



Vlaams
Parlement

vergadering **C67**
zittingsjaar 2015-2016

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 5 januari 2016

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Jaarverslag 2014 van de Woonzorglijn – 609 (2015-2016)	3
VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebrek aan kennis van het Nederlands bij de hulpdiensten in de Vlaamse Rand en de taalgrensgemeenten – 611 (2015-2016)	7
VRAAG OM UITLEG van Caroline Croo aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over griepvaccinaties bij kinderen – 633 (2015-2016)	11

**VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het Jaarverslag 2014 van de Woonzorglijn
– 609 (2015-2016)**

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, eind november 2015 verscheen het jaarrapport 2014 van de Woonzorglijn. De voorbije maanden werden daar in deze commissie al vragen over gesteld, meer bepaald over de opmaak en de beperkte informatie die in het jaarverslag te vinden is. Mijn focus gaat echter naar de cijfers die we terugvinden in het jaarrapport 2014.

In 2014 heeft de Woonzorglijn in totaal 2152 oproepen ontvangen. Deze oproepen werden gecatalogeerd in informatievragen, mededelingen en klachtenoproepen. De teller van de klachtenoproepen stond op 112. Deze klachten werden verder opgesplitst in meerdere deelklachten. Dit resulteerde in een totaal van 376 klachten in 2014.

Slechts 94 van die klachten of 25 procent werd gegrond verklaard, een laag cijfer. Bovendien kwam er slechts een volledige oplossing voor 20 klachten. De overige klachten werden verder opgevolgd of gedeeltelijk opgelost. Op jaarbasis werd slechts 5 procent van de klachten, ongegrond en gegrond, opgelost.

Daarnaast zien we een opvallende trend inzake klachten die geformuleerd werden door het personeel zelf. Tegenover 2013 zien we een stijging van 4,8 procent naar 7,1 procent, een stijging van bijna 50 procent.

Samenhangend met deze trend zien we een stijgend aantal klachten over de personeelsomkadering in het algemeen, van 36 klachten in 2013 naar 49 klachten in 2014. Dat is een stijging van 36 procent.

Minister, hoe kunt u de opvallende stijging inzake klachten door het personeel en in verband met de personeelsomkadering verklaren? Welke maatregelen zult u eventueel in de toekomst nemen opdat de klachten door het personeel en inzake de personeelsomkadering zouden dalen?

De klachten worden in verschillende deelgebieden ingedeeld. Welke conclusies trekt u hieruit in verband met uw beleid?

In 2014 waren er van de 2152 oproepen 2003 informatieoproepen. Deze informatieve vragen hebben betrekking op de regelgeving, de rechten en vrijheden van de bewoners, de verzorging enzovoort. Meer dan 57 procent van de informatievragen werd gesteld door een familielid. Dat is een hoog cijfer en weerspiegelt wellicht de soms gebrekkige informatie die familieleden ontvangen over de werking van een woonzorgcentrum en het leven van hun ouders in deze instelling. Welke acties wilt u concreet nemen opdat familieleden beter geïnformeerd worden?

De Vlaamse Ombudsdienst en uzelf hebben in januari 2015 gepleit voor een integratie van de Woonzorglijn met andere informatielijnen van de Vlaamse overheid. We zijn intussen een jaar verder en de nood aan integratie is nog altijd aanwezig. Welke concrete acties hebt u ondernomen om tot een effectieve integratie van de Woonzorglijn te komen? Hoe ver staat u met de integratie van de Woonzorglijn met andere informatielijnen van de Vlaamse overheid?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Hoewel er een stijging was van het aantal klachten, 49 in 2014 tegenover 36 in 2013, over de personeelsomkadering, stel ik vast dat het aantal gegronde klachten hierover gedaald is, 10 in 2014 tegenover 13 in 2013. Dat is een daling van 23 procent.

De medewerkers van de Woonzorglijn stellen vaak vast dat de veronderstelde personeelsaantallen bij de bewoners en mantelzorgers enerzijds en de wettelijk vereiste personeelsaantallen anderzijds, verder uit elkaar liggen dan verwacht. Dat zorgt voor een subjectief aanvoelen van een tekort aan personeel en wordt bovendien versterkt door het gegeven dat veel personeelsleden vaak in de woongelegenheden en gemeenschappelijke ruimten aan de slag zijn en daardoor niet altijd zichtbaar zijn voor de bezoekers en familieleden.

