer, diensthoofd Gezins- en bejaardenhulp Mutualistisch Welzijn v.z.w.	63
2.3 Bespreking	65
3.1 Uiteenzetting door mevrouw Patricia Sabbe, stafmedewerker ouderenbeleid Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)	69
3.2 Bespreking	72
4.1 Uiteenzetting door de heer Wilfried Leemans, algemeen secretaris Onafhankelijke Thuiszorg Vlaanderen (OTV)	74
4.2 Bespreking	76
4.3 Uiteenzetting door mevrouw Brigitte Vandeleene, coördinator Thuiszorgplatform Roeselare ..	77
4.4 Bespreking	78
5.1 Uiteenzetting door de heer Ignace Leus, departementsdirecteur Landsbond der Christelijke Mutualiteiten	79
5.2 Uiteenzetting door de heer Ferre Weustenraad, Nationaal Verbond der Socialistische Mutualiteiten	80
5.3 Uiteenzetting door mevrouw Marita Gillis, verantwoordelijke thuiszorg, Onafhankelijke Ziekenfondsen	81
5.4 Bespreking	82
6.1 Uiteenzetting door mevrouw Cecile Verstappe, Huize Lucie	84
6.2 Uiteenzetting door de heer Eginhard Van Wilder, Federatie Onafhankelijke Seniorenzorg	85
6.3 Bespreking	87
7.1 Uiteenzetting door mevrouw Anne Dedry, De Bakermat, centrum voor kraamzorg	89
7.2 Uiteenzetting door mevrouw Laura Picard, stafmedewerker Familiezorg West-Vlaanderen v.z.w.	91
7.3 Bespreking	92

¹ (Van de uitgenodigde sprekers lieten de Landsbond der Liberale Mutualiteiten, de Bond van Grote en van Jonge Gezinnen en de Vereniging van Openbare Verzorgingsinstellingen zich verontschuldigen.)

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin organiseerde een hoorzitting over het ontwerp van decreet houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg op dinsdag 2 juni 1998.

1.1. Uiteenzetting door mevrouw Rita Waelput, voorzitter Werkgroep Thuisverzorgers v.z.w.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Aan de orde is de hoorzitting naar aanleiding van het ontwerp van decreet houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg.

Mevrouw Rita Waelput : Uiteraard vinden we een decreet omtrent thuiszorg positief. Dit zal de visie van de Vlaamse Gemeenschap op thuiszorg verduidelijken en een wettelijk kader scheppen voor de subsidiëring.

Onze v.z.w., een onafhankelijke organisatie van mantelzorgers, is acht jaar geleden ontstaan als gevolg van een project van de Koning Boudewijnstichting. We verdedigen de belangen van de families-thuisverzorgers en ontwikkelen initiatieven in deze sector.

We kunnen het decreet moeilijk beoordelen omdat we momenteel alleen over de memorie van toelichting en het ontwerp-decreet beschikken. Wat zal daar in praktijk van terecht komen ? Een filosofie is mooi, maar uiteindelijk gaat het om centen en daar hebben we onvoldoende zicht op.

We zijn in elk geval blij met de memorie van toelichting. Het begrip mantelzorg wordt zeer ruim omschreven. Deze omschrijving is bevredigend, maar de tekst van het decreet zelf ontgoochelt ons. Daar is het onderscheid tussen mantelzorg en vrijwilligerswerk te beperkt. Het is onvoldoende duidelijk over welke doelgroep men het heeft. Mantelzorgers zijn volgens ons mensen met een familieband en/of een affectieve relatie met de zorgbehoevende. De dubbele rol van de mantelzorger – als gebruiker en als hulpverlener – komt in het decreet onvoldoende tot uiting. Het is belangrijk de families-thuisverzorgers te situeren.

In de memorie van toelichting (blz. 20) vormt het sociaal-rechtelijk en fiscale statuut van de mantelzorger een voorwaarde. We strijden al zes jaar om in het federaal parlement een sociaal statuut voor de thuisverzorgers goedgekeurd te krijgen. We waren er bijna – het statuut moest enkel nog in de Senaat worden behandeld – maar de regering viel toen. Datzelfde statuut zit nu weer in de kast. Dit decreet biedt ontzettend veel mogelijkheden voor de uitbreiding van diensten en voor nieuwe diensten, maar voor de mantelzorg verandert er niets.

De beschikbaarheid neemt af en moet ondersteund worden. De bereidheid van familieleden blijft echter groot. Men kan dit onmogelijk enkel opvangen door een eenzijdige uitbreiding van diensten. Er moet gewoon een beter statuut en betere werkvoorwaarden komen zodat zorg en arbeid op elkaar kunnen inspelen. Flexibeler werkuren, vakantiespreiding, loopbaanonderbreking, fiscale en financiële maatregelen voor de mantelzorgers zouden nuttig zijn.

De thuiszorggebruiker wordt in de memorie van toelichting gesitueerd binnen zijn familiale en sociale context. Men stelt formeel dat zij het uitgangspunt zijn van de thuiszorg. Het decreet komt daar nauwelijks op terug. Opnieuw vertrekt men van het zorgaanbod en te weinig van de mantelzorger.

Een ander punt is de eenvormige indicatiestelling. We vinden dit een heel goede zaak. In het verleden en tot op vandaag werden we vaak geconfronteerd met mantelzorgonvriendelijke schalen. De graad van zorgbehoefendheid nam vaak af wanneer mantelzorg aanwezig was. Men was en is dan sneller geneigd om te concluderen dat er geen professionele zorg of ondersteuning nodig was. We zijn bereid om mee te denken en te praten over de indicatiestellingen. We pleiten tevens voor een blijvende vrije keuze van de zorggebruiker, ongeacht de indicatiestelling, ook voor chronische zieken en zwaar zorgbehoevenden. Ook zij wil-

len zo lang mogelijk thuis blijven. We zijn bijzonder bang dat externe instanties zullen bepalen wanneer men aan thuiszorg mag doen en wanneer niet.

Een ander aandachtspunt vormen de zware psycho-sociale situaties in de thuiszorg. De memorie van toelichting heeft het over doorverwijzing naar maatschappelijke assistenten, maar dat is niet voldoende. We hebben een gespecialiseerd team nodig voor de psychologisch moeilijke patiënten. De mantelzorgers hebben ondersteuning nodig. We hopen op meer ambulante zorg.

De memorie van toelichting (blz. 6) heeft het over de positieve evolutie qua financiële toegankelijkheid. We zouden dat optimisme willen temperen. Er zijn nog zoveel kansarmen die de weg naar de diensten niet vinden. Iedereen weet dat onder meer goede huisvesting bijdraagt tot goede thuiszorg. Er zijn nog heel veel huizen zonder centrale verwarming, zonder warm water, met een buiten-WC. We verwijzen hiervoor naar de stativaria van de Vlaamse Gemeenschap. Voor velen zijn de thuiszorgdiensten onbetaalbaar, zeker wanneer men de cumul van alle kosten maakt.

Waarom is men nu bezig met het herzien van de bijdragen voor gezins- en bejaardenhulp ? Net nu tijdens de uitwerking van dit ontwerp-decreet ? Onze bekommernis is dat deze bijdragen mantelzorgvriendelijk worden. Zullen zij betaalbaar zijn voor zwaar zorgbehoevenden met een laag inkomen ? Zullen de bestaande nepstatuten in deze diensten omgezet worden in reguliere statuten ? Vooral de diensten die werken met personeelsstatuten die volledig gedragen worden door Arbeid en Tewerkstelling maken winsten. Vloeien deze winsten terug naar de thuiszorg ? Waarvoor worden de middelen die vrijkomen uit de bijdragen van de mensen gebruikt ?

Dan zijn er de regionale dienstencentra. De opdrachten zijn duidelijk omschreven, maar we hebben er moeite mee als we het besluit van minister Demeester in verband met de SIT's ernaast leggen. Wie zal er eigenlijk verantwoordelijk zijn voor de coördinatie in de thuiszorg ? We vinden een geprofileerde thuiszorg die toegankelijk is voor de mensen een noodzaak voor de toekomst. We vinden het ook ongelukkig dat de bevoegdheidsverdeling problemen geeft in de coördinatie en de ondersteuning van de thuiszorg.

We pleiten voor multidisciplinair overleg op territoriaal afgebakend niveau, zodat de mensen de kans hebben om alles in dit territorium te leren kennen en een eigen keuze te maken. Dit is een must. We hebben niet voldoende garanties gekregen bij het voorstel om een databank op te stellen. Het voorstel is goed, maar die databank moet ook voor de bevolking toegankelijk zijn en niet alleen op de kantoren van de maatschappelijk assistenten staan, die misschien volgens een bepaalde zuil een beperkte informatie geven aan de familie.

De oppasdiensten vinden we jammer genoeg niet terug in het decreet. Daar pleiten we al jaren voor. Vele telefoontjes naar ons secretariaat en onze contactpersonen betreffen de vraag naar een oppasdienst. We weten dat men verwijst naar het vrijwilligerswerk en naar de PWA's, en andere vormen van tewerkstelling, maar we zouden de Vlaamse Gemeenschap graag uitdagen om daar een degelijk beleid rond uit te werken. In onze vereniging zeggen we dikwijls dat de thuisverzorging daar in de toekomst mee staat of valt.

Mijn laatste punt is niet het onbelangrijkste. De vereniging van gebruikers en van mantelzorgers is de enige organisatie in Vlaanderen die op initiatief van de families is opgericht en op een onafhankelijke manier werkt. Onafhankelijk betekent niet alleen los van politieke structuren, maar ook van diensten. We beschouwen het als een must om aan belangenverdediging te doen. Het is zeer positief dat we een structurele verbetering zullen kunnen noteren voor de mogelijke erkenning van verenigingen voor mantelzorg. We zijn bijzonder bekommerd over de hoogte van het subsidiebedrag. We hebben al acht jaar moeten werken met zeer weinig geld, met oververmoeide vrijwilligers die meestal ook nog thuisverzorgers zijn, en met onderbetaalde werkrachten.

We hebben onlangs aan een congres in Londen deelgenomen met familieverenigingen als de onze uit Engeland, Nieuw-Zeeland, Australië, Denemarken, Ierland, Frankrijk enzovoort. Het deed ons deugd dat we ons volledig in hun doelstellingen konden herkennen en dat we in Vlaanderen die doelstellingen alleen hebben kunnen aanpakken en ontwikkelen, zonder veel hulp van bovenaf.

We vinden dat onze werking niet voldoende tot uitdrukking is gebracht in de teksten van het decreet. Wat doen we allemaal ? Ten eerste individuele ondersteuning via regionale contactpersonen en een secretariaat ; ten tweede een groepswerking en het bevorderen van de groepsvorming om de thuisverzorgers meer kracht te geven in de samenleving ; ten derde vorming voor families en professionelen, een zeer belangrijk aspect, dat ook in de memorie van toelichting staat ; ten vierde belangenverdediging en beleidsvoorbereidend werk ; en ten vijfde vertegenwoordigingswerk, waarnaar de laatste tijd zeer sterk wordt gevraagd. We moeten bijna dagelijks de stem van het thuismilieu vertolken bij diensten, gemeenten, provincies, SIT's.

Het werk breidt dus sterk uit en onze doelstellingen zijn ook niet zo eenvoudig. Wij zijn verplicht de thuiszorg als totaalzorg te behandelen. Een dienst van gezins- en bejaardenhulp beperkt zich tot dit soort hulp. We mogen niet onverschillig blijven ten aanzien van de reglementering van de verpleegkundigen, de huisartsen, gezins- en bejaardenhulp, oppas, huisvesting enzovoort, omdat dit allemaal op het kleine eiland van het gezin terechtkomt.

Ik doe een concreet voorstel. Als we ernstig aan de toekomst willen werken, moeten we minstens drie mensen in dienst hebben : een universitair, een maatschappelijk assistent en een administratief medewerker. Hopelijk wil de Vlaamse Gemeenschap dit mogelijk maken. Het gaat niet op dat een vrijwillige thuisverzorger de boekhouding moet doen van de vereniging. Dit kan in de toekomst niet meer. Als bijvoorbeeld het kind of de moeder ziek is, moeten we wachten op de cijfers van de boekhouding.

Ik sluit af met twee gezegden van mensen die we zeer recent hebben gehoord. Eind december en begin januari hebben we een partijronde gedaan. Verschillende politieke partijen hebben ons toen gezegd dat het beleid in ons land de mantelzorg nog niet heeft ontdekt. Als er nog geen vereniging voor mantelzorggebruikers bestond, dan moest die zeker in 1998 worden opgericht. Maar ze bestaat. We hebben het grootste vertrouwen in de parlementsleden dat ze de mantelzorg wel hebben ontdekt. We hopen op uw medewerking.

1.2. Bespreking

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik onthoud vooral uw vraag naar coördinatie en naar oppasdiensten. Kunt u wat dieper ingaan op uw ervaring met indicatiestelling en het probleem dat die bij de beschikbaarheid van mantelzorg wel eens achteruit wordt gesteld ? U ervaart dat men dan minder krijgt toegewezen. Kunt u hiervan nog een paar voorbeelden geven ?

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik heb een vraag over het informatiebeleid. Hoe vult u dit concreet in ? Doet u dat over alles wat er bestaat, over de hele regio, zuiloverschrijdend ? Welke banden hebt u met de mensen die niet worden gevat door dit decreet : de verpleegkundigen, artsen, kinesisten, ergotherapeuten enzovoort ?

U zegt dat de mantelzorg nog niet is ontdekt. Ik heb in de cijfers van niet-gereguleerde subsidies toch een aantal andere verenigingen ontdekt die ook bezig zijn met mantelzorg. Hebt u daar contacten mee ? Weet u hoeveel geld in Vlaanderen naar de ondersteuning van mantelzorg gaat ?

U weet waarschijnlijk dat er in Limburg subsidies worden gegeven aan mantelzorgers. Wat u zegt, vloekt met wat in Limburg bestaat. U zegt dat mantelzorg te maken heeft met mensen die in familieverband leven, terwijl de subsidies die de provincie en heel wat gemeenten geven, vaak naar mensen gaan die niet inwonend mogen zijn en geen familiebanden mogen hebben. In feite gaat het dan om het ondersteunen van vrijwilligers. Wat vindt u daarvan en wat raadt u aan ?

Mevrouw Rita Waelput : Eerst en vooral geef ik een verduidelijking rond de schalen. Als concreet voorbeeld geef ik de Katz-schaal. De bekwaamheid van de mensen wordt gemeten, en ook of ze zichzelf nog wassen, voeden enzovoort. In bepaalde Katz-schalen staat dat de aanwezigheid van mantelzorg en van de familie een punt is. Het is al vaak gebeurd dat de optelling van de scores uiteindelijk een vermindering opleverde van de graad van zorgbehoefte omwille van die beschikbare mantelzorg. U kunt zeggen dat dit theoretisch gedeeltelijk correct is, maar ten aanzien van de ondersteuning is het niet correct om de

conclusie te trekken om minder professionele zorg te geven als er mantelzorg is. We zijn bang dat men daar bij het ontwikkelen van een nieuwe formule geen rekening mee zou houden. We vragen om de aanwezige mantelzorg niet te ontmoedigen maar te ondersteunen en aan te moedigen, en wel zo vlug mogelijk

Mevrouw Sonja Becq : Ik dacht dat op dit moment vooral de BEL-profielschaal werd gehanteerd in de thuiszorg, waar dat wel insteekt. Komt die daar onvoldoende aan tegemoet ?

Mevrouw Rita Waelput : In de praktijk komen we heel dikwijls tegen dat men bij de aanwezigheid van mantelzorg minder prioriteit krijgt dan mensen die alleenstaand zijn. Het is echter niet het één of het ander, het is allebei. Men moet een preventief beleid voeren, zowel ten aanzien van de zorgbehoevenden als ten aanzien van de mantelzorg, anders gaat men ze in de toekomst volledig kwijtspelen.

Met het informatiebeleid bedoel ik eigenlijk meer het coördinatiebeleid, waar ook een informatiegedeelte in staat. De SIT's zijn voor een bepaalde regio verantwoordelijk en hebben coördinatoren en zorgbemiddelaars. Daarnaast zullen we regionale centra hebben. We stellen ons de vraag in welke mate de samenwerking en de efficiëntie het een of het ander zullen bemoeilijken of meer mogelijk maken.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik bedoelde in welke mate uw dienst aan informatie doet.

Mevrouw Rita Waelput : Eigenlijk houden we ervan dat er op territoriaal niveau een interdisciplinair overleg is waar alle partijen over de grenzen van de zuilen heen bijeenkomen, precies om de betrokkenen de correcte informatie en ondersteuning te kunnen geven. Dat belet niet dat er nog een zekere werking van ideologische groepen actief is. Dat is ook geen probleem op zich. Daarboven moet er echter een interdisciplinair en territoriaal samenwerkingsverband mogelijk zijn. We zouden het tegendeel bijzonder betreuren.

Nog heel wat verenigingen hebben te maken met mantelzorg. We hebben twee jaar geleden binnen de schoot van onze eigen vereniging een platform opgericht om met dergelijke verenigingen rond de tafel te gaan zitten, namelijk met zelfhulpgroepen en dergelijke. Dat zijn echter categoriale verenigingen die de zaak vanuit een eigen invalshoek niet alleen ten aanzien van de thuiszorg bekijken, maar ten aanzien van het geheel. Ze vertrekken van de patiënt en hebben in hun werking ook een aspect thuiszorg.

Met hen hebben we enkele malen per jaar overleg, waar doorstroming is van informatie. We vinden het zeer belangrijk om onze krachten te bundelen inzake het aspect thuiszorg. Meestal komt de formulering van het probleem van ons omdat we niet-categoriaal werken en dat ook in de toekomst willen blijven doen. Ik zou het betreuren dat de thuiszorg en mantelzorg zouden worden verdeeld in verschillende categorieën. We zien dat ook in onze eigen verenigingen. We hebben zowel mensen die een zieke hebben met MS, als kinderen, ouderen, dementen enzovoort. Als we samen rond de tafel zitten, moeten we altijd met de nodige nuances concluderen dat we eigenlijk dezelfde problemen hebben ervaren : geen erkenning, te weinig financiën, doolhof van systemen, geen betrokkenheid bij het beleidsvoorbereidend werk enzovoort. De kracht van de bundeling is belangrijker dan de versnippering.

In heel wat Vlaamse gemeenten wordt een mantelzorgtoelage gegeven. Dat gebeurt niet alleen in Limburg, maar in alle provincies. Dat is positief, maar we zijn niet gelukkig met het feit dat de reglementen per provincie en gemeente erg verschillen. We stellen nu een inventaris op van de verschillende reglementen, met de bedoeling om tegen de gemeenteraadsverkiezingen een modelreglement te ontwerpen en aan te bevelen.

Zo is het niet eerlijk om enkel een mantelzorgpremie te geven aan inwonende personen. Vaak woont iemand nog zelfstandig, en staan de kinderen beurtelings in voor de verzorging. Andere reglementen hanteren een erg laag inkomen. De mantelzorgpremie hoort echter niet thuis in het armoedebelaid, maar in het thuiszorgbeleid. Het armoedebelaid moet op een andere manier worden aangepakt.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Hoe substantieel is de financiële premie in de provincies ? Een financiële prikkel is onvoldoende. Er zijn nog andere instrumenten nodig om de thuiszorg te stimuleren.

Mevrouw Rita Waelput : Ik ga daar volledig mee akkoord. Ik heb heel wat voorwaarden gesteld aan goede thuiszorg : goed statuut, erkenning, goede ondersteuning van diensten, betere arbeidsvoorwaarden, enzovoort. We werken daar volop aan. Op dit moment is de mantelzorgpremie echter sociaal erg belangrijk, hoe klein ze ook is. Het is de enige manier waardoor mensen worden erkend. Ik herhaal dat deze uiteraard niet voldoende is.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Kunt u bedragen noemen van subsidiëring van organisaties van mantelzorgers ?

Mevrouw Rita Waelput : Ik kan enkel onze bedragen noemen. Die zijn enorm facultatief. Dat heeft als gevolg dat we elk kasticket moeten bijhouden en aan de administratie moeten bezorgen. We krijgen 1,3 miljoen frank van Gezondheid. Via een project krijgen we 0,8 miljoen frank van Welzijn. Mensen worden onderbetaald, en die vertrekken dan na een tijd. Daar moet dringend iets aan gebeuren. Ik denk dat elke vereniging het moeilijk heeft om financieel rond te komen.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : We zullen het nu hebben over de gezins- en bejaardenhulp.

2.1. Uiteenzetting door mevrouw Monique Swinnen, Gezins- en bejaardenhulp van de Landelijke Beweging v.z.w.

Mevrouw Monique Swinnen : Dames en heren, Vlaanderen wordt overspoeld door decreten, maar één sector is letterlijk en figuurlijk droog gebleven : de thuiszorg. Een decreet over thuiszorg is noodzakelijk. Het is positief dat daar wordt aan gewerkt. Het verwondert me wel dat het zolang heeft geduurd.

Een decreet op de thuiszorg is een noodzakelijke voorwaarde om deze expansieve sector te ondersteunen. Het decreet belooft ordening, inhoudelijke afstemming, financiering, programmatie en kwaliteitsgarantie. Deze evidenties zorgen voor heel wat discussie tussen de actoren en de beleidsmensen. Blijkbaar zijn ze dus niet zo evident.

Als we dit document in het thuiszorglandschap op afstand bekijken, zien we dat het decreet geen voldoende voorwaarde is om de thuiszorg kans op slagen te geven. Met dit decreet alleen kunnen we niet de hele thuiszorg organiseren. We hebben het nodig, maar er is nog heel wat werk aan de winkel.

De Vlaamse overheidsinstellingen met een bepaalde opdracht zoals het Vlaams fonds en Kind en Gezin, slagen erin hun werkdomein te documenteren. Voor de thuiszorg is er echter nauwelijks een administratie voorhanden. Voor een zieke is er geen vervanging. Dat kan niet. Wie zal de beloofde planning, registratie en kwaliteitsbewaking op Vlaams niveau realiseren ?

We kennen het klappen van de zweep in de thuiszorg. Witte vlekken en achtergestelde gebieden in zorgaanbod zijn moeilijk zichtbaar te maken en nog veel moeilijker weg te werken. Een moedige programmatie is belangrijk. Als dat in dit decreet zit, is het een goede zaak.

Dit decreet behandelt een stuk van de thuiszorg, maar een aantal zaken ontsnappen aan de bevoegdheid van het Vlaams Parlement. Dat is jammer. We werden al eens uitgenodigd om te praten over de staatshervorming. Federale beslissingen kunnen ingrijpende gevolgen hebben voor Vlaanderen. De thuiszorg moet kunnen terugvallen op goede afspraken met de belendende sectoren. Ziekteverzekering en thuisverpleging zijn echter federaal, evenals fiscaliteit en sociale zekerheid. Voor mantelzorgers is dit nochtans belangrijk. Vlaanderen kan het probleem van hun statuut niet oplossen. Dit decreet geeft wel een aanzet, op basis waarvan verder kan worden onderhandeld.

Op arbeid en tewerkstelling hebben we meer vat. Al te vaak vullen anderen die wel geld hebben, leemten in de thuiszorg in. Via tewerkstellingssystemen wordt zorg aangeboden. Dat is goed, want zorgt voor meer zorgverlening. Het nefaste gevolg is echter het ontstaan van een lappendeken van voorzieningen. Ik denk aan kraamzorg, oppas, PWA of de sociale Maribel, die zorgt voor een invoering van verzorgenden bij verpleegkundigen. Zo kost een verzorgende niets. Een gezinshelper kost tussen 60 en 800 frank per uur, een

bedrag dat wordt berekend aan de hand van een ingewikkeld systeem en afhankelijk is van het inkomen. De kost van een PWA'er kent men onmiddellijk, en is aftrekbaar van de belastingen. Mensen willen snel en goedkoop worden gediend, en dat is hun goed recht.

Als dit decreet ons recht van spreken geeft en ons een stap dichterbij taakafstemming, indicering en cliëntbijdrage voor alle actoren in de thuiszorg die een beroep doen op overheidsgeld, dan is het een goede stap.

Een derde punt heeft te maken met onze diensten van gezins- en bejaardenhulp. De notie gezins- en bejaardenhulp is doorheen de jaren voortdurend afgekalfd. Dat komt gedeeltelijk door het bestaan van belendende sectoren, en gedeeltelijk doordat er op andere plaatsen meer geld was. Dat kan echter niet alleen de oorzaak zijn. Voor bepaalde doelgroepen werden systematisch nieuwe dienstverleningsvormen uitgebouwd. Daar waren dus wel mogelijkheden, en werden kleine facetten nog eens opgedeeld. Wat blijft er dan over voor de polyvalente diensten voor gezinszorg ?

Een recent voorbeeld vinden we in een brief van het Landsfonds aan de diensten van gezins- en bejaardenhulp, waarin wordt gevraagd uit te kijken naar mensen die behoefte hebben aan de Dienst Zelfstandig Wonen. 'De hulp die door een Dienst Zelfstandig Wonen wordt geboden, beperkt zich tot de hulp bij ADL-activiteit. ADL-activiteiten zijn activiteiten die onmiddellijk, of na een korte wachttijd, moeten kunnen worden gestart om een zo normaal mogelijk leven te kunnen leiden. Het gaat bijvoorbeeld om hulp bij het eten, opstaan, wassen, aankleden en toiletbezoek, niet om huishoudelijke activiteiten of verpleegkundige handelingen. Daarvoor kunt u op iemand anders een beroep doen.'

Ik weet hoe dit is gegroeid. De diensten van gezins- en bejaardenhulp konden niet soepel genoeg op de behoeften inspelen omdat hun reglementering en hun subsidiëring dat niet toelieten. Daarom wordt er maar iets nieuws gemaakt. Dat heeft met de oorspronkelijke dienstverlening niets meer te maken. Artikel 9, lid e van dit decreet – misschien is het slechts een tikfout – gaat over regionale dienstencentra, waarvan blijkbaar ook wordt verwacht dat ze zouden zorgen voor ADL-ondersteuning. Ik kan me daar niets bij voorstellen. Ik begrijp het niet en hoop dat de schrijvers hiervan dat wel begrijpen en willen toelichten.

Er worden voortdurend stukjes uit die zorgverlening gelicht. De discussie met de verpleging gaat over hetzelfde. Tot waar gaat verpleging, en waar begint verzorging ? Sommige dingen overlappen elkaar, de dingen lopen altijd wat door elkaar.

Jonge gezinnen kunnen van ons eigenlijk geen gezinshulp krijgen. Ze kunnen het wel vragen, maar na berekening blijkt dan dat ze beter iets anders zoeken. Gezins- en bejaardenhulp moet ook zieke kinderen thuis kunnen opvangen, maar die doen het niet als het ziekenfonds niet betaalt : de ouders kunnen het immers niet betalen. Onze bijdrageschaal is dus niet gezinsvriendelijk.

De verpleging is ook zeer belangrijk voor de palliatieve zorgen. Om mensen thuis op een fatsoenlijke manier te laten leven, los van de pijnbestrijding, is iemand nodig. Mantelzorg moet worden ondersteund, zodat de verzorgers het zolang als nodig kunnen volhouden en er achteraf een positieve ervaring aan overhouden. Daar zit geen vaart in.

De statistieken bewijzen dat het aantal dementen in Vlaanderen nog zal stijgen. Er zijn vele uren nodig om voor die mensen te zorgen. Er is een professionele aanpak nodig, aangevuld met vrijwilligers. Vrijwilligers zijn nodig omdat voor thuiszorg iedereen moet meedoen. Voor een aantal taken zoals oppas, aanwezigheid, bewaking en ondersteuning zijn ook professionelen nodig. Ik heb ze in de tekst niet teruggevonden, en besluit dan ook dat ze in het korte artikel over de dienst gezinszorg vervat zitten. Ze werden daar impliciet in ondergebracht, los van eventuele latere ontwikkelingen.

Ten slotte zou ik het jammer vinden als onze thuiszorg afglijdt tot louter zorg voor medische gevallen. Aan het beleidsplan voor kansarmen in Vlaanderen wordt nog gewerkt. In de eerste tekst over kansarmoede komt het woord gezinshulp niet voor. Dat is normaal, het was een federale tekst.

Als we daar in Vlaanderen iets voor doen, moeten we ook denken aan preventie bij jonge en kansarme gezinnen. Zij moeten de draad terug kunnen opnemen. De neerwaartse spiraal moet worden doorbroken

en waar mogelijk worden omgebogen in een positieve ondersteuning. Veel aanwezig zijn is belangrijk. Heel wat diensten komen af en toe bij het gezin langs om een rapport te maken, iets te vragen of ondersteuning aan te bieden. Er is dus wel bijstand, maar dat is niet hetzelfde als een aanwezigheid in de gezinnen. We hebben een experiment gedaan met helpsters in de gezinnen. Zij stellen na een maand vast dat er niets is veranderd. Soms is dat na drie jaar nog steeds het geval, maar is de situatie intussen ook niet erger geworden. We moeten hen overtuigen van het belang hiervan. We moeten ook in die gezinnen aanwezig kunnen blijven als ze niet betalen. Als een cliënt weinig of niet betaalt voor gezinshulp, dan zijn de kosten voor de dienst. Er bestaat geen solidariteitsfonds waar we kunnen bijtanken. Door het bieden van gezinshulp kunnen heel wat zaken in die gezinnen worden voorkomen. Cijfers daarover heb ik natuurlijk niet. We doen het echter te weinig.

Dit decreet vernoemt geen doelgroepen, en daar ben ik blij om. Alle mensen die thuis zorgen en steun nodig hebben, moeten gebruik kunnen maken van gezinszorg. Bij een opsomming zouden zeker doelgroepen worden vergeten. De diensten willen zich zeker inzetten voor alle doelgroepen. Al jaren zeggen ze hun werking te willen verdiepen, versoepelen en verbreden. Pas sinds vorig jaar mogen we 's avonds en in het weekend werken. Dat is een stap in de goede richting, maar het zou sneller moeten gaan.

Ik ben er voorstander van om in dit decreet alles wat voor gezinnen aan gezinszorg nodig is, samen te brengen in zo weinig mogelijk disciplines. Op die manier vermijden we dat we energie moeten steken in overleg, coördinatie en briefings. De kans op fouten wordt dan immers groter. De zorgafstemming moet daar zijn waar het gebeurt : in de gezinnen, met de betrokkene die hulp vraagt, en met de mantel die daar het grootste stuk van opneemt.

Grote bedrijven gaan ervan uit dat iemand meer voldoening van zijn arbeid heeft als hij meewerkt aan een volledig concept. Dat is ook zo in de thuiszorg. De verpleegsters klagen dat ze moeten in- en uitlopen, en geen tijd hebben om met de mensen te praten. We moeten met dit thuiszorgdecreet in Vlaanderen iets creëren waar iedereen zich goed bij voelt, ook degenen die erin werken. Het is een bescheiden stap die snel moet worden gezet. Pas dan kan worden gedacht aan andere zaken als zorgverzekering. Eerst moet duidelijk zijn wat thuiszorg is.

2.2. Uiteenzetting door de heer Evert de Boer, diensthoofd Gezins- en bejaardenhulp Mutualistisch Welzijn v.z.w.

De heer Evert de Boer : Mevrouw de voorzitter, geachte aanwezigen, ik ben diensthoofd thuiszorg van Gezins- en Bejaardenzorg Mutualistisch Welzijn. Dat is een dienst voor gezins- en bejaardenhulp in Antwerpen, die is opgericht door de Liberale Mutualiteit en daar nauw mee samenwerkt.

We zijn werkzaam in de provincie Antwerpen, waar we diensten in de thuiszorg aanbieden, zoals gezins- en bejaardenhulp. We zijn daarvoor erkend. Daarnaast hebben we ook een poetshulp, klusjeshulp, oppasdienst en vrijwilligerswerk. Verder is er een opleidingscentrum voor verzorgenden. We hebben iemand voor haarverzorging, een babysitdienst en opvang voor zieke kinderen. Dat is een vrij breed aanbod op het vlak van thuiszorg, hoewel we een kleine dienst zijn. We werken nauw samen met een dienst voor thuisverpleging.

Mevrouw Swinnen heeft al heel wat commentaar gegeven op het thuiszorgdecreet, dat in de sector als heel belangrijk wordt ervaren. Ik zal daar niet op terugkomen. We hebben, gezien de korte voorbereidingstijd, niet de kans gehad om uitgebreid overleg te plegen in de sector of organisatie. Toch wil ik nog enkele bedenkingen opsommen die in het kader van de thuiszorg werden geformuleerd. Verder wil ik ook meer uitleg verstrekken over de oppasdienst voor bejaarden, die niet meer voorkomt in de huidige tekst van het decreet, maar die we beschouwen als een belangrijk onderdeel van de thuiszorg. Onze ervaring kan daarbij van belang zijn.

Om van een decreet op de thuiszorg te kunnen spreken, ontbreken er volgens ons te veel betrokken partijen. Thuisverpleging, samenwerkingsinitiatieven, palliatieve thuiszorg en de huisartsen zijn allemaal actief in de thuiszorg en komen niet in het decreet voor. Misschien is dat in deze situatie niet mogelijk, maar de basis vindt het belangrijk om op langere termijn de thuiszorg volledig in kaart te brengen, ook de elemen-

ten die nu niet in het decreet zijn opgenomen. We denken dan vooral aan de thuisverpleging, waarmee de thuiszorg nauw samenwerkt.

Een tweede opmerking betreft de programmatie-, erkennings- en subsidienormen, die nog niet in het decreet zijn vastgelegd. Ik wil opkomen voor de kleinere initiatieven, die bezorgd zijn om hun bestaanszekerheid. Zullen alleen nog grote organisaties aan de voorwaarden voldoen, of hebben ook kleine en plaatselijke initiatieven hun belang? Heel wat kleinschalige initiatieven in de thuiszorg hebben in het verleden hun waarde bewezen, en zouden het spijtig vinden dat dit decreet een erkenning van die initiatieven in de weg zou staan.

In een vroegere versie van de tekst was er sprake van een dienst voor thuiszorg. Dat is nu de dienst voor gezinszorg geworden. We vinden thuiszorg echter een beter woord, omdat het om meer gaat dan gezins- en bejaardenhulp alleen. In het decreet wordt gesproken over poetshulp. Ook andere initiatieven moeten in die dienst voor thuiszorg een plaats krijgen. We denken aan klusjesdiensten, diensten voor opvang van zieke kinderen, diensten voor oppashulp. Die staan met elkaar in verband en kunnen allemaal terecht in een dienst voor thuiszorg.

Een vierde bemerking gaat over de diensten voor poetshulp. Ze worden hier terecht omschreven als een deel van de dienst voor gezinszorg. Ze hebben momenteel geen wettelijk kader. Poetsdiensten bestaan in het Derde Arbeidscircuit of in alternatieve tewerkstellingsprojecten. Er zijn soms problemen met de continuïteit. Het DAC-statuuut maakt ook geen uitbreiding mogelijk. We vragen ons af of projecten als de werkervaringsprojecten wel het juiste kader bieden voor poetsdiensten, omdat zij geen continuïteit kunnen verzekeren. Het gaat steeds om tijdelijke contracten. We pleiten ervoor de poetsdiensten, die hun waarde hebben bewezen, een wettelijk kader te geven.

Als vijfde punt wil ik nog even de taak van de maatschappelijk assistent benadrukken, ook in de diensten voor gezinszorg. Er wordt vooral verwezen naar de taak van de verzorgenden op het vlak van huishoudelijke hulp, verzorgende taken en ondersteuning. Onzes inziens mag echter ook de taak van de maatschappelijk assistent niet uit het oog worden verloren. In het decreet wordt daar weinig aandacht aan besteed.

Er is een toenemende vraag naar thuiszorg en dus ook een toenemende behoefte aan coördinatie binnen die thuiszorg. We denken dat die maatschappelijk assistenten daar een belangrijke rol in zullen spelen. Momenteel zijn ze in hun functie zeer sterk overbelast. Binnen de vereniging wordt er daarom sterk gepleit voor normverlaging voor het maatschappelijk werk. Het zou goed zijn als hun functie ook in het decreet zelf tot uiting zou komen.

Ik heb er zelf nog wat bijgeschreven vanuit onze werking als mutualistisch welzijn. Wij pleiten voor de mogelijkheid tot het oprichten van een echte dienst voor thuiszorg, waarin een brede waaier aan diensten moet worden aangeboden. Deze diensten moeten actief zijn in het gezin of bij de bejaarde thuis. Het mag niet louter beperkt blijven tot gezins- en bejaardenhulp, of ook nog poetshulp. Het moet ook gaan om andere diensten: klusjesdiensten, oppasdiensten, enzovoort. Voor de gebruiker zal het ook doorzichtiger zijn als men voor een aantal voorzieningen bij een en dezelfde instantie terecht kan. Die coördinatie en samenwerking binnen een dienst voor thuiszorg lijkt ons dus van groot belang.

Ik wil kort nog iets zeggen over de oppasdiensten. In de eerste uiteenzetting door mevrouw Waelput werden die al naar voren geschoven als zijnde zeer belangrijk voor de thuiszorg. Daarom vinden we het ook jammer dat ze nu niet meer als dusdanig worden vernoemd. Ik zal even omschrijven hoe de oppasdienst bij ons functioneert. Het gaat om een samenwerking met vrijwilligers, die door een professionele coördinator worden begeleid. De bedoeling is dat die coördinator de vrijwilligers rekruteert, de selectiegesprekken voert en de coördinatie van dat vrijwilligerswerk op zich neemt. Met die oppasdiensten proberen we ertoe te komen de professionele hulpverlening gedeeltelijk te ontlasten.

In de praktijk hebben we geconstateerd dat we niet altijd een adequaat antwoord konden geven op vragen naar oppas via het professionele circuit. Vaak moest het op korte termijn worden geregeld. Binnen gezins- en bejaardenhulp moesten we een sociaal onderzoek verrichten – een hele procedure – vooraleer we iemand konden sturen. Met dit systeem van vrijwilligerswerk kunnen we sneller en soepeler op vragen inspelen.

We hebben ondervonden dat heel wat mensen bereid zijn om als vrijwilliger te werken in dit soort van initiatieven, op voorwaarde dat ze kunnen terugvallen op iemand die professioneel aan de dienst verbonden is. Dat is cruciaal in de discussie over het organiseren van oppasdiensten. Het kan gebeuren met vrijwilligers, maar er moet een professionele ondersteuning zijn van een maatschappelijk assistent.

We zien dan ook die oppasdiensten functioneren in samenwerking met diensten voor gezins- en bejaardenhulp en met poetsdiensten. De aanvragen die bij ons terechtkomen, worden immers meestal vanuit die hoek doorverwezen.

Dit zijn, kort samengevat, mijn opmerkingen bij dit decreet.

2.3. Bespreking

Mevrouw Sonja Becq : Bij beide sprekers komt het integraal beleid heel sterk tot uiting. U zegt dat het belangrijk is dat de klusjesdiensten en de oppas voor zieke kinderen ook deel uitmaken van de diensten gezinszorg. Ziet u, vanuit een visie die een integraal beleid propageert, korte opvang ook binnen de diensten gezinszorg functioneren ? Hoe maakt u voorts het onderscheid tussen professionele oppas en oppas via vrijwilligers ? Kan men dat onderscheid nog maken ? Ik had ook graag uw visie over kraamzorg gehoord, wat straks nog aan bod komt. Ik had immers begrepen dat dat ook gedeeltelijk geïntegreerd was. Waarom ? Welke meerwaarde biedt het ?

De kwaliteit van zorgverlening gebeurt onder meer via de federale PWA's, maar ook via WEP+-projecten en soortgelijke projecten. Mijn vraag is of u daaromtrent eigen voorstellen heeft om dat mee te integreren. Bij mevrouw Swinnen had ik daarentegen het volgende gehoord : 'Als het instanties zijn die door ons worden gefinancierd, dan willen we dat het mee wordt geregeld, maar anders vinden we dat niet nodig.' Heb ik dat juist begrepen, of hebt u dat zo niet bedoeld ?

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : U hebt beiden gesproken over een aantal diensten die men al dan niet zou kunnen aanbieden. Als we een nieuw decreet maken, dan moeten ook de zorgvraag en de programmering aan bod komen. Kijken we bijvoorbeeld naar hulp aan bejaarden of hulp aan dementen. Voor hen kan men – in theorie althans – programmeren op basis van de bevolkingscijfers. Voor de andere diensten kan men echter heel moeilijk programmeren. Hebt u daar denkoefeningen rond gedaan, bijvoorbeeld voor de kinderoppas of voor de hulp in andere dan oudere gezinnen ?

Het flexibeler werken van gezins- en bejaardenhulp is sinds vorig jaar inderdaad aan de orde. In de praktijk merk ik dat men nog niet flexibel genoeg is bij de traditionele diensten. Dit heeft wellicht deels te maken met het feit dat het daar altijd anders is geweest. Er moet dus een mentaliteitsverandering zijn bij iedereen.

In dat verband heb ik echter ook de volgende bedenking gekregen. Als we mensen in de weekends en 's avonds laten werken, zitten we met grotere uitgaven. Dan zijn we die ook kwijt op andere uren. Ik merk dat die tewerkstellingsprojecten daar wel op kunnen inspelen. Ziet u daarvoor een haalbare oplossing ? Misschien kan men denken aan een combinatie met tewerkstellingsprojecten.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Ik wil ook even aansluiten bij die integrale benadering. Men spreekt over palliatieve hulpverlening of bijstand, over hulp bij dementerenden en over kraamzorg. Al die terreinen op zich vereisen eigenlijk een aantal kwaliteitsnormen. Als men de vraag richt, creëert men dan ook een recht op kwalitatieve dienstverlening ? Acht u dat mogelijk binnen dit kader ?

Eigenlijk zijn daar toch wel een aantal aanvullende voorwaarden aan verbonden. Ik denk bijvoorbeeld aan dementerenden. Het is onmogelijk om dementerenden te genezen. Het enige wat wel kan, is leren omgaan met dementerenden en een opleiding van de mantelzorg ondersteunen. Ik denk dat het afstemmen van die ondersteuning ook een dienst voor thuiszorg of voor gezinszorg zou kunnen zijn.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw Swinnen, in de drie punten die u in uw nota bespreekt, bent u zeer voorwaardelijk. Dat verwondert me niet omdat het decreet inderdaad niet zoveel duidelijkheid brengt over een aantal zaken. Het verwondert me wel dat u als besluit zegt dat dit decreet een noodzakelijke eerste stap is. Denkt u echt dat dit decreet mogelijk maakt wat u als punten aanhaalt ? Misschien hebt u al enig idee van de uitvoeringsbesluiten ? In dat geval weet u meer dan ons. Er is in ieder geval een discrepantie tussen uw verhaal en uw conclusie.