Daarnaast stellen we ook vast dat zowel burgers als de personeelsleden van de woonzorgcentra mondiger worden en sneller informatie durven op te vragen bij de Woonzorglijn, die zowel telefonisch als via e-mail bereikbaar is. Vermeldenswaardig is tevens dat alle woonzorgcentra verplicht zijn om op een zichtbare plaats een affiche uit te hangen van de Woonzorglijn, zodat bewoners en familie alsook de medewerkers weten waar ze, eventueel anoniem, terecht kunnen voor specifieke vragen of klachten.

Uiteraard mogen we ook niet blind zijn voor de toenemende zorgzwaarte en werkdruk in de woonzorgcentra. De Vlaamse Regering is zich bewust van deze problematiek en zet dan ook in haar begroting van 2016 specifiek in op bijkomende middelen voor extra zorgmedewerkers. De bijkomende middelen beogen de afname van de werkdruk van het zorgpersoneel, maar moeten ook de betaalbaarheid van de zorg voor de bewoners helpen verzekeren.

Concreet betekent dit dat voor 2016 de meerkost, met name 16,1 miljoen euro, van de stijging van de zorgzwaarte voor bewoners die recht hebben op een ROB-zorgforfait, wordt meegenomen. Maar de begroting voorziet bovenal ook in een budget van 10,8 miljoen euro om een toename van ruim 1276 woongelegenheden met een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis mogelijk te maken. Deze beide budgetten vertegenwoordigen naar schatting de structurele financiering van 475 voltijdse equivalenten zorgpersoneel in de woonzorgcentra. Dit is een raming, het is niet zo gemakkelijk om er exacte cijfers op te kleven.

In het jaarverslag van de Woonzorglijn worden de klachten in vier klachtengroepen onderverdeeld: klachten over rechten en vrijheden, financiële klachten, klachten over dienstverlening, klachten over verpleging en verzorging. De zorg voor de rechten en de vrijheden, de kwaliteit van de zorg en dienstverlening, de correcte facturatie, de omkadering en de infrastructuur van de woonzorgcentra vinden we ook uitdrukkelijk geëxpliciteerd in de erkenningsvoorwaarden van de woonzorgcentra, zoals omschreven in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, bijlage XII.

Het zijn die onderwerpen die beleidsmatig een permanente aandacht en opvolging vergen omdat ze erg bepalend zijn voor het welbevinden en de kwaliteit van leven van de bewoners die er verblijven. De rapportage van de aan de Woonzorglijn gemelde, al dan niet gegronde, klachten hebben een belangrijke signaalfunctie voor het beleid, maar het is niet het enige instrument waarover we beschikken om in te schatten met welke pijnpunten de residentiële ouderenzorg mogelijk te kampen heeft.

De Woonzorglijn is een van de diverse instrumenten waarmee de overheid de kwaliteit van de woonzorgcentra kan aftoetsen en in kaart brengen. De andere instrumenten zijn de verslagen van de zorginspectie en het Vlaams indicatorenproject

woonzorgcentra. Dat project beoogt, zoals u bekend, in de eerste plaats het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door gebruik te maken van resultaat-indicatoren en omvat de drie grote kwaliteitsthema's.

De kwaliteit van zorg en veiligheid en de kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisaties zijn uitgewerkt in indicatoren die de Vlaamse woonzorgcentra zelf meten en registreren. Dit onderdeel is sinds 2013 geïmplementeerd en omvat een zesmaandelijks rapportage aan de Vlaamse overheid. De kwaliteit van leven wordt gemeten vanuit het standpunt van bewoners en/of familieleden van de bewoners. De opdracht hiervoor loopt over drie jaar, van 2014 tot 2016, en is via een overheidsopdracht toevertrouwd aan het marktonderzoeksbureau TNS Dimarso.

Jaarlijks neemt TNS Dimarso enquêtes af in een derde van alle Vlaamse woonzorgcentra. Door middel van het meetinstrument InterRAI-Quality of Life voor woonzorgcentra worden een aantal ad random geselecteerde bewoners bevraagd door hiertoe opgeleide enquêteurs. In de tweede jaarhelft van 2014 werden 6949 bewoners zonder cognitieve problemen bevraagd in 250 woonzorgcentra. De verwerking van de globale resultaten van de bevraging in 2015 wordt verwacht in de komende maanden van 2016.