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik heb ook een algemene vraag. Uit het ontwerp-decreet blijkt dat u zorgt voor de indicatiestelling. Is het niet vreemd dat die indicatiestelling gebeurt door degenen die er iets aan gaan verhelpen ?

Mijnheer de Boer, u hebt enerzijds een pleidooi gehouden voor kleinere initiatieven, en anderzijds gezegd dat die thuiszorg ook wat ruimer mag worden gezien. Is dit echter wel mogelijk voor kleinere initiatieven ? Creëert men zo niet veeleer grotere initiatieven ?

De heer Etienne De Groot : Mevrouw Swinnen, u hebt het gehad over thuiszorg in het kader van de palliatieve zorg. Wegens mijn interesse voor een waardig levenseinde ben ik zeer geïnteresseerd in die palliatieve zorg, en dus ook in de thuiszorg die daarmee in verband staat. De palliatieve zorg wordt aan alle kanten opgehemeld. Iedereen vindt die uitbouw noodzakelijk. We stellen vast dat veel terminaal zieken verwachten thuis te kunnen sterven. Hebt u in het nabije verleden al enige impuls gehad om de thuiszorg op dat vlak uit te bouwen ? Verwacht u dat dit decreet daartoe kan bijdragen ?

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Dit is inderdaad een kaderdecreet. Als de uitvoeringsbesluiten van het decreet bekend zijn, zullen we die zeker in de commissie bespreken. Sommige vragen zullen op dat ogenblik misschien aan de orde komen.

Mevrouw Monique Swinnen : Hoe zit het nu precies met dat decreet dat te veel en te weinig tegelijk is ? In Vlaanderen wordt er al heel lang gepraat over de thuiszorg. We hebben zelfs een hoge raad gehad, die – als ik me niet vergis – nu is afgeschaft. We hebben echter geen beleidsmatig sluitend decreet. Dat is nochtans nodig om te kunnen starten met een degelijk beleid. In die zin ben ik dus blij dat zoiets er nu eindelijk zal komen. Er zullen definities worden gegeven, zodat men duidelijk zal weten wat een aantal verschillende begrippen precies inhouden. Zo zal men duidelijk weten dat thuiszorg deel uitmaakt van welzijn.

Enkele jaren geleden hebben we de SIT's gehad, die de samenwerking in de thuiszorg moesten organiseren. Die SIT's zijn echter platforms met als kern niet de zorg maar de medische kant. Nu krijgen we de zorg, en daarom ben ik blij met dit decreet. In het hele denken worden de gezinnen en de hulpvragen centraal geplaatst. Dat is de verdienste van dit document.

Ik weet uiteraard niet wat er in de uitvoeringsbesluiten zal komen. Ik zeg alleen dat als men dit decreet gebruikt om verder te onderhandelen met belendende percelen en om het gehele landschap van de thuiszorg op elkaar te laten aansluiten, men eigenlijk nog duidelijker moet zijn. Op een bepaald moment waren er initiatieven om vanuit de klinieken een 'case manager' aan te stellen. Dat wijst toch op een leemte. Het begeleiden van dertig gezinnen, of het begeleiden van 150 gezinnen en personeel en vergaderingen bijwonen, is een enorm verschil. Maak een krachtig decreet over en voor de thuiszorg. De hele samenleving heeft er behoefte aan.

Voor de indicatiestelling doen de verschillende diensten overlappend werk, al bestaat er nog geen gezamenlijk formulier. We maken een soort foto van de zorgbehoevende. Zo een foto zegt echter weinig, niets over de nodige hulpmaat en niets over het mogelijke aanbod. De ellende is dat de vraag altijd veel groter blijft dan het aanbod. Een indicatie zou daarom zinvol zijn. Een aantal organisaties besteedt tijd noch aandacht aan de graad van hulpbehoefendheid. Men zou toch minstens moeten zorgen dat het meest dringende eerst wordt behandeld.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Houdt een selectie geen risico in, aangezien de vraag veel groter blijft dan het aanbod ? Als men geconfronteerd wordt met een moeilijke, demente bejaarde, kan men dan kiezen om geen hulp te verlenen ?

Mevrouw Monique Swinnen : Een indicatie geeft geen recht op hulp. We kunnen geen hulp garanderen. We kunnen veel beloven, maar zeer vaak slagen we er niet eens in het minimum te geven. We werken met een tekort aan personeel zodat we onze principes moeten opzijschuiven. In Vlaams-Brabant staat men volledig machteloos. In West-Vlaanderen zijn de tekorten iets minder groot. Dat is discriminatie.

Mevrouw Yolande Avontroodt : We willen vermijden dat een indicatie een selectie wordt.

Mevrouw Monique Swinnen : We zijn daar zeer blij mee.

Als we werkkrachten krijgen, zullen we snel groeien, daar staan we klaar voor. Dan kunnen we aan de vraag voldoen. We moeten eerst uren kunnen voorleggen of we belanden in nepstatuten, zonder indicatie of bijdrageschaal, en dat zijn we beu.

Ik hoorde hier iemand twijfelen aan al de soorten werk die we verrichten. We doen inderdaad veel verschillende taken. Gezins- en bejaardenhelpsters zijn polyvalente krachten. Als ze pas van school komen, hebben ze nog een hele opleiding nodig. Ze moeten namelijk een huishouden leren runnen, en nog niet het meest eenvoudige. Ze komen in onvoorstelbare situaties terecht. Er bestaat ook een speciale opleiding voor oudere en rijpere helpsters.

Een kleine dienst kan zich op een bepaalde doelgroep richten, maar een grote dienst moet polyvalent personeel hebben. De polyvalentie moet bovendien voortdurend worden onderhouden. Men moet constant voldoende ervaring opdoen om effectief goed werk te blijven leveren. Een groot deel van de taken zijn eenvoudige huishoudelijke taken, en verder leert men al doende.

Er is een onderzoek gedaan naar bijscholing in de welzijnssector. Gezins- en bejaardenhulp kwam daar als beste uit. De helpsters moeten zich voortdurend bijscholen en tegelijk onderhouden wat ze al kennen en kunnen.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Enerzijds bent u blij dat er geen expliciete doelgroepen worden genoemd in het decreet, anderzijds vindt u dat specialisatie in een bepaalde doelgroep de waarde van kleine diensten uitmaakt. Is dat geen contradictie ?

Mevrouw Monique Swinnen : Ik heb het meer over specifieke hulpverlening dan over specialisatie. Voor palliatieve zorg bijvoorbeeld heeft men weinig bijkomende vorming nodig. De helpster voert daar dezelfde taken uit als in een ander gezin. Ze moet wel stervensbegeleiding volgen en weten hoe en waar ze de verpleegster kan helpen. Dat is haalbaar.

Een kleine dienst bestaat uit een zevental mensen. Die dienst kan geen polyvalentie uitbouwen. Diensten vanaf dertig helpsters zijn voldoende groot om dat te doen. Een kleine dienst binnen een OCMW bijvoorbeeld kan zich volgens mij niet specialiseren.

Vroeger bestond gezinshulp bijna uitsluitend uit kraamzorg. Tegenwoordig maakt kraamzorg nog slechts 20 percent van ons werk uit, de overige 80 percent is bejaardenhulp. Er zijn uiteraard minder geboorten, maar bovendien is onze kraamzorg veel te duur. We kunnen die dienstverlening geven, mits de nodige afspraken met een vroedvrouw. We zaten altijd in een te strak keurslijf om alle diensten te organiseren. Met een soepel reglement moet dat kunnen.

Alle bijkomende tewerkstellingsprojecten worden ingevuld met nepstatuten. Die vragen een berg papierwerk en beslommeringen. We zitten met een stroef en vast arbeids- en loonvoorwaardensysteem. Met vrijwilligers valt dat natuurlijk weg. Flexibel werk is duurder, maar wordt gecompenseerd door het rendement. Dat moet nog groeien.

Hoeveel geld en personeel hebben we nodig ? Een studiedienst moet dat bepalen. Zonder aanbod zullen de mensen hun plan wel trekken. Als men een dienst aanbiedt, zullen de mensen daar graag gebruik van maken. De vraag inschatten is een moeilijke zaak.

De heer Evert de Boer : U vroeg naar het verschil tussen oppas door vrijwilligers en oppas door de diensten. Een aantal diensten werken met professionele oppassers, onder andere via tewerkstellingsprojecten. Wij hebben daar geen ervaring mee, onze oppassers zijn vrijwilligers met professionele ondersteuning. Onze werking geeft na twee jaar een bevredigend resultaat. Dat kan met professionele oppassers ook. Er is geen constante vraag naar oppas, dus wat doen die professionele krachten ondertussen ?

Mevrouw Sonja Becq : Ik lees in uw tekst over de oppasdienst voor bejaarden : '461 bezoeken werden afgelegd in ziekenhuizen'. Ik veronderstel dat u dat niet als oppas beschouwt ?

De heer Evert de Boer : Neen, dat is gewoon vrijwilligerswerk. We hebben ongeveer 75 oppasbeurten per jaar voor een tiental vrijwilligers. Er werd gevraagd of kleine diensten een groot dienstenaanbod kunnen aanreiken. Ik zeg niet dat dat allemaal moet, maar de mogelijkheid ertoe moet wel bestaan. Aangezien al die zaken nauw met elkaar verbonden zijn, is het zinvol ze niet te sterk op te splitsen. Dat geldt zowel voor kleine als voor grote organisaties. De schoonmaakdienst en de klusjesdienst zijn bijvoorbeeld moeilijk van elkaar los te koppelen en de oppasdienst staat in nauw verband met de gezins- en bejaardenhulp. Het is dan ook zinloos om telkens afzonderlijke structuren te creëren. Binnen een groter geheel of een kleiner lokaal initiatief zou er een divers dienstenaanbod moeten bestaan, los van het feit of de dienst klein of groot is.

De heer Etienne De Groot : Mevrouw Swinnen, werd er de laatste jaren een impuls gegeven aan de palliatieve thuiszorg ? In het kader van dit decreet koestert men immers mooie verwachtingen.

Mevrouw Monique Swinnen : Als thuiszorgdienst hebben we de opdracht de dagelijkse beslommeringen van de familie over te nemen.

De heer Etienne De Groot : Bedoelt u dat u logistieke ondersteuning aanbiedt ?

Mevrouw Monique Swinnen : Inderdaad, we bieden logistieke en psychologische ondersteuning aan. Mensen vertellen soms nadien dat ze aanvankelijk een beetje beducht waren om een vreemde persoon in huis te nemen. Een patiënt vraagt soms veel aandacht waardoor het huishouden wordt ontredderd. Sommige mensen durven maar na een tijdje de stap zetten om iemand in huis te nemen. Nochtans kan die persoon heel intensief in de familie helpen. Nadien beseffen ze over wat een maturiteit en aanleg die helper beschikt. Men is vooral tevreden over de psychologische ondersteuning. De helpers worden daar natuurlijk wel voor gevormd.

Het probleem is dat men gewone uren gezinshulp moet betalen. Jonge gezinnen zijn daar echter niet altijd toe in staat.

De heer Etienne De Groot : Vaak heeft men de mond vol over palliatieve zorg. Hebt u de laatste jaren een impuls gekregen om dat aspect uit te bouwen ? Verwacht u een verbetering in het kader van het nieuwe decreet ?

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Op hoeveel plaatsen participeert de gezins- en bejaardenhulp ?

Mevrouw Monique Swinnen : De gezins- en bejaardenhulp participeert in bijna alle bestaande palliatieve netwerken. Ze zijn bijna overal medepartner.

In Vlaanderen bestaat er enkel ondersteuning voor vormende initiatieven. Voor de werking bestaat er geen enkele vorm van financiering. Men heeft de palliatieve patiënten een status beloofd waardoor ze heel wat meer terugbetaald krijgen. Dat is wel een federale materie die de ziekteverzekering aanbelangt.

Op federaal niveau worden echter geen knopen doorgehakt. Als er al eens iets wordt beslist, is het bijna altijd in het voordeel van de ziekenhuizen, en bijna nooit in dat van de thuiszorg. We hebben dus nog bijna niets gekregen.

De heer Etienne De Groot : Ik vind het belangrijk dat u zegt dat u nog niets hebt gekregen.

Mevrouw Patricia Ceysens : Mevrouw Swinnen, in het kader van het debat over de afhankelijkheidsregeling legt u een belangrijke klemtoon door te zeggen dat gezinnen met veel noden het niet altijd kunnen betalen.

Mevrouw Monique Swinnen : Juist daarom zeg ik dat men moet oppassen met wat men doet.

Mevrouw Patricia Ceysens : Volgens u treedt er een enorme verschuiving op ten aanzien van de bejaarden omdat zij het kunnen betalen, en niet omdat de gezinnen geen noden zouden hebben.

Mevrouw Monique Swinnen : Grosso modo is de formule voor de bejaarden interessant, terwijl die voor de gezinnen bijna niet meer toepasselijk is. Dat komt door de berekening. De preventieve waarde van het helpen van gezinnen heeft wel een veel grotere maatschappelijke impact. Ik beweer wel niet dat men de andere mensen niet moet helpen.

3.1 Uiteenzetting door mevrouw Patricia Sabbe, stafmedewerker ouderenbeleid Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)

Mevrouw Patricia Sabbe : Mevrouw de voorzitter, ik dank de commissie voor dit initiatief. Ik zal spreken namens de Vlaamse OCMW's, die meer zijn dan dienstencentra. Het grootste deel van de bestaande dienstencentra zijn inderdaad OCMW-diensten, maar daarnaast beschikken we ook over een heel gamma aan thuiszorgdiensten. Er zijn 131 OCMW's met een erkende dienst voor gezins- en bejaardenhulp en 265 OCMW's met een schoonmaakdienst. Van de 242 openbare rusthuizen organiseren er heel wat kortverblijf en soms ook dagopvang. Bovendien zijn er een tiental erkende dagverzorgingscentra. Ik vind het dan ook spijtig dat we onder de rubriek dienstencentra zijn thuisgebracht, en niet onder OCMW's.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goeij, voorzitter : We waren ons ervan bewust dat het niet in een of andere werkvorm te vatten was.

Mevrouw Patricia Sabbe : Ik maak deze opmerking enkel omdat de OCMW's zich sterk engageren in de thuiszorg en gevoelig zijn voor erkenning. Ik zal het in mijn uiteenzetting dus niet alleen over de dienstencentra hebben.

Zoals ook andere personen al hebben gedaan, bevestig ik de behoefte aan een decretale basis voor de thuiszorg. We hopen dat er eindelijk een thuiszorgdecreet komt.

Het ontwerp van dit thuiszorgdecreet blijft echter relatief vaag. Er worden enkel een aantal lijnen geschetst. De uitvoeringsbesluiten zullen pas duidelijkheid scheppen over wat er zal gebeuren. Elke ja van ons aan dit ontwerp is dan ook een voorwaardelijke ja. Heel veel hangt immers af van de concrete invulling.

Onze betrokkenheid bij de opmaak van dit thuiszorgdecreet was heel groot. Voor de parlementaire controle zou het beter zijn als een decreet pas wordt goedgekeurd als iedereen zicht heeft op de uitvoeringsbesluiten. Dat is echter niet de manier waarop een decreet ontstaat.

Ik weet dat ik een open deur intrap, maar ik wil toch even blijven stilstaan bij het feit dat de financiële aspecten van dit decreet enorm belangrijk zijn. Er is inderdaad nood aan visie, structuur en planning. Zonder middelen kunnen de voorzieningen echter niet met daadkracht aan meer thuiszorg doen.

In dit decreet wordt het principe van de enveloppefinanciering terecht naar voren geschoven. Natuurlijk moet er een evenwicht bestaan tussen de opdracht die een bepaalde voorziening krijgt, het personeel dat daarvoor beschikbaar kan en moet worden gesteld en de middelen die daaraan worden gekoppeld. Dat is van cruciaal belang.

Dit thuiszorgdecreet is niet categoriaal. Het staat terecht open voor alle thuiszorggebruikers, ongeacht hun leeftijd. Niettegenstaande worden in dit ontwerp van decreet een aantal diensten opgenomen die tot van-

daag ouderenvoorzieningen zijn. Door de demografische ontwikkeling worden de reeds grote behoeften van die bevolkingsgroep nog groter. De facto zullen de ouderen dan ook een heel groot deel van de doelgroep uitmaken. We moeten voldoende soepel zijn wanneer later blijkt dat bepaalde voorzieningen uitsluitend oudere gebruikers hebben. Dat is gewoon een demografische realiteit.

Het feit dat de SIT's ontbreken, is een onoverkomelijk probleem. Er is nood aan een integrale benadering van de thuiszorg waarin alle initiatieven voor de sector een plaats krijgen.

Door de bevoegdheidsverdeling tussen de verschillende overheidsniveau's werden we geconfronteerd met het probleem dat bepaalde belangrijke onderdelen van de thuiszorg niet kunnen worden geregeld op Vlaams niveau. Dat is een handicap waaraan we niets kunnen doen. De zaken die wel op het niveau van de Vlaamse Gemeenschap kunnen worden geregeld, moeten dan ook minstens op een coherente manier worden aangepakt. De samenwerkingsinitiatieven in de thuiszorg zijn heel essentiële netwerken die een belangrijke functie in de thuiszorg vervullen. Het feit dat die spilnetwerken ontbreken, is dus een grote handicap.

Niet alleen de afzonderlijke reglementering vormt een probleem, maar ook het feit dat die reglementering nog eens een andere visie op afstemming en coördinatie en een andere structurering naar voren schuift. De sector wordt dus met twee verschillende boodschappen het veld in gestuurd.

Met betrekking tot de coördinatie en afstemming plaatst dit ontwerp van decreet ons voor drie problemen. Het eerste probleem betreft de ondoeltreffende en onwerkbaar formule van afstemming die wordt gelanceerd. Ten tweede wordt de rol van de lokale besturen te weinig erkend. Ten derde doorkruist het de SIT-regeling.

De gelanceerde formule is niet werkbaar omdat men iedereen de opdracht geeft aan afstemming te doen. Volgens ons zijn afstemming en coördinatie zowel op het niveau van de voorziening als ten aanzien van een bepaalde cliënt bijzonder moeilijk. Dat komt door allerlei factoren op het werkveld: de versnippering van voorzieningen, de verzuiling, de defensieve, territoriumafschermende reacties en het feit dat er niet overal een traditie van overleg en samenwerking bestaat.

De afstemming en coördinatie zal niet vanzelf totstandkomen. Waar dat wel gebeurt, biedt het geen garanties voor continuïteit en kwaliteit. Doeltreffende afstemming en coördinatie vraagt organisatie en een eenvormige structurering. Iemand moet daarvoor de initiatiefplicht, de spilfunctie en de eindverantwoordelijkheid krijgen. Men moet ook een zekere afdwingbaarheid invoeren.

De overheid moet keuzes maken. We zeggen dat niet graag, maar op het werkveld hebben velen de ambitie om aan coördinatie en afstemming te doen. Ik vrees dat het recht van de sterkste daarin zal spelen. Die keuzes werden echter gemaakt. Men heeft dat een beetje ontweken. De opdracht moet dus aan een bepaalde instantie worden toevertrouwd en duidelijk worden afgebakend. Bovendien moet de autonomie van de andere betrokken partners worden beschermd om objectiviteit, neutraliteit, pluralisme en afdwingbaarheid te waarborgen.

Onze organisatie, die zowel de gemeentebesturen als de OCMW's vertegenwoordigt, vindt dat de lokale besturen een heel belangrijke functie moeten krijgen. Afstemming en coördinatie is volgens ons eigenlijk een overheidsopdracht. Het overheidsniveau dat het dichtst bij de bevolking staat, is het gemeentelijk niveau. Dat niveau is dan ook het best geplaatst om die taak op zich te nemen. Er moeten wel waarborgen worden ingebouwd, want we kennen de bezwaren. Bovendien is het gemeentelijke niveau het enige niveau dat over democratische legitimiteit beschikt, pluralisme kan garanderen, en in elke gemeente aanwezig is. Als de gemeenten een spilfunctie vervullen, kan er daadwerkelijk coördinatie en afstemming op het terrein ontstaan.

Ten slotte zijn er de samenwerkingsinitiatieven in de sector van de thuiszorg. Artikel 21 doorkruist ons inziens de SIF-werking. Artikel 17 over de samenspraak, de communicatie en het overleg is mooi, maar zal op zichzelf geen coördinatie met zich meebrengen.

De schaalvergroting is een modeverschijnsel. Ook dit decreet ontsnapt er niet aan. De principes van integratie en van de uitbouw van de voorzieningen per regio brengen dit tot uiting. We willen u verzoeken daar goed over na te denken. Het is niet evident dat dit in het belang van de gebruiker gebeurt. Voor hem moeten de voorzieningen bereikbaar zijn. Ik heb de indruk dat de schaalvergroting vooral het belang van de overheid dient. Want de overheid beschikt slechts over schaarse budgetten, die gemakkelijker zijn te verdelen onder weinigen op regionaal niveau dan onder velen op lokaal niveau.

Nu volgen enkele opmerkingen over de voorzieningen zelf. Voor de dienst Gezinszorg en de OCMW's levert het decreet niet echt verbeteringen, maar ook geen nadelen op. Voor de openbare sector signaleer ik twee knelpunten. Deze tekst zal er niet toe leiden dat de poetsdiensten erkend en regelmatig gefinancierd worden. De 265 OCMW's die vandaag een poetsdienst hebben, blijven gediscrimineerd. Op dit ogenblik worden die poetsdiensten via tewerkstellingsmaatregelen gefinancierd. In de openbare sector gaat het om Gesco's, in de privé-sector voornamelijk om DAC's. De financiering van de Gesco's is minder gunstig. Die bedragen zijn al jaren niet meer geïndexeerd. Vele OCMW's staat dus het water aan de lippen.

We vragen daarom dat deze toestand wordt rechtgetrokken. Er moet een reguliere financiering komen, die natuurlijk wordt gekoppeld aan een erkenning en het opleggen van kwaliteitseisen, en volgens het voorliggend ontwerp van decreet, ook aan een integratie met de diensten voor gezins- en bejaardenhulp. Op zich zijn we daar niet tegen. Toch wil ik enkele problemen signaleren.

Op dit ogenblik hebben 131 OCMW's een erkende dienst voor gezins- en bejaardenhulp. Daarvan hebben er 13 geen poetsdienst. Zij zouden een samenwerking moeten uitbouwen om een totaal aanbod te kunnen bieden. Van de 265 OCMW's met een poetsdienst zijn er 147 zonder dienst voor gezins- en bejaardenhulp. Die samenwerking – op zich een goede zaak – zou ertoe leiden dat men in de gemeenten met verschillende diensten voor gezins- en bejaardenhulp een keuze moet maken. Dat is onmogelijk. Men zal verplicht zijn om met meer diensten een samenwerking af te sluiten. Zal dat wel lukken? De reguliere financiering zou via de dienst voor gezinszorg gebeuren. Hoe zal dat gebeuren, als er drie of vier diensten voor gezins- en bejaardenhulp bestaan? Dat lijkt praktisch niet eenvoudig. De samenwerking met een ander OCMW met een dienst voor gezins- en bejaardenhulp zou tot de mogelijkheden behoren. Dat is niet evident, wegens het zwaarwegende territorialiteitsprincipe in de OCMW-werking.

De dienstencentra zijn voor de OCMW's erg belangrijk. Er zijn er meer dan 120 erkend, en ze bestaan reeds 25 jaar. Met vallen en opstaan zijn ze tot volle ontwikkeling gekomen. In de loop van 1996 en 1997 hebben we met de OCMW's en de centrumleiders een consensus bereikt over het takenpakket van de dienstencentra. Die gemeenschappelijke visie mag op beleidsniveau vertaald worden.

We hopen dat via dit decreet de dienstencentra, die tot vandaag nogal stiefmoederlijk worden behandeld, een volwaardige plaats in de thuiszorg krijgen. Ze krijgen op dit ogenblik slechts 150.000 frank per jaar aan subsidies. Dat verklaart waarom een aantal centra slechts minimaal functioneren. Bij een goede financiering zouden ze kunnen tegemoetkomen aan heel wat lokale behoeften.

Er zijn lokale en regionale dienstencentra. De omschrijving van een lokaal dienstencentrum in de tekst stemt grotendeels overeen met de mening van de dienstencentra zelf. Er zijn twee knelpunten. Ten eerste is de scheiding tussen lokale en regionale dienstencentra wat artificieel. Er kwam kunst- en vliegwerk aan te pas om die taakafbakening op punt te stellen.

En in artikel 7, 5, staat dat men minimaal drie van de vijf opgesomde taken moet waarmaken. Die opgesomde taken zijn te eng geformuleerd om naargelang de lokale toestand en de noden van een specifieke doelgroep werkbaar te zijn, en moeten ruimer worden geformuleerd. Er moet worden gesproken over de te vervullen maatschappelijke opdracht, die moet worden gerealiseerd via activiteiten die variëren naargelang de situatie. Bovendien werden enkele taken opgenomen die reeds door andere partners worden waargenomen. Bepaalde dienstencentra zullen niet drie van de vijf taken kunnen realiseren zonder dubbel werk te leveren.

Daarom stellen we voor om buurthulp tot stand te brengen en te versterken. Ik denk bijvoorbeeld aan een buurtconciërge. Ten tweede willen we de mobiliteit versterken. Dat stemt overeen met de organisatie van het minder-mobielenvervoer.

Ten derde willen we het sociale netwerk versterken. Het veiligheidsgevoel en de communicatie moeten worden verbeterd. In de toelichting staan voorbeelden opgesomd : aandachtskringsen, telefooncirkels, enzovoort.

Ten vierde willen we bepaalde doelgroepen integreren. We denken dan in de eerste plaats aan kansarmen. Dienstencentra in dat soort van buurten kunnen hun werking daar bijna volledig op concentreren.

Verder willen we ook een 'depannage-functie' introduceren : 'een occasionele interventie in acute situaties waarop een andere dienst niet onmiddellijk kan ingaan'. Per definitie zou het gaan om tijdelijke interventies, in echte crisissituaties.

Ten slotte willen we een aantal diensten beter binnen het bereik brengen van de mensen. We denken vooral aan de warme maaltijden, die niet alleen aan huis worden gebracht, maar die men ook in het dienstencentrum zelf moet kunnen nuttigen. Op die wijze zou men de mensen uit hun isolement halen. Dat alles ligt volledig in het verlengde van de geest van het ontwerp. We hopen dan ook dat deze punten in de tekst worden opgenomen.

De taken zijn grotendeels dezelfde voor de regionale dienstencentra. Er zijn dus overlappingen. De alarm-systemen, die nu door vele OCMW's worden georganiseerd, worden gefinancierd. Men vreest die subsidiëring te verliezen als dat een specifieke taak wordt van de regionale dienstencentra. Die alarmcentrales moeten trouwens dicht bij de gebruikers staan, het is niet evident om die op regionaal niveau te organiseren.

Verder vrezen we dat de fusie en het op elkaar afstemmen van het vrijwilligerswerk een stap zou kunnen zijn naar de coördinatiefunctie. Daarover heb ik het al gehad. Anderen hebben het daar ook al over gehad, toen ze vroegen of de SIF's dan wel de regionale dienstencentra de coördinatie op zich moeten nemen. De omschrijving 'de assistentie bij handelingen van het dagelijks leven' is zo ruim dat men de deur openzet voor gelijk wat.

Men zegt nogal eens dat de overlappingen van taken geen probleem vormen, omdat men ook taken mag opnemen die niet worden opgelegd. Dat is een magere troost, want dergelijke taken voert men uit zonder erkenning of financiering, terwijl anderen daar wel voor worden erkend en gefinancierd. Het zou zinvol zijn te omschrijven wie wat doet, zonder restrictief of overlappend te werk te gaan.

Het is belangrijk dat zowel de lokale als de regionale dienstencentra een centrumraad krijgen. De bestaande dienstencentra hebben zo een raad. Dat moet zo blijven.

Met de formuleringen in het decreet inzake kortverblijf en dagopvang hebben we geen moeite. Toch blijven we beducht voor de uitvoeringsbesluiten. Wat de dienstencentra betreft geldt hetzelfde : het zal geen sinecure zijn om sluitende uitvoeringsbesluiten te maken voor die lokale en regionale dienstencentra. Ten slotte wil ik nog even stilstaan bij de registratie. We hebben daar geen moeite mee, maar dan moet er rekening worden gehouden met een aantal dingen. Dat registreerwerk mag de werklast in de voorzieningen niet te veel vergroten, en het registratiesysteem zou eveneens transparant en samenhangend moeten zijn. We zijn nu bezig met een heel ambitieus project van GEWIS : wordt dat ermee bedoeld of gaat het om nog iets anders ? In elk geval moeten verschillende systemen voor eenzelfde voorziening worden vermeden.

3.2. Bespreking

Mevrouw Yolande Avontroodt : Mevrouw Sabbe, wat zorgafstemming betreft wil ik het volgende vragen. Het decreet vertrekt vanuit de gebruiker. Hoe ziet u dan die zorgafstemming ? Ik meen dat die afstemming zo dicht mogelijk bij de gebruiker moet gebeuren, samen met de mantelzorger en de andere actoren. Daarboven stelt u een bijkomend initiatief of een bijkomende instelling voor. Hoe ziet u dat precies ? U zegt dat de lokale besturen erbij moeten worden betrokken. In alle eerlijkheid, ik meen dat dit te ver van de gebruiker af staat. Het gaat hier immers om situaties waar hulp nodig is voor korte of langere termijn. Het systeem moet dus heel flexibel kunnen werken, zonder dat men er een hele administratie voor opzet.

Mevrouw Patricia Sabbe : U hebt overschot van gelijk wanneer u zegt dat de gebruiker zelf en diens mantelzorgers hierbij centraal moeten staan. Hoe kan nu bijvoorbeeld een OCMW daarin optreden ? Wel, in de praktijk gebeurt dit al vaak, via de SIT-werking. Men had dikwijls een zorgbemiddelaar via het OCMW. Uiteraard moeten hulpverleners hierbij betrokken zijn. Samen met de gebruikers en de mantelzorg zijn zij de centrale partner. Gezien al hun diensten zijn OCMW's vaak hulpverlener. Door sommigen wordt dat echter eerder als een nadeel beschouwd. Ik zie het zo : er komt een partner bij, die samen met de gebruiker, de mantelzorg en alle betrokken hulpverleners de zaken enigszins in goede banen leidt. Als er vijf hulpverleners betrokken zijn in een bepaalde situatie en ze krijgen allemaal de opdracht om het initiatief nemen, wie gaat er dan immers dat initiatief nemen ? Dit zal verschillen naargelang werksituatie en klant. Volgens mij wordt dat een chaos.

Er moet dus een partner zijn die vanuit overheidsstandpunt voldoende pluralistisch en neutraal is om aanvaardbaar te zijn voor alle hulpverleners. Het OCMW is zo een partner, want het staat er genoeg buiten en is tegelijk genoeg betrokken. Wie aan afstemming doet, moet immers ook ervaring hebben met het werkveld, met de welzijnsvoorzieningen. Hij moet ook de noden en behoeften kennen. Een OCMW kent die behoeften. Verder moet die instantie ervaring hebben met beleidswerk, de sociale kaart kennen enzovoort. Volgens mij staat een OCMW dicht bij de bevolking. In grote steden moet dat dan wel gedecentraliseerd gebeuren. Ik zie dus geen tegenstelling tussen mijn voorstel en uw bekommernis om dicht bij de gebruiker te staan en alle hulpverleners te betrekken. Dat laatste is zeker de bedoeling.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Ik heb twee vragen. De eerste sluit nauw aan bij het voorgaande. Ik herinner me de kritiek die uw organisatie formuleerde bij het voorontwerp. In de beleidsbrief voor de OCMW's werd immers gesteld dat deze OCMW's de draaischijf moeten zijn van het lokaal welzijnsbeleid. U beweert dat er in dit decreet geen rol is weggelegd voor de OCMW's. Ik neem aan dat u bij die kritiek blijft.

Mevrouw Patricia Sabbe : Althans wat coördinatie betreft.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Qua coördinatie. Verder was u bang dat de vrije keuze van de bevolking en de mogelijkheid om een beroep te doen op een niet-zuilgebonden instantie verloren zou gaan. Handhaaft u die kritiek ?

Mevrouw Patricia Sabbe : Inderdaad. Volgens mij kan dit probleem vooral rijzen in verband met de regionale dienstencentra. Het staat niet in het ontwerp van decreet, maar over de programmering doet in de wandelgangen een gerucht de ronde als zouden er drie dergelijke centra per bestuurlijk arrondissement komen. Ik kan me voorstellen dat elke zuil er dan eentje krijgt. De OCMW's zouden in principe ook de mogelijkheid hebben om een regionaal dienstencentrum uit te baten, als ze eenvoudigweg voldoen aan de voorwaarden. Maar zullen ze nog in programmatie worden opgenomen ? Ik heb daar inderdaad nog steeds een aantal vragen bij.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik stel vast dat er bij OCMW's in verhouding meer hulp gaat naar bejaarden dan bij de privé-diensten. Een mogelijke verklaring zou kunnen schuilen in het feit dat de betaling die daar plaatsvindt verschilt van die bij de officiële diensten. Klopt dat ? Zijn daar cijfers over ? Wat is uw mening terzake ?

Verder stel ik vast dat bij de OCMW's in het geheel ook minder statutair personeel werkt, zeker bij het poetsen. Ze hebben ook veel Artikel 60'ers, die daar via de poetsdienst aan het werk zijn. Denkt u dat het haalbaar blijft om deze mensen te werk te stellen in een situatie met erkende diensten ?

Ten slotte heb ik nog een opmerking. OCMW's staan inderdaad voor pluralisme. Ik stel echter vast dat vooral wie zich in de oppositie bevindt het OCMW gebruikt om zich politiek te profileren. Daarin schuilt een gevaar indien men te veel naar het OCMW gaat overbrengen.

Mevrouw Patricia Sabbe : Het is inderdaad zo dat het zwaartepunt binnen de diensten voor gezins- en bejaardenhulp van de OCMW's zich eerder situeert bij de bejaardenhulp, terwijl bij de privé-diensten het accent verhoudingsgewijs eerder ligt op gezinshulp. De heer Boddaert, die hier aanwezig is, kan u daar meer over vertellen. Er bestaan inderdaad cijfers over. Volgens mij heeft dit ten dele te maken met de lage-

re bijdrage voor bejaardenhulp : als de privé-diensten massaal dat laatste zouden doen, zouden ze misschien het hoofd helemaal niet meer boven water kunnen houden.

Het klopt dat bij de poetsdiensten niet zo veel mensen in statutair verband werken : veelal hebben ze een Gesco-statuuut. In de privé-diensten worden ze meestal tewerkgesteld via het DAC-statuuut. U spreekt van een statutair verband, maar u moet beseffen dat statutairen in een openbare dienst een pak meer zullen kosten dan de reguliere contractuelen in privé-dienst. Zonder reguliere financiering is het voor de poetsdiensten in de openbare sector inderdaad niet mogelijk om met statutairen te werken. Vandaar ook onze vraag om die poetsdiensten eindelijk te reglementeren en regulier te subsidiëren, zodat er ademruimte ontstaat. Op dit ogenblik staan ze immers inderdaad onder druk.

4.1 Uiteenzetting door de heer Wilfried Leemans, algemeen secretaris Onafhankelijke Thuiszorg Vlaanderen (OTV)

De heer Wilfried Leemans : Mevrouw de voorzitter, dames en heren, ik wil eerst even mijn organisatie voorstellen. OTV is een dienst voor thuisverpleging die werkt met zelfstandig verpleegkundigen. De dienst werkt in het kader van het zogenaamde besluit-Weckx. We hebben een samenwerkingsovereenkomst met een duizendtal zelfstandig verpleegkundigen in Vlaanderen. Daarnaast is er een dochterorganisatie, die een dienst voor gezins- en bejaardenhulp organiseert.

Eerst willen we een aantal algemene opmerkingen maken. Verder wil ik van de gelegenheid gebruik maken om de specifieke problematiek van onafhankelijke groepen in de algemene thuiszorg te belichten.

Op bladzijde 1 van onze brochure hebben we de positieve elementen van dit ontwerp van decreet op een rijtje gezet, zoals de expliciete erkenning van het thuiszorgmilieu als natuurlijk zorgmilieu en primaire zorgbron. Ook belangrijk voor ons is het recht van personen om, op grond van hun autonomie, een beroep te doen op formele hulp. De noodzaak om de keuze tussen thuiszorg en instellingzorg voor de cliënt te vrijwaren, ervaren we eveneens als uitermate positief. Ook de maatschappelijke bevestiging en waardering voor de inzet van mantelzorg is belangrijk, net als het feit dat we allemaal beseffen dat er grenzen zijn aan de draagkracht van die mantelzorg. Positief is verder dat de diverse voorzieningen in zekere zin gestroomlijnd worden, waardoor een wetgevend kader kan worden geschapen voor diensten die momenteel nog in tewerkstellingsstatuten werken. In dit verband verwijs ik eveneens naar de poetsdiensten. Zoals daarnet reeds werd gezegd, zal hiermee echter niet alles zijn opgelost.

We hebben ook algemene bedenkingen bij dit ontwerp. Zo betreuen we in het bijzonder dat de SIT's, de Samenwerkingsinitiatieven Thuiszorg, hier ontbreken. Het beleid heeft het graag over een zorgcontinuüm. Welnu, men zou alle aspecten van thuiszorg, zowel de welzijnszorgvoorzieningen als de gezondheidszorgvoorzieningen, moeten kunnen opnemen in één alomvattende regelgeving. Helaas is dat, om welke reden dan ook, niet gebeurd. Het beleid vraagt ons, in artikel 21, garant te staan voor een soort zorgafstemming. Wij zouden aan het beleid willen vragen of er ook geen decreetafstemming kan komen om deze problematiek te regelen. We betreuen dat men niet minstens een functionele band heeft kunnen leggen tussen het decreet en het besluit-Weckx. Dat laatste zou bijvoorbeeld kunnen door erkenningsverplichtingen in te bouwen, waardoor in het kader van dit decreet erkende voorzieningen ook verplicht zijn om deel te nemen aan overleg en coördinatie via de SIT's. Zo zou die band duidelijk kunnen worden gemaakt.

Ten tweede betreuen wij uiteraard, als dienst voor thuisverpleging, dat de verpleegkundige discipline hier niet in is opgenomen. Vanaf de jaren '90 heeft men een beleid gevoerd dat thuiszorg opvatte als een sector die werd gesteund door vier basispijlers : de gezins- en bejaardenhulp, de thuisverpleegkundigen, de arts en de maatschappelijk werker. Welnu, in dit decreet, dat beweert de thuiszorg te overkoepelen, is slechts één van die basisdisciplines overeind gebleven. Dit doet afbreuk aan een samenhangende beleidsvisie en remt de ontwikkeling naar een meer geïntegreerde thuiszorg af.

Een derde punt mag voor sommigen een detail lijken, maar is voor ons een principiële stelling. Wij vinden de inhoud van het begrip 'professionele zorgverlener' vrij beperkt. In artikel 2, punt 10 staat de volgende definitie : 'Professionele zorgverlenende is de natuurlijke persoon die is tewerkgesteld in een voorziening

en op een professionele wijze hulp- en dienstverlening aanbiedt.' Wij zouden graag hebben dat deze definitie wordt verruimd. Onze organisatie meent immers dat er een principiële gelijkwaardigheid moet kunnen zijn tussen alle zorgverleners, ongeacht of ze nu in loondienst zijn of een zelfstandig statuut hebben. Ik verwijs hierbij naar het decreet-Weckx van december 1990, waarin wel werd voorzien in die professionele gelijkwaardigheid. Hierbij kon men met name erkende teams voor thuisverpleging organiseren, hetzij in loondienst als verpleegkundige, hetzij met een zelfstandig statuut. Misschien werd dit al in de tekst opgenomen, maar een verduidelijking lijkt me toch aangewezen. Tot daar de meer algemene benadering.

De onafhankelijke groepen in de thuiszorg hebben te kampen met een bijzondere problematiek, die ik vanuit twee invalshoeken wil belichten aan de hand van slides. Beelden zeggen vaak meer dan woorden.

De eerste invalshoek is de zelfstandige thuisverpleging. De thuisverpleging werd niet opgenomen in het decreet, wat nog tot nadelige gevolgen zal leiden. Er bestaan in de sector vele diensten, zowel openbare als verzuielde diensten met nauwe banden met de zogenaamde bevriende ziekenfondsen. Zonder daarover een waardeoordeel te vellen, stellen we vast dat de diverse erkende voorzieningen en onafhankelijke professionele zorgverleners vaak in een sterk concurrentiële positie tegenover elkaar staan. De Vlaamse overheid houdt formeel geen rekening met het bestaan van deze verscheidenheid, maar we stellen in de praktijk vast dat vele diensten van de traditionele strekkingen reeds decennia lang worden bevoordeeld tegenover de kleinere onafhankelijke groepen in de thuiszorg.

Dit geeft een aantal extra problemen voor de niet-zuilgebonden diensten. Ik geef een concreet voorbeeld. Op de slide staat het huidige aanbod van de diensten van gezins- en bejaardenhulp. Dit is geen waardeoordeel, maar een cijfermatige weergave van de situatie. Ongeveer 75 percent van de diensten is van christelijke strekking, 11 percent van socialistische, 10 percent van liberale, en 0,7 percent is onafhankelijk. Door de concurrentiële opstelling heeft een verpleegkundige vaak behoefte aan een neutrale omkadering.