Uit de eerste resultaten van het onderzoek naar de kwaliteit van het leven van de bewoners van woonzorgcentra, hebben we kunnen vaststellen dat de bevraagde bewoners zich gerespecteerd en veilig voelen. Ook de autonomie en het eten scoren goed en het personeel geeft goede zorg. De resultaten spreken een aantal negatieve stereotypen tegen die over onze woonzorgcentra soms de ronde doen.

Verbetering is mogelijk bij de emotionele band tussen bewoners onderling en tussen bewoners en het personeel, en bij de invulling van activiteiten. Wat dit laatste betreft, heb ik aan de koepelorganisaties van de woonzorgcentra de opdracht gegeven om samen na te denken op welke wijze de animatiefunctie nog beter kan worden afgestemd op de wijzigende noden en verwachtingen van de bewoners van de woonzorgcentra. Ook daar moeten we de volgende maanden uiteraard aan werken.

Beleidsmatig dienen de resultaten van zowel de Woonzorglijn, de inspectie-verslagen en het Vlaamse indicatorenproject voor de woonzorgcentra samen in ogenschouw te worden genomen. Mijn conclusie is alvast dat de woonzorgcentra blijvend moeten worden aangemoedigd om transparant en open te communiceren met hun stakeholders, niet het minst de bewoner en zijn familie, de medewerkers en de vrijwilligers, over wat men van het woonzorgcentrum mag en kan verwachten en tegen welke prijs.

Daarnaast is het belangrijk dat men blijft investeren in een kwaliteitssysteem, zodat continu verbeter- en borgactiviteiten kunnen worden ontplooid ter bevordering van de kwaliteit van het leven, het wonen en de zorg in het woonzorgcentrum. Het Vlaams Indicatorenproject kan hierbij ondersteunend en faciliterend zijn. Verder meen ik ook de woonzorgcentra te moeten aansporen om blijvend aandacht te schenken aan de stem van de bewoner, zorg en ondersteuning op maat en een volgehouden inzet op het behoud of de versterking van de autonomie en de kwaliteit van leven van de bewoners. Dit is vooral ook belangrijk bij een toenemende afhankelijkheid en kwetsbaarheid.

Naar aanleiding van uw vraag naar beleidsmatige conclusies, kan ik u mededelen dat in de schoot van de Vlaamse Regering een conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen wordt voorbereid. Dat gebeurt in samenspraak met de diverse betrokken stakeholders en experts. De conceptnota omvat een visie en veranderingsagenda met een opsomming van diverse beleidsacties op vlak van onder andere het programmatie- en erkenningsbeleid, het beleid met betrekking

tot infrastructuur, het kwaliteitsbeleid, het medewerkersbeleid, het innovatiebeleid en het financieel beleid. Bijzondere aandacht wordt hierbij ook gegeven aan het toekomstig profiel van de woonzorgcentra. Uiteraard zullen over al die nota's alle adviesorganen worden geconsulteerd en zullen ze voorwerp moeten uitmaken van bespreking in het Vlaams Parlement.

De informatievragen die de Woonzorglijn krijgt, zijn vaak heel persoons- en situatiegeboden en erg divers. Het merendeel van de vragen overstijgt de standaardinformatie die een woonzorgcentrum kan bezorgen. Bovendien worden diverse informatievragen ook gesteld over een kwestie binnen een voorziening en willen de burgers zich op voorhand informeren over alle rechten en plichten. Ze wensen dit van een onafhankelijke bron te vernemen.

De familieleden die de Woonzorglijn contacteren met informatievragen, zijn niet enkel familieleden van bewoners, maar eveneens familieleden van thuiswonende ouderen. Zij vragen informatie over een mogelijke opname in een voorziening voor residentiële ouderenzorg. Het grote aantal informatievragen geeft alvast ook aan dat steeds meer mensen de weg naar de Woonzorglijn vinden en dat het in ieder geval een toegankelijk en laagdrempelig communicatiekanaal is.