Een ander concreet voorbeeld is de toiletverzorging. Er bestaat momenteel heel wat discussie over de vraag of de toiletverzorging, die door de ziekteverzekering uitsluitend is voorbehouden aan verpleegkundigen, ook kan worden uitgevoerd door de diensten van gezins- en bejaardenhulp. Vooral de grotere diensten vinden dat ook de gezins- en bejaardenhulp de toiletverzorging moet kunnen uitvoeren. Het gaat dan over matig zorgbehoevenden. Hierin schuilt een groot gevaar voor de onafhankelijke verpleegkundigen. Matig zorgbehoevende patiënten zullen overwegend terecht komen bij één van de gekleurde diensten. Als dezelfde patiënt in een volgende fase bijvoorbeeld thuisverpleging nodig heeft, zal de dienst hem bijna automatisch doorverwijzen naar de bevriende thuisverplegingsdienst. De onafhankelijke verpleegkundigen zullen hierdoor ongetwijfeld veel patiënten verliezen en het marktaandeel zal sterk dalen.

Een tekort aan onafhankelijke diensten van gezins- en bejaardenhulp benadeelt dus een onafhankelijke thuisverpleging. We reiken hiervoor twee mogelijke oplossingen aan. Ten eerste kan het beleid het aanbod van onafhankelijke diensten uitbreiden. Ten tweede kan men verzorging toekennen aan de erkende teams voor thuisverpleging, waardoor de zelfstandige thuisverplegers mogelijkheden krijgen om te voorzien in een neutrale omkadering.

De tweede invalshoek zijn de onafhankelijke diensten voor gezins- en bejaardenhulp. Het huidige aanbod is het gevolg van een historische evolutie, en van een doelbewust beleid. Op de slide wordt de evolutie van 1987 tot 1997 weergegeven. Het beleid heeft een bijzondere inspanning geleverd om de thuiszorgdiensten van gezins- en bejaardenhulp uit te breiden.

Naar welke diensten is die uitbreiding gegaan? We moeten immers rekening houden met de verscheidenheid op het werkveld. Tijdens deze periode werden in de gezins- en bejaardenhulp 1.400 bijkomende jobs op voltijdse basis gecreëerd. Van die 1.400 heeft het beleid er 1.016 naar de christelijke groep doorgespeeld, 136 naar de socialistische, 179 naar de liberale en slechts 73 naar de onafhankelijke. Daardoor moeten de onafhankelijke diensten in Vlaanderen duizenden klanten weigeren omwille van het personeelsgebrek. De hulpvragers doen dan ook een beroep op de grotere hulpdiensten, waar ze meer kans hebben om geholpen te worden. De grotere diensten vragen daarop nog meer mensen aan de overheid. De onafhankelijke diensten komen zo in een vicieuze cirkel terecht.

We willen dan ook vragen er in het decreet voor te zorgen dat de onafhankelijke groepen een rechtmatig aandeel hebben waardoor ze dezelfde ontwikkelingskansen krijgen. We hebben hiervoor reeds een aantal suggesties gedaan. Op bladzijde 7 van bijlage 2 hebben we een paar voorstellen opgenomen voor het thuiszorgdecreet. Het voorstel strekt tot objectivering van de regelgeving in de algemene thuiszorg. Het doel is dat er in de wetgeving objectieve criteria komen waardoor alle representatieve maatschappelijke groepen op een gelijke wijze worden betrokken in het aanbod.

Dit houdt voordelen in voor de overheid. Het kan een soort van aansporing zijn om in de relatie tussen de overheid en het privé-initiatief het algemeen belang voorop te stellen. Bovendien verhoogt het de rechtszekerheid van de voorzieningen en sociaal-maatschappelijke groepen die in geval van mogelijke benadeling en willekeur een beroep kunnen doen op de wetgeving. Want dat is nu precies het essentiële probleem. Een voorziening of een maatschappelijke groep die zich benadeeld voelt door de wetgeving, heeft geen enkele wettelijke basis om zich daartegen te verweren. Daarom vragen de onafhankelijke groepen dat de regelgeving wordt geobjectiveerd waardoor de verschillende groepen in het aanbod op een gelijke manier worden betrokken.

4.2. Bespreking

Mevrouw Sonja Becq : Ik heb hier vooral een pleidooi gehoord voor de eigen diensten en minder voor de regels. Ik heb ook een hard pleidooi gehoord voor hulpverleners met een zelfstandig statuut. Maar daar is Vlaanderen niet voor bevoegd. Daarstraks werd gezegd dat het juist goed is dat thuiszorg veel ruimer wordt bekeken dan enkel vanuit medisch aspect. Als u zo de nadruk legt op de thuisverpleging, vrees ik dat we de richting uitgaan van een medicalisering.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : U hield uw uiteenzetting namens de onafhankelijke diensten. Welk percentage van het urencontingent heeft uw dienst ?

Naast de verpleegkundigen zijn er nog andere zorgverstrekkende beroepsgroepen : ergotherapeuten, kine-sitherapeuten, artsen, enzovoort.

Een aantal diensten zijn inderdaad historisch gegroeid op basis van engagementen en van de financiering door bepaalde diensten. 10 percent van de klanten die worden bediend door de afdeling familiehulp van het christelijk ziekenfonds is afkomstig van andere ziekenfondsen. Beschikt u over cijfergegevens die weer-geven in welke mate andere ziekenfondsen klanten hebben die niet tot hun eigen ziekenfonds behoren ?

Tot slot hebt u het gehad over een uitbreiding van het personeel. Ik veronderstel dat u enkel het statutair personeel bedoelt, dit op basis van uitbreiding van uren. Hebt u ook een zicht op de uitbreiding via tewerk-stellingsprojecten ? De laatste jaren kenden deze projecten een enorme uitbreiding. Zo zijn er mensen die minder geïnteresseerd zijn in een uitbreiding van de gezinshulp dan in een uitbreiding van de poetshulp. Hebt u daar gegevens over, of kunt u ons deze later nog bezorgen ?

De heer Wilfried Leemans : We hebben geen gegevens over de overige diensten in relatie met de zieken-fondsen. We hebben wel een bepaalde dienst opgenomen omdat we daar cijfergegevens over hebben.

We komen op voor de uitbreiding van het begrip 'professionele zorgverlener'. We hebben niet gevraagd om het statuut van de verpleegkundige te wijzigen. Dat is immers een federale bevoegdheid. Diverse zorg-verleners hebben een zelfstandigenstatuut. Ze zouden binnen dit decreet een zinvolle plaats kunnen inne-men. Ik denk hierbij aan het kortverblijf, de dagverzorgingscentra, enzovoort. Er is plaats voor verpleeg-kundigen met een zelfstandig statuut : ze kunnen een samenwerkingsverband ondertekenen met een erkende voorziening. We vreesden dat bij de huidige formulering enkel werd gedacht aan mensen in loon-dienst.

We houden niet enkel een pleidooi voor onze eigen dienst, maar geven ook een algemeen-maatschappelij-ke benadering. Onze onafhankelijke organisatie groepeer acht diensten die vaak al 15 à 20 jaar actief zijn en die van de overheid geen ontwikkelingsmogelijkheid hebben gekregen. De grafiek vertoont een bepaal-

de systematiek in het subsidiëringsbeleid : de grote organisaties worden groter en de kleine relatief kleiner. We wensen dat er vanuit het beleidsniveau een bijsturing komt. In 1993 heeft het Vlaams Parlement een motie goedgekeurd waarin ze de benadeling van de onafhankelijke diensten vaststelde. Vijf jaar later kan ik met cijfers aantonen dat men de achterstelling niet heeft weggewerkt.

We hebben inderdaad niet alle aspecten van het decreet behandeld. We hebben binnen de ons toegemeten tijd accenten gelegd.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Hoeveel bedraagt het urencontingent van uw organisatie ?

De heer Wilfried Leemans : Het gaat om 108.000 uren. Dat is 1,1 percent van het totale aanbod. Ondertussen is er een fusie gebeurd waardoor we niet meer zo klein zijn. Vanaf 75 à 100 voltijdse personeelsleden kan men spreken van een middengroep, vanaf 400 behoort men tot de grote organisaties.

We kunnen onmogelijk oppasdiensten organiseren omdat onze mogelijkheden beperkt zijn. We kunnen ook niet overal deelnemen aan samenwerkingsinitiatieven omdat we over onvoldoende omkaderingspersoneel beschikken. Doordat we benadeeld worden op één terrein, doet er zich een multiplicatoreffect voor op andere terreinen. We vragen dan ook aan de overheid om te zorgen voor een correctie of bijsturing van het aanbod.

4.3. Uiteenzetting door mevrouw Brigitte Vandeleene, coördinator Thuiszorgplatform Roeselare

Mevrouw Brigitte Vandeleene : Het Thuiszorgplatform is de overkoepelende structuur van drie samenwerkingsinitiatieven binnen de thuiszorg, de zogenaamde SIT's. Wegens tijdsgebrek zal onze inbreng vandaag beperkt blijven. Gezien ik in extremis ingeschakeld werd, kan ik noch het standpunt van ons samenwerkingsinitiatief binnen de thuiszorg naar voren brengen, noch het standpunt van andere SIT's. Ik wens dan ook veeleer vragen te stellen die een vertolking zijn van de bezorgdheden van een aantal van onze leden.

Het decreet heeft zeker een positieve waarde. Er is een poging tot landschapsbeschrijving en regelgeving in de wildgroei van organisaties en initiatieven in het domein van de welzijnsstructuren in de thuiszorg. Men poogt te zorgen voor onderlinge taakafspraken en -afbakening en de verplichting tot onderlinge communicatie in te bouwen.

We gaan helemaal akkoord met de werkingsprincipes. We hadden wel graag gehad dat 'het maximale respect voor de privacy van de gebruiker in de mantelzorg' en het 'bindend beroepsgeheim van de aanwezige verzorgers' explicieter werden ingeschreven. Ik verwijs hierbij naar een deontologische code die niet enkel door onze SIT werd onderschreven.

Het voorzien van verenigingen van gebruikers en mantelzorgorganisaties en de daartoe bestemde subsidies kan een zeer belangrijke emancipatorische beweging op gang brengen. De voorwaarde is wel dat deze verenigingen zelfstandig werken en volledig losstaan van bestaande organisaties die reeds instaan voor de zorgverlening. Een organisatie kan niet tegelijkertijd een patiënten- en zorgverlener zijn.

Naast de welzijnsvoorziening bestaat er ook medische en paramedische thuiszorg. De communicatie, de continuïteit en de taakafbakening met deze groep van diensten en organisaties is even belangrijk als deze tussen de welzijnsvoorzieningen onderling. Aangezien de minister van Welzijn niet verantwoordelijk is voor deze diensten, is het begrijpelijk dat hij daar in het ontwerp van decreet niets over zegt. Toch kan men zich bij de huidige formulering afvragen in hoeverre artikel 16 tot 23 ook voor de andere groep van thuiszorgdiensten bindend is. In hoeverre zijn dit ontwerp van decreet en de definities van de eerste artikels congruent met de wijzigingen aan het ministerieel besluit-Weckx die nu door het kabinet van de minister worden uitgewerkt ?

We hebben ook opmerkingen over artikel 21. Zorgafstemming is een nieuwe term, die werd ingevoerd aan de hand van een Nederlands verzorgingsconcept. Men is daar totaal anders georganiseerd. Men heeft het

over zorgcoördinatie en case management. In hoeverre vult dit mekaar aan en zijn het synoniemen ? Uit de huidige definitie valt dit niet op te maken.

Indien de term zorgbemiddeling beschrijft hoe rond individuele patiënten teamwerk wordt georganiseerd vanuit de samenwerkingsinitiatieven voor thuiszorg, dan kan zorgafstemming daar wel op aansluiten, mits die anders wordt geformuleerd. Zorgafstemming is het proces binnen een voorziening en is erop gericht de aangeboden zorg af te stemmen op de aanwezige zelfzorg : mantelzorg en andere aanwezige professionele thuisvoorzieningen.

Zorgafstemming is dan het proces binnen de organisatie dat moet realiseren wat via zorgbemiddeling wordt afgesproken. Participatie is dan voor zorgbemiddeling, georganiseerd onder toezicht van de SIT's, de eerste voorwaarde om dit proces te realiseren. Indien zorgafstemming synoniem is voor zorgbemiddeling, dan zijn er rond de patiënt vaak drie of vier mensen die coördineren, afstemmen of bemiddelen. Dit kan toch niet de bedoeling zijn.

Artikel 20 handelt over de verantwoorde hulp en dienstverlening. Wordt de vrije keuze van de gebruiker niet bedreigd indien bepaalde zorgvoorzieningen volledige pakketten aan zorg zouden aanbieden ?

Artikel 4 gaat over de persoonsverzorging. Een goede en duidelijke taakafbakening ten overstaan van verpleegkundige diensten is hier noodzakelijk. Er is regelmatig een concurrentieel opbod tussen diensten die patiënten wassen. Dit opbod kan schadelijk zijn voor de zelfredzaamheid.

Er is ook nog een bedenking van het dienstencentrum. De SIT Roeselare is namelijk gehuisvest in de gebouwen van het dienstencentrum. De verantwoordelijke van het dienstencentrum is ook verbonden aan de SIT. Het onderscheid tussen lokale en regionale dienstencentra is voor kritiek vatbaar. In artikel 6 worden blijkbaar de taken en opdrachten van de lokale dienstencentra beperkt om zo via artikel 8 de taken en functies van de regionale centra zeer ruim te omschrijven. In verstedelijkte gebieden is de overlapping tussen een lokaal en regionaal dienstencentrum zeer groot. Worden op die manier de activiteiten van gemeentelijke en OCMW-dienstencentra niet beperkt ten opzichte van de dienstverlening van de ziekenfondsen ? Wordt zo de informatie- en adviesverlenende functie enerzijds en de vrijwilligerswerking anderzijds niet enkel via het ziekenfonds georganiseerd ?

Dit is duidelijk in tegenspraak met de bestaande situatie van de zeer sterk uitgebouwde gemeentelijke en provinciale thuiszorgondersteuning in Limburg. Ik verwijs hierbij naar een masterplan waarin heel wat interessant cijfermateriaal staat.

4.4. Bespreking

Mevrouw Sonja Becq : Men kan in het algemeen een zorg vaststellen voor de SIT's en de samenwerking. Dit ontwerp van decreet poogt zoveel mogelijk te regelen binnen de sector welzijn.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Ik vind dit eigenlijk geen goed idee, want dit zou eigenlijk aantonen dat we geen goed parlementair werk leveren. Ik pleit ervoor om onze ministers aan te spreken om een en ander op elkaar af te stemmen, liever dan hier over vijf jaar een resolutie over te maken.

Mevrouw Brigitte Vandeleene : U neemt me de woorden uit de mond. Wij zijn zeker en vast voorstander van overleg, en hebben daar bij de twee ministers op aangedrongen.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik zou daar graag even op reageren. Dit is een stap die wij nu zetten, maar we moeten goed opletten niet uit elkaar te groeien. Pas over enkele jaren, na de regionalisering van de gezondheidszorg en na een goede screening van de tewerkstellingsprogramma's in deze sector, zullen we de echte stap naar eenvormigheid kunnen zetten.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Nu halen we een en ander door elkaar. Waar dient het SIT voor ? De meerwaarde van het SIT krijgt men enkel bij gecompliceerde zaken met een nood aan zorgbemiddeling.

Hier spreken we toch over iets dat veel ruimer zal worden gebruikt. Ik deel de mening van mevrouw Van Cleuvenbergen dus niet. Wij hebben de bevoegdheid over die thuiszorg, en het SIT was een onderdeel dat duidelijk ontbrak. We zullen hierover een amendement indienen.

In hoeveel percent van de bij de SIT ingediende zorgenplannen gaat het om onontbeerlijke gevallen ? In hoeveel percent van de gevallen heeft u moeilijkheden om de partner daarbij te betrekken of het zorgenplan effectief te realiseren ?

Mevrouw Brigitte Vandeleene : We hebben inderdaad tot nu nogal wat problemen gehad om die zorgenplannen op te maken. Dit was voor een groot deel te wijten aan de administratie. Door de wijziging zullen we gelukkig over meer middelen kunnen beschikken, en zal de administratie worden vergemakkelijkt. We zullen nu eindelijk werk kunnen maken van die zorgenplannen. Uit eigen ervaring kan ik stellen dat de nood aan zorgenplannen en aan een betere zorgcoördinatie zeer groot was. Ik ben ervan overtuigd dat we in een heel nabije toekomst aan die behoeften zullen kunnen beantwoorden.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Maar dan alleen voor die complexe situatie.

Mevrouw Brigitte Vandeleene : Inderdaad, maar we zitten nu met een Katz-score van minimum vijf. Wat is complex ? Het gaat toch om heel veel gevallen. Voor de regio Roeselare alleen kan ik al een 300 à 400 situaties opsommen waarvoor een dergelijk zorgenplan nodig is.

5.1. Uiteenzetting door de heer Ignace Leus, departementsdirecteur Landsbond der Christelijke Mutualiteiten

De heer Ignace Leus : Ik heb reeds een brochure ter beschikking gesteld van de leden van het Vlaams Parlement waarin onder meer aan de hand van cijfergegevens onze visie wordt toegelicht.

Algemeen kunnen wij zeggen het decreet positief te evalueren omdat het in de eerste plaats een decretale onderbouw geeft aan een aspect van het maatschappelijk leven dat enorm belangrijk is en nog belangrijker zal worden. Twee elementen hiervan zal ik aan de hand van slides toelichten.

Op deze slide ziet u wat we op demografisch vlak kunnen verwachten. Dit zijn de vooruitzichten voor 2050, maar ze zijn net zo goed van toepassing op 2015. Onderaan ziet u de leeftijdsschalen, met in de twee laatste kolommen de leeftijd 85-90 jaar en ouder dan 90 jaar. Tegen het jaar 2050 zullen we een verzesvoudiging kennen van de personen in de leeftijdsschaal van 90 jaar. Dat is zeer belangrijk voor het gebruik van de voorzieningen.

Deze slide geeft u, startend bij de 60-jarigen en eindigend bij de 90-jarigen, een beeld van het gebruik van rustoorden per leeftijdsschaal. De groene kleuren wijzen op de bejaardenhulp en de gele op thuisverpleging. Mensen maken nagenoeg geen gebruik van voorzieningen zolang ze de leeftijd van zeventig jaar niet hebben bereikt. De periode dat 60-jarigen oudere mensen waren met gezondheidsproblemen, is al lang achter de rug. Nauwelijks 8 percent maakt op 70-jarige leeftijd gebruik van rustoorden of gezins- en bejaardenhulp. Maar zodra de leeftijd van 80 of 90 jaar wordt bereikt, wordt het risico bijzonder groot dat we van een voorziening gebruik moeten maken. Een vergelijking met de vorige grafiek toont duidelijk aan waarmee we zullen worden geconfronteerd.

De problematiek van de thuiszorg is alomvattend. Het is een problematiek van zorgbehoefte en van dagdagelijkse taken die niet kunnen worden uitgevoerd. Mijn boodschap aan het Vlaams Parlement is dan ook duidelijk : voorzie alstublieft in groeiende middelen voor mensen die zorgbehoevenden en hun familieleden effectief helpen bij het poetsen, het voeden, het boodschappen doen en dergelijke zaken meer. Doe dit, in plaats van middelen te besteden aan overkoepelende structuren.

Die mensen hebben een gevarieerd aanbod nodig. De drie volgende slides geven het professionele aanbod weer. Niet alles staat erop. Men heeft het soms over chaos, maar elke dienst of dienstverlening biedt een antwoord op een specifieke nood. U ziet de thuisverpleging, het maatschappelijk werk, de hersteldiensten,

het kort verblijf, de oppas, gezinshulp en de alarmtoestellen. Dit is de professionele hulp die we vandaag bieden binnen de christelijke ziekenfondsen. Op de volgende tabel ziet u de verhouding tussen professionele hulp en vrijwilligerswerk in de thuiszorg. Het rode wijst op het aantal personen dat werkzaam is via het vrijwilligerswerk en andere circuits, terwijl de cirkel van daarnet verhoudingsgewijs is gereduceerd tot andere diensten.

De echte hulp voor de thuis verzorgde patiënt is de familie : de partner, de echtgenoot, de kinderen enzovoort. Uit onderzoek in Nederland – en wij zijn even familiaal en solidaristisch als de Nederlanders, zelfs meer – is gebleken dat de globale professionele hulp en vrijwilligershulp in feite verschrompelt tegenover de mantelzorg en de hulp van de familie.

Ik wil met een positieve noot eindigen. We zien namelijk een antwoord in het voorliggende thuiszorgdecreet. Is er toekomst voor de informele verzorger ? Uit onderzoek blijkt, niettegenstaande alle gegevens over vereenzaming, dat het aanwezige potentieel van de thuisverzorger de eerstkomende jaren, tot het jaar 2020, niet zal verzwakken. Het aantal overlevende kinderen per zorgbehoevende zou zelfs van 1,5 naar 1,9 kinderen stijgen. Dat heeft onder meer te maken met het feit dat de zware zorgbehoefte voorkomt bij tachtigjarigen, bij wie de hulpverlening eigenlijk door de zestigjarige zoon en vooral de zestigjarige dochter gebeurt.

Het weduwschap zal ook dalen. Het aantal alleenstaande zorgbehoeftigen is uiteraard enorm groot : een derde van alle ouderen leeft alleen. De situatie op zich zal echter niet verslechteren. Dit neemt niet weg dat we het decreet enorm belangrijk vinden. Het zorgt immers voor een decretale onderbouw en het biedt een gevarieerd aanbod van verschillende professionele zorgvoorzieningen met aandacht voor de mantelzorg.

De aandacht die ik vraag voor de mantelzorg en de thuisverzorgde is in de eerste plaats geen pleidooi voor familiale solidariteit, want die is voldoende gekend. Er bestaat een combinatie van vrijwilligerswerk, familiale hulp en professionele ondersteuning. Dit laatste is spijtig genoeg misschien het enige waar u als decreetgevers op kunt werken door ervoor te zorgen dat professionele diensten erkenning en de nodige betoelaging krijgen. Voorts moet er een professionele onderbouw bestaan om bijvoorbeeld vrijwilligersstructuren en mantelzorgstructuren mogelijk te maken.

5.2. Uiteenzetting door de heer Ferre Weustenraad, Nationaal Verbond der Socialistische Mutualiteiten

De heer Ferre Weustenraad : Mevrouw de voorzitter, ook het Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten benadert dit decreet positief. Volgens ons kunnen opeenvolgende regeringen niet enkel blijven herhalen dat de thuiszorg belangrijk is, maar moeten ze een algemene en overkoepelende visie uitwerken. De visie moet ons toelaten de bestaande voorzieningen complementair te ordenen. Men kan niet blind blijven voor de aanbodbeheersing in de intramurale sector in het algemeen en in de ziekenhuissector in het bijzonder. Het kan niet langer dat het belang van de informele zorg wordt benadrukt zonder dat deze erkend wordt.

De doelstellingen in de memorie van toelichting bij dit decreet zijn realistisch. De toenemende differentiatie in de thuiszorg, de uiteenlopende initiatieven en de capaciteitsverschillen tussen verschillende diensten en plaatsen maken het beleidskader noodzakelijk. Dat beleid bepaalt en stuurt de kwaliteit en de zorgafstemming. Als belangenorganisatie en initiatiefnemer zijn we verheugd dat ook de rechten van de gebruiker en de plichten van elke voorziening zullen worden vastgelegd, en dat een informatieplicht wordt ingebouwd. Voor deze plicht wordt een realistische planning opgesteld. We zijn ook blij dat een uniform registratiesysteem en een objectieve indicatiestelling tot de doelstellingen behoren, want zo wordt het terrein geëffend voor een betere zorgafstemming.

In het advies van de SERV wordt terecht de vraag gesteld naar de band tussen dit voorontwerp en het plan van de SIT's. Beide zijn niet tegenstrijdig, want het zorgplan van de SIT's is een praktisch instrument dat de afstemming van het zorgaanbod bij de patiënt nastreeft, terwijl het voorontwerp een overkoepelende visie op de thuiszorg biedt evenals de mogelijkheid om het kaderdecreet bij een federalisering te verruimen met de medische, verpleegkundige en paramedische zorg.

Zonder het belang van de netwerken te willen minimaliseren, pleiten we resoluut voor efficiëntere vormen van samenwerking op de eerste lijn, en met name voor één regionaal centrum voor thuiszorg waar de dispatching van alle hulpvragen en de bewaking over een tijdige invulling gebeurt. We willen dus één toegangspoort voor het geheel van alle zorgvragen en voor het centraal beheer van alle dienstverlening, dat vertrekt van de centraal bijgehouden patiëntendossiers. We mogen niet in de foute inschatting van de LOGO's en SIT's vervallen dat één erkenning per regio borg zou staan voor kwaliteit. Iedereen pleit voor een oordeelkundige spreiding, maar de concurrentie van het vrije initiatief binnen één regio brengt een gezonde en kwaliteitsbepalende dynamiek tot stand waarvan de patiënt beter wordt.

Er zijn nog twee redenen waarom dit decreet niets te vroeg komt. Zowel de federale als de gemeenschapsregering maken van de tewerkstelling van jongeren en laaggeschoolden een absolute prioriteit. De thuiszorg biedt op dit vlak uitstekende kansen. Diverse maatregelen, zoals de sociale Maribel, bieden zeer expansieve mogelijkheden voor de uitvoering van dit ontwerp van decreet. Ten slotte is de Vlaamse zorgverzekering een op solidariteit gebaseerde tegemoetkoming, die waarschijnlijk zal worden betaald met zorgcheques. Deze cheques zullen worden overhandigd aan erkende zorgdiensten. Hierdoor is het noodzakelijk om het belang te benadrukken van een gecoördineerd aanbod en van een meer gedifferentieerde dienstverlening, die is afgestemd op een reële thuissituatie.

Ik hoop dat ik met deze korte uiteenzetting duidelijk heb gemaakt dat het Nationaal Verbond van de Socialistische Mutualiteiten dit ontwerp van decreet met enthousiasme verwelkomt. We zijn klaar om mee te werken aan het overleg over de uitvoeringsbesluiten. Ik dank u.

5.3. Uiteenzetting door mevrouw Marita Gillis, verantwoordelijke thuiszorg, Onafhankelijke Ziekenfondsen

Mevrouw Marita Gillis : Mevrouw de voorzitter, ik dank u en de commissie voor uw uitnodiging. De onafhankelijke ziekenfondsen betreuren het gebrek aan een algemeen overzicht van de thuiszorg. We verwachten een gecoördineerd en duidelijk beleid. Op dit ogenblik zijn er vier ministers werkzaam op dit terrein. De federale ministers Colla en De Galan organiseren hun case management vanuit het ziekenhuis. Minister De Galan stelt thuishospitalisatie in het vooruitzicht en subsidieert palliatieve ploegen, maar doet dit zonder rekening te houden met de subsidiëring van Vlaams minister Demeester. Minister Demeester subsidieert ook SIT's. Recent verscheen het thuiszorgdecreet van Vlaams minister Martens. De overheid verwacht van ons dat er binnen de thuiszorg overleg is tussen de gebruiker, de vrijwilliger, de mantelzorger en de professionele zorgverlener, maar de ministers plegen zelf te weinig overleg op hun niveau.

Fundamenteel willen wij opmerken dat dit kaderdecreet vrij vaag is, waardoor tal van voorzieningen hun bestaanszekerheid bedreigd zien. Alles zal immers afhangen van de uitvoeringsbesluiten, die nog steeds onbekend zijn.

Ik zal de organisatie van de thuiszorg door de Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen even toelichten. We vertegenwoordigen ongeveer 15 percent van de bevolking. In Brussel zelfs 35 percent. Toch moeten we tal van samenwerkingsverbanden aangaan met kleinere niet-zuilgebonden voorzieningen om een gelijke toegang tot de thuiszorg aan onze leden te kunnen garanderen. We laten onze leden natuurlijk niet in de kou staan. We werken met vijf dispatchingcentra verspreid over elke Vlaamse provincie. Elk van deze centra beantwoordt grotendeels aan de opdrachten van de regionale dienstencentra. Ook hier werken we samen met andere pluralistische niet-zuilgebonden voorzieningen. We zouden anders verplicht zijn om onze leden door te verwijzen naar zuilgebonden organisaties, wat de keuzevrijheid van onze patiënten in het gedrang zou brengen en een reëel risico op ledenverlies met zich mee zou brengen.

Een belangrijke bekommernis is ook dat een thuiszorgdecreet geen wapen mag zijn in de concurrentiestrijd tussen ziekenfondsen, net zo min als het decreet op het algemeen welzijnswerk. De overheid, die wordt gezien als hoeder van het algemeen belang, moet waken over de gelijke toegang tot de dienstverlening van iedere burger, ongeacht bij welk ziekenfonds hij is aangesloten.

Ik heb nog een aantal opmerkingen over het decreet. We vinden het positief dat volgens artikel 4 samenwerkingsverbanden kunnen worden afgesloten. Wij hopen echter dat in de uitvoeringsbesluiten de erkenningsvoorwaarden zodanig worden bepaald dat niet enkel de grootschalige voorzieningen worden erkend en zullen worden gesubsidieerd.

Ik heb nog een belangrijke opmerking in verband met de werkingsprincipes. Artikel 17 bewerkstelligt een goede communicatie, maar in het decreet vind ik nergens een kader terug waardoor de voorziening, waaraan we het initiatief overlaten, dit overleg zou organiseren. Ik mis ook de garantie dat de andere hulpverleners, die niet worden genoemd, bij dit overleg zullen worden betrokken.

Een goede thuiszorg vereist een optimale samenwerking van alle verzorgers. De SIT's hebben de opdracht om deze samenwerking verder uit te bouwen. Ze zorgen voor de coördinatie en de bemiddeling van de thuiszorg. Deze taak kan slechts worden uitgevoerd als de zorgbemiddelaar voldoende onafhankelijk is ten opzichte van de andere verzorgers. Dit decreet verwijst echter niet naar de SIT's. We betreuren dit ten zeerste. We nemen aan dat het niet noemen van de onafhankelijke zorgbemiddeling de vrije keuze van de patiënt niet in de weg mag staan door enkel de zorgafstemming binnen de zuilen te bevorderen.

We hebben ook nog een kleine opmerking over de terminologie in dit decreet. We vrezen dat deze de herkenbaarheid, en dus de toegankelijkheid zou kunnen bemoeilijken. Ik geef u hiervan een voorbeeld. Voor een bejaarde zal het niet evident zijn zich te richten tot de 'dienst voor gezinszorg' voor bejaardenhulp. Waarom wordt de huidige terminologie niet behouden en blijft dit niet de 'dienst voor gezins- en bejaardenhulp' ?

De onafhankelijke ziekenfondsen vragen een duidelijk beleid met betrekking tot de integrale thuiszorg. Ze hopen op een pluralistisch aanbod van de voorzieningen waarin de vrije keuze van de gebruiker en zeker van de patiënt, centraal staat.

5.4. Bespreking

Mevrouw Yolande Avontroodt : Mijnheer Leus, u vindt het positief dat het weduwschap daalt. Ik vraag mij af over welke leeftijdscategorie u het hebt, want als dit slaat op de vergrijzing binnen de vergrijzing, dan worden beide groepen ouder. U stelt het voor alsof de ene groep de zorg van de andere zal dragen. Zo zullen deze mensen in de door u voorgestelde cirkel terechtkomen onder de informele zorgen, maar toch worden ook deze sukkelaars oud, waardoor ze net zo goed recht hebben op ondersteuning. Kunt u nog eens uitleggen waarom u spreekt over : 'de positieve noot dat het weduwschap daalt' ?

Mevrouw Sonja Becq : Mijnheer Leus, wat vindt u van het feit dat de SIT's niet in het decreet worden vermeld. Uw twee collega's hadden het hier wel over.

Van de drie sprekers zou ik graag vernemen of u op een gelijkaardige manier werkt in het kader van de regionale dienstencentra. De heer Weustenraad sprak over regionale dispatching ; de Onafhankelijke Ziekenfondsen zoeken naar samenwerking met niet-zuilgebonden diensten. Verstrekken de zuilgebonden diensten enkel informatie over wat binnen de eigen zuil kan worden gedaan ? Mevrouw Gillis vindt het vooral belangrijk dat de vrije keuze van de gebruiker en het pluralistisch aanbod gevrijwaard blijven. Dit veronderstelt toch dat iedereen informatie geeft over alles. Is het juist dat dit op dit moment niet gebeurt en wat denkt u daarover ?

Daarnet hoorden we ook een opmerking over de overlapping van het lokaal en het regionaal dienstencentrum. Kunt u ons vertellen wat u daarover denkt ?

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ten eerst heb ik een vraag over de vrije keuze. Familiehulp heeft meer dan 10 percent klanten die geen lid zijn van de CM. In Vlaams-Brabant is dit zelfs het geval voor bijna 40 percent van de leden, in Brussel voor bijna 30 percent, en in Limburg voor meer dan 20 percent. Ik zou graag vernemen van de mensen van de andere mutualiteiten in welke mate ook zij mensen bereiken die geen lid zijn van hun organisatie.

Mijnheer Weustenraad, u sprak over zorgcheques die kunnen worden overhandigd aan erkende diensten. Mevrouw Waelpuut heeft vandaag echter gezegd dat we in de eerste plaats de mantelzorgers moeten ondersteunen. Verkiest u de zorgcheques die de klant krijgt, boven de mantelzorgtoelagen? Met de cheques komen de klanten terecht bij erkende diensten en niet langer bij de mantelzorgers en vrijwilligers.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : De twee partners die mogelijk – en dan druk ik me erg voorzichtig uit – gelieerd kunnen worden aan de meerderheidspartijen in het Vlaams Parlement, staan positief tegenover dit decreet. Het ziekenfonds dat niet kan worden gelieerd aan een partij, is minder positief. Mevrouw Gillis zegt dat dit thuiszorgdecreet geen wapen mag zijn in de concurrentiestrijd tussen de ziekenfondsen. Ik wil graag een reactie daarop.

De heer Ignace Leus : De volgende jaren zal het aandeel zorgbehoefte personen op hogere leeftijd die volledig alleen wonen, percentageel verbeteren. Ik denk daarbij voornamelijk aan personen van meer dan 80 jaar. In die leeftijdsgroep was 33 procent in het verleden alleenstaande weduwe of weduwnaar. Ik wil wel opmerken dat het vooral om vrouwen gaat. In de toekomst zal dat percentage dalen tot ongeveer 30 procent. Er komt natuurlijk eerst wel een overgangperiode. Het is wel zo dat meer zorgbehoefte met een partner zullen samenleven. De vraag rijst dan onder welk criterium van zorgbehoefte die partners vallen. Dat is een van de moeilijkste problemen in zorgverlening.

We hebben onderzocht voor wie een zorgenplan nodig is. In de totale groep mensen die wordt geholpen door diensten voor thuisverpleging, gezinszorg, maatschappelijk werk, oppas, enzovoort, krijgt slechts 2 procent te maken met verschillende zorgverleners en slechts 0,6 procent met drie hulpverleners. Ik pleit ervoor om de middelen eerst aan de helpende handen te besteden en niet aan de structuren.

Over de SIT's heb ik niets gezegd, omdat het me niet stoort dat er niets over wordt vermeld in het decreet. Volgens mij is er trouwens geen juridische basis voor het SIT-besluit. Het is ook nog niet verschenen. Ondertussen stoppen we wel veel energie in het opzetten van v.z.w.-structuren, enzovoort. De SIT heeft een rol als overlegplatform. Een van de belangrijkste actoren op vlak van thuiszorg is de huisarts. Als er thuiszorg mogelijk is, dan is dat dankzij de familie, de huisarts, de poets-, gezins- en bejaardenhulp. Veel huisartsen hebben het moeilijk met de verzuiling en wensen pluralistisch overleg. Daarom is het overlegplatform belangrijk.

Ik denk niet dat parlementsleden het fijn vinden als iemand anders met de pluimen gaat lopen van hun decreet. Ik denk ook niet dat u wilt dat alle partijen opgaan in één Vlaamse partij. Wij willen ook niet dat een ander met de pluimen gaat lopen. We zijn een dynamische en creatieve organisatie, die leden helpt die het moeilijk hebben. We organiseren de dienstverlening via vrijwillig geïnde bijdragen van mensen. We doen aan vrijwilligerswerk en geven thuiszorgpremies, mantelzorgcursussen enzovoort. We zien niet graag dat die zaken in de verslaggeving van een SIT verschijnen als realisaties van de SIT. Een SIT is een overlegplatform; de daadwerkelijke hulp rond de patiënt moet gebeuren door organisaties die het dichtst bij de mensen staan.

Door de geboden kwaliteitszorg kunnen en mogen we in Vlaanderen 60 procent mensen helpen. Voor de zorgbehoefte ligt dat percentage zelfs hoger. Daarnet is gezegd dat de christelijke organisatie 75 procent opneemt van alle uren. Men moet echter alle cijfers geven, ook die van de publieke sector. De publieke sector, het OCMW, is het onafhankelijke orgaan bij uitstek. Als de uren gezins- en bejaardenhulp verdeeld worden, komt dit veel dichterbij de realiteit.

De heer Ferre Weustenraad : Het socialistisch ziekenfonds verzorgt zoveel mogelijk de gecoördineerde dispatching van diensten als gezins- en bejaardenhulp. We doen dat op regionale basis. Die structuur komt bijna overal overeen met de structuur van het ziekenfonds. De diensten waaraan we zijn gelieerd, zijn zoveel mogelijk op de ziekenfondsstructuur geënt. Op die manier kunnen we het best de belangen van onze leden behartigen.

Familiehulp zou 10 procent mensen helpen die niet tot de Christelijke Mutualiteit behoren. Ik ken de cijfers niet uit het hoofd, maar ik weet dat het socialistisch ziekenfonds een klein gedeelte niet-leden helpt. 75 procent van de middelen van de private diensten gaat naar de christelijke diensten, 10 procent naar de socialistische diensten. Het zal voor u dan ook duidelijk zijn dat we niet veel overschot hebben. We hebben

het bijzonder moeilijk en de werkdruk is groot. In de gezins- en bejaardenhulp helpen we in veel minder uren veel meer mensen, zoals blijkt uit het aantal uren hulp per cliënt. Dat is een probleem. We willen uiteraard uit principe hulp bieden aan iedereen, maar door de beperkte middelen is de hulp aan leden van andere ziekenfondsen beperkt.

Er werd een vraag gesteld over de zorgcheques in combinatie met de mantelzorgtoelage. De zorgcheques en -verzekering zijn er nog niet. De huidige situatie waarin mantelzorgtoelages worden versterkt, vinden we positief. Hoe het verder zal gaan als de zorgverzekering wordt gerealiseerd, weten we nog niet. In het licht van de toekomstige zorgverzekering wordt de coördinatie van het aanbod nog belangrijker.

Mevrouw Marita Gillis : Ik wil antwoorden op de vraag van mevrouw Van Den Heuvel. Dit decreet mag inderdaad geen wapen zijn in de concurrentiestrijd tussen de ziekenfondsen. Onafhankelijke ziekenfondsen hebben ook een aanvraag gedaan om subsidies te krijgen voor de diensten gezins- en bejaardenhulp. De overheid heeft daar negatief op gereageerd. Momenteel is er namelijk een erkenningsstop voor nieuwe diensten, zowel voor poetsdiensten als voor diensten voor gezins- en bejaardenhulp.

We hebben de mogelijkheid om samen te werken met andere niet-zuilgebonden diensten. Als ze niet in de erkenningsvoorwaarden passen, kunnen ze echter niet blijven bestaan. We zijn daarom verplicht om onze leden ook door te verwijzen naar zuilgebonden organisaties, waar ze achteraan op de wachtlijst worden geplaatst en worden geholpen in de mate dat er tijd vrij is. Als ze dan dienstverlening krijgen van een zuilgebonden dienst, worden hen ook andere diensten aangeboden. Ze kunnen bijvoorbeeld een beroep doen op de uitleendienst of men wijst hen erop dat verpleging bij die organisatie gratis is. Zo worden mensen onder druk gezet om van ziekenfonds te veranderen.

Mevrouw Patricia Ceysens : De heer Leus heeft sterk de nadruk gelegd op de vergrijzing. Mevrouw Swinnen heeft er echter voor gewaarschuwd dat men het probleem veel ruimer moet bekijken. Jonge gezinnen hebben ook grote noden, maar ze stappen zelfs niet meer naar een organisatie. Wat denkt u daarvan ?

De heer Ignace Leus : Deze opmerking is terecht, en ik deel uw mening. De discussie over zorgverzekering gaat niet enkel over ouderen. De CM weet dat er ook jonge gezinnen zijn met zware problemen met bijvoorbeeld gehandicapte kinderen. De zorgverzekering moet worden uitgebreid tot deze groep, die zo groot is als 10 percent van de ouderen.

Een van de positieve punten van het thuiszorgdecreet is dat het niet categoriaal is opgebouwd. Elk decreet heeft zijn eigen waarde, en kan in de loop der jaren worden aangepast. Zo worden de pedagogische aspecten van thuiszorg voor personen met een handicap geregeld via het decreet op het Vlaams Fonds. Voor de thuiszorg voor psychiatrische patiënten heeft niemand aandacht. Deze zaken moeten de komende jaren nog in uitvoeringsbesluiten worden geregeld.

De opmerking over de kostprijs voor gezinnen zal wellicht juist zijn. Anderzijds wordt de gezinsbijdrage bepaald aan de hand van dezelfde percentages van het beschikbaar inkomen als voor andere groepen. Misschien ligt de fout in de percentuele invulling van de bijdrage per inkomen.

Bij de manifestatie van de Christelijke Mutualiteiten van 28 september jongstleden vroegen we een verlaging van de persoonlijke bijdrage voor gezins- en bejaardenhulp, inclusief poetsing, voor mensen die er op langdurige en intensieve wijze gebruik van maken. We hebben dit ook concreet uitgewerkt. Voor ons kunnen mensen die langer dan een jaar of meer dan vijftig uur per week van de hulp gebruik maken, voor die verlaging in aanmerking komen. We hebben ook de kosten becijferd. Het kwam neer op een kost van een kleine 70 miljoen frank. Voor de Vlaamse regering was dit niet mogelijk. Aan federale zijde kon toch 1,2 miljard frank worden vrijgemaakt voor de chronisch zieken.

6.1. Uiteenzetting door mevrouw Cecile Verstappe, Huize Lucie

Mevrouw Cecile Verstappe : Tijdens deze zitting werden al veel zaken gezegd waar we kunnen achterstaan.

Ik wil een pleidooi houden voor het behoud van de kortopvang, die noodzakelijk is. Kortopvang is in veel situaties een dringende noodzaak. Ik denk aan het overlijden van een partner die zorgt voor de andere.

We zijn blij dat de kortopvang in het decreet wordt vermeld. We ontvangen van het Riziv geen vergoeding voor de verzorging van mensen die in een kortopvang verblijven. Door de normen van het Riziv kunnen we geen enkele vergoeding meer vragen van zodra twee of drie mensen samenleven. Als we mensen via de thuiszorg opnemen in kortopvang, kunnen we het Riziv slechts om een vergoeding vragen zolang ze nog van thuiszorg gebruikmaken. We zijn blij dat het Vlaams Parlement een sterke stimulans geeft door er een degelijke vergoeding aan te verbinden.

Ik wil nog enkele opmerkingen herhalen. De vraag om het werkveld te ontlasten, is groot. Dat geldt zowel voor de thuisverpleging en de kortopvang, als voor de rustoorden. Het is beter daar aandacht aan te schenken dan structuren en administraties te subsidiëren.

Kortopvang is een gaatjesstopper waarvan vaak wordt gebruikgemaakt tussen vrijdagavond en maandagmorgen. Op die momenten is er thuiszorg noch mantelzorg, en wil niemand anders voor die mensen zorgen. In de tien jaar dat ik met kortopvang bezig ben, zaten de weekends en vakantieperiodes altijd eivol. Tussendoor vangen we ook mensen op die even moeten worden ontlast, omdat ze nergens anders terecht kunnen.

Mijn belangrijkste vraag is dat u veel hulp zou geven aan de mensen in het werkveld, en niet aan structuren of administratieve diensten.

6.2. Uiteenzetting door de heer Eginhard Van Wilder, Federatie Onafhankelijke Seniorenzorg

De heer Eginhard Van Wilder : Als koepel van residentiële ouderenvoorzieningen vertegenwoordigen wij diverse diensten, van rust- en verzorgingstehuizen en servicecentra tot dagverzorgingscentra. Veel van deze voorzieningen bieden ook een vorm van kortverblijf aan. Dat gebeurt zowel op gestructureerde als op occasionele wijze.

Vandaag werden terecht enkele vragen gesteld over de versnippering van het aanbod en het gebrek aan samenwerking tussen de zorgaanbieders. Die versnippering doet zich zowel in de thuiszorg als in de residentiële zorg voor. Vandaag merk ik dat er ook tussen die twee nauwelijks samenwerking is.

Kortverblijf is een van die vormen van zorgverstrekking die op de wip zitten tussen thuiszorg en residentiële zorg. Het belang van een naadloze zorg noodzaakt tot samenwerking. Bij die samenwerking moet er respect zijn voor alle voorzieningen en voor de keuzevrijheid van de resident of patiënt.

De hoofdbekommernis van onze federatie is of kortverblijf thuishoort in het thuiszorgdecreet. In theorie is kortverblijf erop gericht de thuiszorg te ontlasten en de gebruiker toch in zijn thuismilieu te laten. Daarom hoort kortverblijf inderdaad in het thuiszorgdecreet. Het draagt bij tot het behoud, de ondersteuning en het herstel van de zelfzorg en de mantelzorg. Ik verwijs naar artikel 3. Dergelijke ondersteuning is ontegensprekelijk nuttig, met het oog op het welzijn van de gebruiker en van de mantelzorg.

Ik wil de residentiële zorg uit het verdomhoekje halen als zou het een zorg zijn die pas in laatste instantie bijdraagt tot het welzijn. We erkennen dat het absoluut noodzakelijk is dat mensen zo lang mogelijk in hun thuismilieu blijven, maar soms kan dat niet. Dan bieden de residentiële zorg en de kortopvang, die ook een vorm van residentiële zorg is, een goed alternatief.

De gebruikers en aanbieders van kortverblijf zijn moeilijk te omschrijven. Er bestaat geen definitie, maar uit de jarenlange praktijk blijkt dat er een viertal redenen voor kortopvang zijn. Het gaat om angst en gevoel van onveiligheid, herstel na een ziekenhuisopname, crisisopvang na het overlijden van de mantelzorger en tijdelijke ondersteuning van deze laatste. Dat punt werd aangehaald als reden om het in dit decreet te plaatsen.

In tegenstelling tot de theoretische doelstelling merken we in de praktijk dat er vaak een doorstroming is van de thuiszorg naar de residentiële zorg via het kortverblijf. Behalve een exploratief onderzoek naar de tevredenheid van bejaarden en hun centrale verzorger tijdens het kortverblijf, is er nauwelijks wetenschappelijk onderzoek verricht naar deze vorm van kortverblijf. Organisaties die op gestructureerde wijze aan kortopvang doen, getuigen van specifieke inherente noden en behoeften.

Er is ook geen duidelijk beeld van de aanbieders. Ze bevinden zich in een schemerzone van de residentiële zorg, die niet gereguleerd is. Er zijn instellingen die het hele jaar een kamer vrijhouden voor kortverblijf en andere die aan kortopvang doen als de mogelijkheid zich voordoet bij tijdelijke leegstand, of in een crisissituatie waarin de afzonderingskamer wordt gebruikt. Ook in die gevallen kan men niet duidelijk definiëren wie de aanbieders zijn.

Aan de hand van het thuiszorgdecreet zal men aan erkenning, programmering en financiering doen. Het is op dit ogenblik niet duidelijk of er een specifieke programmeringsnorm zal ontstaan. We willen daarover twee opmerkingen maken. Een geprogrammeerd aanbod veronderstelt dat het aanbod optimaal wordt benut en dat de behoefte correct wordt ingeschat. Daarvoor zijn er op dit ogenblik onvoldoende gegevens beschikbaar.

Er is een analogie met de situatie van de woongelegenheden voor demente bejaarden. Mevrouw Swinnen heeft terecht gezegd dat de opvang voor demente bejaarden belangrijk is. Men heeft destijds in een afzonderlijke programmeringsnorm voorzien. Onlangs is die norm afgeschaft en geïncorporeerd in de bestaande programmering. Men wilde daarmee aan de residenties de mogelijkheid laten om zelf hun doelgroep te kiezen en te bepalen hoe ze zich daarnaar wensten te richten. Bovendien ontbrak het de erkennende overheid aan specifieke normen voor rustoorden voor demente bejaarden.

De achtergrond is duidelijk een responsabilisering van de instellingen. Er wordt terecht van uitgegaan dat de overheid bij het opstellen van sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen oog zal hebben voor instellingen die zich richten tot specifieke doelgroepen. Ik ben ervan overtuigd dat een zekere flexibiliteit noodzakelijk is, teneinde het aanbod van de geprogrammeerde woongelegenheden optimaal te benutten. Laat instellingen toe aan kortopvang te doen als daar in hun regio behoefte aan is. Zorg dat het op een kwalitatieve manier gebeurt en dat het kan worden getoetst door de erkennende overheid. Vermijd dat een instelling die als kortverblijf is erkend, daarmee blijft zitten wegens onvoldoende interesse of omdat er voldoende andere opvangmogelijkheden zijn.

Bijna elke doelgroep heeft vandaag gezegd dat er geld nodig is. Ook de residentiële zorg heeft dat probleem. Zeker de kortopvang is arbeidsintensief en levert problemen op bij de financiering, omdat er geen of minder mogelijkheden zijn. De verpleegkundige en paramedische zorgen in de residentiële sector worden gefinancierd en genormeerd door de federale overheid. De Vlaamse overheid legt ons ook normen op, maar wenst de uitvoering daarvan niet te financieren. Ik denk hierbij aan de uitvoering van het kwaliteitsdecreet, de dagelijkse verantwoordelijken, de animatie en de vormingsplicht.

In de minimale dienstverlening voor kortverblijf is ook psycho-sociale opvang begrepen. Dat is heel zinvol en zou ook voor de residentiële zorg het geval moeten zijn. Het kan echter niet de bedoeling van de overheid zijn om die verplichting op te leggen zonder enige vorm van financiering. Als het kortverblijf wordt gesubsidieerd voor psychosociale opvang, animatie, huisvesting, enzovoort, hoe zit het dan met de rusthuizen? Zullen zij dezelfde vorm van financiering krijgen?

Er is dringend behoefte aan meer duidelijkheid over het kortverblijf. Voor elke vorm van thuiszorg bestaat er een residentieel alternatief. We hadden het vandaag enkel over bejaardenzorg, maar ook voor andere zorgsituaties bestaan er dergelijke alternatieven. We mogen ons niet enkel op de bejaardenzorg vastpinnen.

Aangezien het kortverblijf zowel inhoudelijk als functioneel nauw aansluit bij de residentiële zorg, pleiten we ervoor dat de programmering en erkenning binnen dat kader vallen. Indien er een financiering voor het kortverblijf komt, moet men discriminaties ten aanzien van of overlappings met de residentiële zorg vermijden.

6.3. Bespreking

De heer Bart Vandendriessche : Mevrouw Verstappe, we zijn het minst vertrouwd met dit soort van thuisvoorzieningen. Over hoeveel bedden beschikt u specifiek voor het kortverblijf ? Wordt deze werking georganiseerd binnen een v.z.w. ? Welke specifieke doelgroepen bereikt u en in welke situaties ? Heeft uw voorziening samenwerkingsakkoorden afgesloten met andere organisaties zoals ziekenfondsen, thuiszorgdiensten en andere rusthuizen ? Wat is de gemiddelde opnameduur ? Leunen uw huizen aan bij een rustoord ? Ondervindt u voor- of nadelen die al dan niet aanleunen bij een rustoord als kortverblijf ?

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik heb vernomen dat er pleegdiensten bestaan voor ouderen. Hebt u daar banden mee ? Wordt dat gezien in functie van kortopvang ? Wat is uw mening over de meldingsplicht ? Moeten diensten die aan kortopvang doen, verplicht worden om zich te melden ? Is dat misschien nu al zo ?

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik las in uw tekst dat het soms heel moeilijk is om de periode in te schatten. In het decreet wordt echter voor het kortverblijf bepaald dat het om een voorafbepaalde periode gaat. Is dat haalbaar ? Een voorafbepaalde periode lijkt me een beperking van uw visie.

Mevrouw Cecile Verstappe : Ons huis is ontstaan uit een thuisverplegingsdienst. In de thuiszorg zorgen heel wat kinderen voor hun bejaarde ouders. Als ze even van hun taak verlost wilden worden, slaagden ze er echter niet in om al die hulpverleners zowel overdag als 's nachts in huis te halen.

We beschikken over een tiental bedden, waarvan zes studio's. We hebben twee eenpersoonskamers. In de andere kamers kunnen twee personen tegelijk verblijven.

We kregen inderdaad geen vergoeding voor de verzorging als verpleegkundige. Daartegenover staat dat we sinds ongeveer een jaar met verschillende ziekenfondsen een overeenkomst hebben gesloten waardoor we een vergoeding krijgen van 400 frank per dag per bewoner.

Ik zet nooit een limiet op de duur van de kortopvang. Dat is immers onmogelijk. In het decreet is sprake van een voorafbepaalde periode. De thuiszorg kan een dergelijke periode niet altijd hanteren. Dat is bijvoorbeeld wel mogelijk wanneer de kinderen op reis gaan. Als een man die voor zijn vrouw zorgt, overlijdt, is dat niet mogelijk.

De voorziening is dus gegroeid uit de thuiszorg. Dat is een voordeel, want zo weet men perfect hoe het er in het gezin aan toe gaat, bijvoorbeeld of er al dan niet iemand voor die mensen kan zorgen. Als alle mogelijkheden zijn uitgeput, komt men bij ons terecht. Ik houd altijd een kamer vrij voor een noodsituatie.

De duur kunnen we ook niet bepalen. Voor we de mensen kunnen doorverwijzen, moet er immers een andere oplossing worden gevonden, bijvoorbeeld opname in het ziekenhuis of het bejaardenhuis of thuisverzorging. Soms lukt het ons inderdaad iemand opnieuw in de thuiszorg te krijgen. De weekends en de nachten zorgen dan wel vaak voor problemen omdat de mensen dan alleen zijn.

Ik sta achter de meldingsplicht. Ik vraag ook wat meer flexibiliteit. Die is nodig om noodsituaties op te lossen. OCMW's moeten zich bijvoorbeeld aan regels houden, maar ze kunnen nadien melding doen. Volgens mij is niemand tegen de meldingsplicht.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Mevrouw Verstappe, u zegt dat u een overeenkomst hebt afgesloten met de ziekenfondsen. Gebeurde dat via de aanvullende verzekering ? Wat staat daartegenover ?

Mevrouw Cecile Verstappe : We kunnen niet altijd tegemoetkomen aan de vraag van de ziekenfondsen. In een noodsituatie is het bijvoorbeeld uitgesloten dat ik de mensen naar het ziekenfonds doorstuur om een bepaalde periode aan te vragen. Wie op voorhand een bepaalde periode bij het ziekenfonds aanvraagt, krijgt een bepaalde som terugbetaald. Wie deze niet op voorhand kan aanvragen, valt uit de boot.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Mijn vraag was welke voorwaarden de ziekenfondsen stellen als ze met u een overeenkomst afsluiten.

Mevrouw Cecile Verstappe : Het ziekenfonds bepaalt dat het om een voorafbepaalde periode gaat van minstens een of twee weken, afhankelijk van het ziekenfonds in kwestie, en hoogstens een maand per jaar. Dat is zo eng dat het bijna niet haalbaar is. Voor een eenmalige verlofperiode is dat haalbaar, maar als het zich meer dan één keer voordoet, wordt het bijna onmogelijk.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Worden daar nog andere voorwaarden aan gekoppeld ?

Mevrouw Cecile Verstappe : Voorzover ik weet, niet.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Er zijn dus geen kwaliteitsvereisten ?

Mevrouw Cecile Verstappe : Nee, niet echt. Ik hoop dat mijn kwaliteit gekend is. Bovendien hebben de mensen die worden opgenomen, die vergoeding pas na zes jaar van het ziekenfonds gekregen.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Worden er ook geen tariefen gesteld ?

Mevrouw Cecile Verstappe : Nee, iedereen kent het tarief en houdt zich daaraan.

De heer Bart Vandendriessche : Mevrouw Verstappe, ik heb begrepen dat u niet bij een rusthuis aanleunt. Biedt het onafhankelijk functioneren van het rusthuis voordelen ?

Mevrouw Cecile Verstappe : Het kortopvangtehuis is gegroeid uit de thuiszorg. Daarnaast heb ik echter ook een tehuis voor dementerende mensen laten bouwen. De patiënten bleven immers hangen omdat ze nergens terecht konden. Dat tehuis maakt mijn kortopvang opnieuw wat meer haalbaar. Het is wel heel moeilijk om versluizing te vermijden, want de mensen blijven heel gemakkelijk hangen. Dat is een probleem.

Mevrouw Sonja Becq : Hoeveel kost kortopvang en wat is het aanbod ?

Mevrouw Cecile Verstappe : Aangezien ik geen vergoeding krijg voor de verpleging, hanteer ik dezelfde prijzen als voor het rustoord. De kortopvang is nochtans veel arbeidsintensiever. Een ander probleem in de kortopvang is dat men sommige periodes bijna uitsluitend mensen heeft die bijna geen verzorging nodig hebben, terwijl in andere periodes bijna iedereen zwaar hulpbehoevend is. Men moet dus in een personeelsformatie voor de zwaarste situatie voorzien. Dat is een groot probleem voor de rentabiliteit.

De heer Eginhard Van Wilder : Ik wil even iets opmerken in verband met de meldingsplicht en het aanbod. Als men voorzieningen vraagt of ze aan kortopvang doen, antwoorden ze allemaal bevestigend, terwijl ze in de praktijk geen kortopvang bieden. Als er een bed vrij is, zullen ze wel iemand opnemen voor veertien dagen. Weliswaar zijn er voorzieningen die zich specifiek op kortopvang toelagen.

Er bestaan grote verschillen tussen een rusthuis en kortopvang. Een rusthuiskamer is meestal een ongemeubileerde kamer, terwijl een kamer voor kortopvang wel gemeubileerd moet zijn. Als men kwalitatieve kortopvang wil aanbieden, moet men zich daarop toelagen. Men moet bijvoorbeeld over minstens een of twee gemeubileerde kamers beschikken. Men moet die keuze ook kenbaar maken en kunnen realiseren.

Het gaat niet op dat iedereen meedeelt aan kortopvang te doen. Als puntje bij paaltje komt, beschikken de voorzieningen enkel over een kamer met afgedankte meubels. Dat is zeker voldoende voor noodsituaties, maar er bestaan nog andere situaties die veel complexer zijn en enige ondersteuning veronderstellen.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Er zijn ook residentiële voorzieningen die overeenkomsten hebben gesloten met ziekenfondsen om bijvoorbeeld een kamer vrij te houden voor een noodgeval.

Mevrouw Cecile Verstappe : Het probleem is dat ook daar op voorhand afspraken moeten worden gemaakt. De mensen moeten bijvoorbeeld veertien dagen op voorhand melden wanneer ze komen. Dat is onmogelijk in een noodsituatie.

De heer Eginhard Van Wilder : Het komt inderdaad voor dat ziekenfondsen afspraken maken om een contingent van enkele bedden gedurende het hele jaar vrij te houden.

Mevrouw Cecile Verstappe : De vraag is heel groot. Er gaat geen dag voorbij zonder dat ik een aanvraag ontvang. Ik moet dan ook heel wat mensen doorsturen.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Mijnheer Van Wilder, hoeveel percent van de residentiële voorzieningen biedt een dagverblijf aan ? We hebben het hier voortdurend over nachtopvang en kortopvang in crisissituaties, terwijl een dagverzorgingscentrum een veel meer permanent karakter heeft. Thuisverzorgers kunnen daar structureel op rekenen. Men kan een bejaarde bijvoorbeeld twee of drie halve dagen per week naar een dagverzorgingscentrum brengen. Is er een tekort aan dergelijke centra ? Bestaat er een weerstand voor de oprichting ervan ?

De heer Eginhard Van Wilder : De thuiszorg en de residentiële zorg zijn inderdaad terughoudend om samen te werken. Ze vrezen hun klanten te verliezen. Een recente studiedag over dagverzorgingscentra bracht het heel specifieke karakter van die settings aan het licht. Bovendien bleek de angst voor versluiting onterecht. Dagverzorging is overigens een heel ruim begrip. Waar begint en eindigt ze ? Een warme maaltijd aanbieden aan een bewoner uit de straat, is dat dagverzorging ? Tijdens het weekend kan die man toch hulp nodig hebben. Hij vraagt dan aan de verpleegkundige in het rusthuis om toiletzorgen. Zo krijgt men een verschuiving. De vraag is natuurlijk waar de grens ligt. Een instelling moet zich ervan bewust zijn dat dat eigenlijk niet voor de normale doelgroep is bestemd. Op dit ogenblik worden de dagverzorgingscentra erkend en geprogrammeerd. Flexibiliteit is daarbij belangrijk. Wanneer een instelling een vraag krijgt van een buurtbewoner om daar overdag te verblijven, zou dat moeten kunnen.

Mevrouw Cecile Verstappe : Als een bejaardentehuis aan kortopvang doet, dan komen mensen uit de buurt vragen of ze hun man of vrouw een dag mogen brengen omdat ze er niet voor kunnen zorgen. Op die manier moeten ze geen beroep doen op familiale diensten. We zijn hier natuurlijk toe bereid, maar eigenlijk mag het niet. We kunnen die mensen echter onmogelijk zomaar de laan uit sturen. De meldingsplicht zou een belangrijk pluspunt zijn. Het is natuurlijk niet de bedoeling om dit systematisch toe te passen. We hanteren deze flexibiliteit in de praktijk, maar structureel is het niet toegestaan. De meldingsplicht zou heel wat kunnen opvangen.

7.1. Uiteenzetting door mevrouw Anne Dedry, De Bakermat, centrum voor kraamzorg

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Mevrouw Dedry van de Bakermat en mevrouw Picard van Familiezorg West-Vlaanderen zullen aantonen dat thuiszorg niet alleen ouderenzorg inhoudt. Ze zullen ons meer vertellen over kraamhulp.

Mevrouw Anne Dedry : Het is jammer dat we ons voor de kraamzorg niet konden aansluiten bij het tweede punt over gezinshulp. De discussie vond al gedeeltelijk plaats. Ik zal proberen niet in herhaling te vervallen. De bekommernissen en knelpunten die reeds zijn vermeld, zal ik weerleggen of beklemtonen.

Reeds voldoende werd benadrukt dat het thuiszorgdecreet nuttig en noodzakelijk is. De centra voor kraamzorg willen zich integreren in het reguliere circuit, in dit decreet maar ook in het besluit van de diensten voor gezinszorg. We vragen dit al sinds jaren. Er zijn wel een aantal knelpunten, waarbij we onze bedenkingen hebben.

Waarom willen we ons integreren ? Onze experimentele fase is voorbij. We hebben gedurende 5 jaar geëxperimenteerd. De tijd is nu rijp voor inbedding. Bovendien willen we onze opgebouwde knowhow en onze ervaring ter beschikking stellen van de gemeenschap. Ik sluit me aan bij mevrouw Swinnen dat ervaringsdeskundigheid in bepaalde specifieke doelgroepen noodzakelijk is. Wij hebben zeker iets te bieden. We hebben echter ook een aantal bekommernissen.

Onze eerste bekommernis is dat we een erkenning of inbedding in het reguliere circuit en in de bestaande decreten en besluiten slechts zinvol vinden wanneer we de op het veld verworven deskundigheid kunnen

behouden. Een erkenning omwille van het etiket hoeft voor ons niet. Er moet iets tegenover staan. Elke kraamvrouw in Vlaanderen moet recht krijgen op goede kraamzorg. De centra moeten, rekening houdend met het urencontingent, veel meer cliënten kunnen verzorgen. De vraag is immers veel groter dan het aanbod.

Een van de gemiste kansen in het decreet is de link tussen kraamzorg en volksgezondheid. De bekommernis is echter anders dan bij de SIT's, waar het gaat over gecompliceerde zorgplannen. Soms wordt kraamzorg verward met kraamhulp. De definitie van kraamhulp moet duidelijker worden afgebakend in de tijd. Bij kraamzorg gaat het uitdrukkelijk om een ziekenhuisvervangende, korte periode waarin dagelijks, ook in het weekend, hulp wordt verleend. Ze start één dag na de bevalling.

In deze ziekenhuisvervangende setting moet men de medische en verpleegkundige onderbouw voorzien. Onze stelling is dat dit in het decreet moet worden geregeld. We moeten eerst een verschil maken tussen het begrip 'aanvullende kraamhulp' en de 'ziekenhuisvervangende kraamzorg'. Indien men dit niet doet, blijven de misverstanden bestaan tussen de diensten voor gezinszorg, kraamcentra, enzovoort.

In de jaarverslagen en statistieken van de diensten voor gezinszorg verschillen de startdatum, duur, enzovoort voor de kraamhulp voor een groot deel met wat de kraamcentra de eerste week na de bevalling aanbieden. De eerste week na de bevalling kan men de medische onder- of bovenbouw niet regelen. De krijtlijnen in het thuiszorgdecreet moeten echter wel worden vastgelegd.

De gebruikte terminologie is dikwijls verhullend : thuiszorg, mantelzorg, zelfzorg, gezinszorg, zorg op maat, enzovoort. De minister wil het met ons echter hebben over 'kraamhulp'. Men moet ook het aantal uren waarover men het heeft, goed begroten. In de hele gezinszorg gaat het om ongeveer 10 miljoen uren. Bij de ziekenhuisvervangende kraamzorg komt 10 percent van de bevallingen hiervoor in aanmerking. In totaal geeft dit 260.000 uren. In deze latente behoefte wordt op dit moment nog niet voorzien omdat de kraamcentra onder andere een onvoldoende bezetting hebben.

In de werkingsprincipes staat dat men 'oog moet hebben voor de hele zorgsituatie'. In een ziekhuisvervangende setting betekent dit niet meer of niet minder dan : het uittekenen van de krijtlijnen voor de zojuist beschreven component.

In artikel 17 staat dat de 'voorziening een goede communicatie bewerkstelligt'. Dit betekent voor kraamzorg dat protocollen worden opgesteld waar de ziekenhuisoverdracht, de bewaking van de medische component en de follow-up van de moeder en de baby worden geregeld.

De indicatiestelling in artikel 19 vormt een knelpunt. De bestaande score-instrumenten zoals de Katz-schaal, de BEL-profielschaal en de GIFT gaan uit van het uitvallen van functies. Ze zijn zeer geschikt om een aantal chronische ziektes te meten, maar totaal zinloos voor situaties als kraamzorg. In dat geval is het onnodig om een zeer uitgebreide score op te stellen van nood van de vrouw, haar psychische toestand, enzovoort. Indien er zich complicaties voordoen, is de situatie verschillend. Het eventueel koppelen van een maat aan hulp is helemaal uit den boze.

In hoofdstuk 3 staat dat de 'Vlaamse regering de erkenningsprocedure, capaciteit, kwaliteitseisen, enzovoort, bepaalt'. Ten behoeve van de cliënten pleiten we voor de mogelijkheid zich toe te spitsen op een bepaalde doelgroep. Over deze stelling bestaat een meningsverschil. Sommigen pleiten voor een dienst voor gezinszorg die de hele waaier van de gezondheidssector bestrijkt. Wij stellen dat men de vrije keuze moet voorzien. Dit alles past trouwens perfect binnen het kwaliteitsdecreet van minister Martens. Hij pleit immers voor de responsabilisering van de diensten.

Inzake de bijdrageschaal wens ik een voorstel te doen. Voor korte, intensieve hulp die aansluit op een ziekenhuisvervangende periode kan men in de tarieven schalen van gezinshulp voorzien dat in bepaalde situaties een forfait wordt gehanteerd.

We pleiten uiteraard voor een vereenvoudiging van het sociaal onderzoek. We werken gemiddeld één week met een cliënt voordat dat omslachtig onderzoek kan worden afgerond.

Artikel 27 is vaag, maar boeiend. Het voorziet in 'de mogelijkheid tot projecten'. Als wat ik hier over kraamzorg heb gezegd niet in dit ontwerp kan worden geïntegreerd, kan dit dan wel bij wijze van experiment worden uitgetoetst ?

7.2. Uiteenzetting door mevrouw Laura Picard, stafmedewerker Familiezorg West-Vlaanderen v.z.w.

Mevrouw Laura Picard : Het ondergewaardeerde karakter van de taak van de maatschappelijk werker mag nogmaals in de kijker worden gezet. Ook het belang van een breed opgezette eerstelijnszorg van de diensten voor gezins- en bejaardenzorg mag worden benadrukt. Ik zal hier uiteenzetten hoe onze dienst de gespecialiseerde kraamzorg organiseert binnen een dienst voor gezins- en bejaardenzorg.

De kraamcentra De Wieg zijn een initiatief van Familiezorg West-Vlaanderen. Familiezorg West-Vlaanderen is een autonome thuiszorgdienst ; we zijn niet verbonden met een ledenorganisatie. Wél werken we vanuit een christelijke inspiratie. Ons aanbod bestaat uit een erkende dienst voor gezins- en bejaardenzorg, met meer dan duizend medewerkers ; een oppasdienst ; een erkende dienst voor thuisverpleging ; een uitleendienst ; en een 24 op 24 uur bemande thuiszorgtelefoon. Verder is er een maatschappelijk werker die de samenwerking en coördinatie van de thuiszorg organiseert. Onze werking is gedecentraliseerd.

Sedert de oprichting van Familiezorg West-Vlaanderen in 1948 is er reeds heel wat gebeurd inzake zorg voor jonge gezinnen. Het aandeel van die zorg bedroeg bij de aanvang 48 percent van het totaal. Door het verleggen van het accent naar de zorg voor bejaarden is dat aandeel afgenomen. In 1985 hebben we geopend voor de oprichting van een gedetacheerd kraamcentrum in Brugge. Dat centrum stelt vijftien gespecialiseerde kraamverzorgenden tewerk. Die mensen werken vrijwel uitsluitend in de kraamzorg, hebben daarvoor een specifieke opleiding gekregen, en werken onder leiding van een gespecialiseerde kraamzorgverantwoordelijke. Die laatste is een sociaal verpleegkundige die zich uitsluitend met kraamzorg bezig houdt. Verder is er een deeltijds tewerkgestelde vroedvrouw in dienst, die niet aan huis verzorgt, maar wel onze equipe ondersteunt. In 1990 hebben we in Kortrijk een tweede gedetacheerd kraamcentrum opgericht. Ondertussen werken we ook aan de oprichting van andere centra in de andere regio's. Die zullen ook met gespecialiseerde teams worden uitgerust, maar niet in dezelfde mate als in Brugge en Kortrijk.

Waarom kiest een dienst ervoor om zoveel middelen en energie te investeren in de kraamzorg ? De aandacht en de zorg voor beginnend leven is een belangrijke waarde. Jonge gezinnen moeten daarbij worden geholpen. We worden ook geconfronteerd met de afbouw van de kraamligdagen. We ervaren dat gezinnen nood hebben aan bijkomende opvang en ondersteuning in de eerste dagen na de thuiskomst. Bovendien willen we mensen helpen die kiezen voor een poliklinische bevalling – voor een bevalling met een kort ziekenhuisverblijf-, voor thuisbevalling en voor thuiszorg – ook in het geval van complicaties. Ten slotte hebben we een belangrijke preventieve functie.

Wegens tijdsgebrek zal ik mijn uiteenzetting hier beperken tot enkele hoofdlijnen. Geïnformeerde keuzevrijheid is belangrijk. Gezinnen worden te weinig objectief geïnformeerd en ondersteund bij keuzes over wijze en plaats van bevalling, borst- of flesvoeding.

De kraamcentra te Brugge en Kortrijk bieden kraamzorg aan huis. De kraamverzorgenden hebben een goede opleiding genoten, en hebben een specifieke ervaringsdeskundigheid verworven. Ze moeten kunnen tonen hoe men een baby een badje moet geven ; ze moeten kunnen uitleggen welke voeding een dame die borstvoeding geeft, moet krijgen ; enzovoort. We geven ook informatie en ondersteuning bij zwangerschap, geboorte en ouderschap. We beschikken ook over een gespecialiseerde uitleendienst.

We werken intensief samen met andere diensten. We willen een aanvullende rol op ons nemen. We werken goed samen met Kind en Gezin, de huisartsen en de vroedvrouwen. Het respect voor de eigen taak van deze zorgverleners is erg belangrijk, evenals de continuïteit. We werken zeven dagen op zeven, en zijn 24 op 24 uur bereikbaar. Bij een op voorhand afgesproken poliklinische of thuisbevalling wordt er binnen de 24 uur geholpen.

Tot besluit wil ik zeggen dat gespecialiseerde kraamzorg kan worden georganiseerd binnen een dienst voor gezins- en bejaardenzorg, en dat dit op kwalitatief verantwoorde wijze kan. Wel stellen we vast dat voor een aantal van die kwaliteitsobjectieven niet in een financiering is voorzien. We hebben het dan over de bij-

komende flexibiliteit voor de verzorgenden en de kraamzorgverantwoordelijken. Elk uur dat wordt gesubsidieerd, moet ook effectief worden gepresteerd. We kunnen dus geen stand-by organiseren – iets wat de andere kraamcentra wél kunnen.

We vragen een aanpassing van de werklast voor de sociaal verpleegkundigen. Uit onze ervaring blijkt dat 150 gezinnen voor een voltijdse equivalent niet haalbaar is. Er is geen financiering voor de deskundige ondersteuning door een vroedvrouw, wat nochtans heel belangrijk is. De bijkomende dienstverlening, zoals de uitleendienst, informatie, ondersteuning en vorming voor cliënten, wordt niet vergoed. Er werd reeds meermaals ingegaan op de cliëntbijdrage, die onaangepast zou zijn en naar beneden moet. Toch is het belangrijk dat de diensten goed gefinancierd blijven : het gaat niet op dat deze bijdragen worden vermindert zonder dat dit wordt gecompenseerd voor de diensten, die daardoor immers een inkomensverlies lijden. Ook werd niet voorzien in de aangepaste accommodatie.

Het voordeel van het organiseren van kraamzorg binnen een erkende dienst voor gezins- en bejaardenzorg is de continuïteit tussen prenatale en postnatale zorg. Voor de cliënten betekent dit dat ze gedurende heel die periode op eenzelfde dienst een beroep kunnen doen. Er is dan geen versnippering. We ervaren dat de basisopleiding voor de verzorgenden en de bijkomende vormingsmogelijkheden waarin die nieuwe reglementering zeker voorziet, ruim voldoende moeten zijn om aan die mensen de gepaste vorming te geven. Gekoppeld aan de ervaringsdeskundigheid lijkt het me haalbaar om een kwalitatieve vorming te kunnen geven. We ervaren ook het voordeel van de inbedding in een groter geheel, bijvoorbeeld voor de permanentie of voor het inroepen van vrijwilligershulp.

Kijken we dan naar het thuiszorgdecreet. Op basis van de dienstverlening die de gedetacheerde kraamcentra 'De Wieg' vandaag bieden, situeren we ons eigenlijk terug binnen de diensten voor gezinszorg. Anderzijds voldoen we ook aan de vereisten voor een regionaal dienstencentrum. Wij zijn een autonome dienst. Wij vragen dan ook, net als anderen, in welke mate de programmatie ruimte zal bieden om organisaties die deze diensten de facto verlenen daarvoor te waarderen en erkennen.

Tenslotte wil ik nogmaals benadrukken dat het geïntegreerd werken en de specialisatie rond kraamzorg niet alleen een individuele meerwaarde heeft voor de patiënt, maar ook een maatschappelijke meerwaarde. Daardoor kunnen we in belangrijke mate preventief werken en jonge gezinnen ondersteunen in deze kwetsbare levensfase.

7.3. Bespreking

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mijn eerste vraag gaat over de opleiding. In het verleden werkten bij deze dienst kinderverzorgers, gezinshelpers en sanitairen. Nu is er sprake van verzorgenden. Ik merk dat men binnen de diensten gewoonlijk een vrij aanzienlijke investering moet doen om deze mensen klaar te krijgen. Hadden jullie daar programma's voor en in welke mate is dit geïntegreerd in de eventuele zevenjaarsrichting ? Kan deze richting een meerwaarde betekenen ?

Meestal werken de centra voor kraamzorg in teamverband. Vaak werken er huisartsen aan mee, die ook nog thuisbevallingen doen, net als gynaecologen, vroedvrouwen enzovoort. In die zin wijkt dit af van het model dat dit decreet ons biedt. Hebt u daar bedenkingen bij ?

In Nederland staat men hiermee natuurlijk veel verder. Nu wordt die hulp vanuit Nederland in ons land aangeboden. Grensoverschrijdende hulp mag. Het zou dus kunnen dat, hoewel jullie goed werk leveren, een Nederlandse dienst zich op onze markt komt vestigen en zich verder hierin specialiseert. Hebt u daar ervaring mee, of is het nog te vroeg om daarover iets te kunnen zeggen ?

Mevrouw Yolande Avontroodt : Ik merk een belangrijke parallel tussen beide betogen : u pleit allebei voor kwaliteit en voor gespecialiseerde opleiding. Ik sluit me hierbij aan. Mevrouw Picard, uw dienst is gedetacheerd en dus vrijwel autonoom. Wat is dan nog de meerwaarde van het werken of het moeten werken binnen een grote dienst ? Ik meen dat de kleinere diensten dezelfde kwaliteit kunnen bieden in deze materie. Ze hebben inderdaad een plaats in dit decreet rond thuiszorg, daar ze thuishulp, kraamzorg bieden. Maar

deze specifieke plaats is niet automatisch geïntegreerd in een groot geheel. Hier lopen ze het gevaar die plaats niet te krijgen, omdat men aan die andere voorwaarden moet voldoen.

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik wil even dieper ingaan op het verschil dat ik merk tussen beide betogen. Mevrouw Picard heeft het over de gedetacheerde dienst 'De Wieg'. Ze zegt dat deze dienst erkend kan worden als een dienst voor gezinszorg en als een regionaal dienstencentrum. Mevrouw Dedry verklaart dat haar organisatie volgens dit decreet geen erkenning krijgt. Uiteraard is ze vragende partij voor die erkenning. Ze denkt echter geen erkenning te krijgen, tenzij als project. Dat laatste is natuurlijk een gewaagde stap : ik geloof niet dat we de illusie moeten creëren dat dit de oplossing is. Is dit correct ?

Mevrouw Anne Dedry : Men heeft ons van de kant van de minister uitdrukkelijk gevraagd de tekst te lezen en de positieve en negatieve punten aan te geven. Men wil deze centra immers een plaats geven. Er is dus sprake van een vraag van beide kanten : na vijftien jaar ploeteren wil dit werkveld eindelijk een plaats krijgen, terwijl de minister ons vraagt hoe we ons ingebed zien. Mijn pleidooi is dus samen te vatten als : 'Ja, maar...'

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik heb nog een vraag voor mevrouw Dedry. U benadrukt sterk het onderscheid tussen hulp en zorg. Hulp dicht u daarbij een welzijnsfunctie toe, terwijl volgens u bij zorg eerder sprake zou zijn van een medisch kader. Ons probleem daarbij is er een van bevoegdheden, vooral dan qua vervanging. Er is sowieso reeds sprake van een bevoegdheidsverdeling tussen twee regionale ministers. Dit bijkomende probleem kunnen we niet oplossen.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Ik wil een vraag stellen die daarbij aansluit. U verwijst zelf naar artikel 11. Als de punten die daar worden opgesomd onder de noemer 'Kraamzorg' staan, kan u dan alles aanbieden wat u wenst aan te bieden ? Ik stel deze vraag aan beide sprekers. Het gaat dus over 'het aanbieden van hygiënische en verpleegkundige hulp en dienstverlening'. Blijkbaar neigt dit ook naar medische hulpverlening. De vraag is of we dit zouden kunnen bepalen voor de kraamzorg.

Mevrouw Patricia Ceysens : Ik weet niet waarom u artikel 11 aanhaalt. In dit artikel is er immers sprake van de bepaling 'ten minste', wat betekent dat ze ook animatie moeten aanbieden.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Ik wou het ook niet hebben over de vraag hoeveel van die activiteiten moeten worden verricht. Ik stel voor het te incorporeren in artikel 11. Als ik het goed heb gehoord, bestaat er aarzeling om in het decreet iets voor kraamzorg te voorzien, omdat het precies definiëren van kraamzorg moeilijk is.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Er is ook nog de financiering. De verpleegkundige akten worden immers volledig anders gefinancierd. De vroedvrouw aan huis wordt anders gefinancierd dan de gezins-hulpster. We moeten daarover nadenken.

Mevrouw Laura Picard : De kraamcentra werken zeer goed samen met de huisarts en de vroedvrouw, die de medische verantwoordelijkheid dragen voor de nazorg. De kraamverzorgsters moeten daarom bijkomend worden gevormd met het oog op hun signaalfunctie, de observerende taak en een goede communicatie.

Onze dienst heeft ervaren dat het haalbaar is om binnen het kader van de gezins- en bejaardenzorg een kwalitatieve kraamzorg te realiseren, ook tijdens de tien dagen na de bevalling. Bijkomende investeringen dringen zich dan wel op.

Mevrouw Anne Dedry : Er moeten twee zaken gebeuren. De verwarring tussen de eerste zorgen en de aanvullende kraamhulp moet worden weggewerkt. De eerste periode vereist andere zorgen dan de tweede. De huidige regelgeving is werkbaar voor de aanvullende kraamhulp. Dat zegt ook mevrouw Picard.

Mevrouw Laura Picard : Ik benadruk dat ook daar echter een aantal zaken niet worden gefinancierd : ik denk aan vorming en informatie. De pre- en postnatale ondersteuning door de vroedvrouw is zeer belangrijk, maar deze deskundige begeleiding wordt niet gefinancierd.

Mevrouw Anne Dedry : De nodige omkadering kan daar echter worden vergeleken met andere doelgroepen. Ik denk aan de palliatieve zorgen en de zorg voor dementen. Dit past nog binnen de klijtlijnen van de regelgeving, mits enkele knelpunten, die kunnen worden opgelost.

Voor de ziekenhuisvervangende zorgen voldoet de regelgeving echter helemaal niet. Daar bestaat nu verwarring over. De medische nazorg en de opvolging van moeder en baby moeten worden gegarandeerd. Door te zeggen dat dit niet tot uw bevoegdheid behoort, krijgt dit luik in dit decreet geen volwaardige plaats. Voor dit probleem moet een oplossing worden gevonden. Ik haalde artikel 11 alleen maar aan, omdat het woord 'verpleegkundige hulp' daar regelmatig in voorkomt. Het is dus niet juist dat in dit decreet dit woord nergens wordt gebruikt. Dit decreet voldoet niet als het Vlaams Parlement wil erkennen dat er eindelijk iets moet worden geregeld voor die ziekenhuisvervangende eerste week voor deze 10 procent Vlaamse kraamvrouwen. Dan moet hier een project van worden gemaakt, of moet dit grondig worden aangepast.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : De knelpunten kunnen worden opgelost via de uitvoeringsbesluiten en via het voorzien in een extra subsidie voor het opnemen van die specifieke zorgen.

Mevrouw Anne Dedry : Er zijn knelpunten op het vlak van extra vorming, ingewikkeld sociaal onderzoek, scoorinstrument, enzovoort. Deze knelpunten zijn er echter ook voor andere doelgroepen.

Mevrouw Laura Picard : U wilt dit onderdeel volledig afzonderen, en daar ben ik het niet mee eens. De facto doet onze dienst dit wel op een kwalitatieve manier. Wij werken samen en er worden observatiefiches ingevuld.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : Dat is zo voor kraamhulp, maar geldt het ook voor kraamzorg ?

Mevrouw Anne Dedry : Daar werd nog niet in voorzien, en een overleg met volksgezondheid is nodig. Een volledige scheiding is niet realistisch.

Mevrouw Yolande Avontroodt : Het gaat hier over de financiering.

Mevrouw Anne Dedry : We pleiten dan ook voor een ziekenhuisvervangend forfait.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey, voorzitter : We zijn aan het einde van deze hoorzitting gekomen. De commissie zal hier volgende week over debatteren. Onze vergaderingen zijn openbaar, dus de sprekers van vandaag zijn meer dan welkom.