Wat de integratie van de Woonzorglijn met andere informatielijnen van de Vlaamse overheid betreft, kan ik u mededelen dat reeds in 2014 verkennende gesprekken met de Vlaamse Infolijn werden gevoerd. De gewenste integratie van de Woonzorglijn in de Vlaamse Infolijn, namelijk met behoud van naam en nummer, bleek om twee redenen niet mogelijk voor de Vlaamse Infolijn. Vooreerst verkoos de Vlaamse Infolijn, in de lijn van de strategische opties die ze voor haar toekomstige werking heeft uitgetekend, een samenwerking onder het gratis nummer 1700 en de site www.vlaanderen.be. Daarnaast concludeerde de Vlaamse Infolijn dat het opstarten van een lijn met een eigen nummer een te grote opzetkost met zich meebracht in het licht van de geplande vernieuwingen aan de softwaretoepassingen van de Vlaamse Infolijn. Momenteel wordt verder onderzocht of een integratie onder het nummer 1700 van de Vlaamse Infolijn een optie is. De eigen identiteit van de Woonzorglijn ten aanzien van haar klanten wordt immers als een belangrijke meerwaarde beschouwd. De naam van de Woonzorglijn en de onderscheidende specifieke affiches zijn een krachtig middel om het doelpubliek attent te maken op het bestaan van een specifieke lijn. Een integratie onder het nummer en de communicatie van 1700 van de Woonzorglijn zou de persoonlijke en gerichte benadering van haar doelpubliek, een van de sterke punten van de Woonzorglijn, moeten kunnen garanderen. Een integratie van de Woonzorglijn met andere informatielijnen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) bleek geen optie voor die andere informatielijnen. Ik kan u nog mededelen dat vanaf 1 januari 2016 de Woonzorglijn wordt versterkt met een extra medewerker.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord, dat me de nodige extra informatie en nuancering biedt. Ik wil u ook nog feliciteren voor de extra aandacht voor de zorgzwaarte. In het verleden hebt u immers herhaaldelijk aangegeven dat dit voor u misschien een van de dringendste en grootste bekommernissen is inzake ons residentieel ouderenbeleid, en er is ook daadwerkelijk werk van gemaakt, door die extra middelen die zullen resulteren in extra personeelsomkadering. Ik zou graag op de hoogte worden gehouden van het vervolg van het verhaal van de Infolijn.

De voorzitter: De heer Bertels heeft het woord.

Jan Bertels (sp.a): Minister, u geeft correct aan dat we de sterke punten van de Woonzorglijn moeten behouden, en niet verdrinken in andere zaken. De signaalfuncties en de kanalen die u daarvoor aanhaalt, lijken me goed.

Toch verbaast iets me. Ik weet wel dat u in 2016 een begin van aanzet hebt gegeven met betrekking tot de zorgzwaarte. U zei dat het aantal klachten over de personeelsomkadering steeg, maar dat het aantal gegronde klachten daalde. Dat is ook zo, maar u weet zelf dat ter zake louter naar de wettelijke norm wordt verwezen. U hebt dat ook zo gezegd. Misschien voldoet onze wettelijke norm echter niet meer aan de verwachtingen van de huidige bewoners van onze woonzorgcentra. Misschien moeten we bekijken of die norm nog wel up-to-date is. U hebt nu wel een begin van aanzet gegeven voor onder meer nieuwe woonzorgcentra. U hebt verwezen naar de bijkomende RVT-bedden voor de zorgzwaarte, maar dat neemt niet weg dat er nog een grote discussie en een tekort blijft inzake de financiering van personeelsomkadering voor het normpersoneel en het bovennormpersoneel van de andere centra. Daarvoor zijn er nog weinig of geen oplossingen. Het is ons aanvoelen dat uw eerste aanzet van 2016 niet voldoende is om dat probleem weg te nemen, dat er nog verdere stappen moeten worden gezet omdat die 'zorgzwaarteproblematiek' nu niet volledig is opgelost. We mogen ons niet verschuilen achter de wettelijke norm ter zake. Misschien moeten we die wettelijke norm wel eens opnieuw in vraag stellen en bekijken.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Mijnheer Bertels, u bent een van de experts die weten dat er een evaluatie van het financieringssysteem moet worden gemaakt in het kader van de nieuwe Vlaamse inkanteling van die bevoegdheden. We moeten ook wel nog een beetje nuanceren: er is niet alleen het normpersoneel, er is ook het bovennormpersoneel, er is ook het personeel dat gesubsidieerd contractueel is, er zijn de RSZ-kortingen. Er is nogal wat dat in de scope moet worden meegenomen als men een echte evaluatie wil maken. Er zal dus moeten worden bekeken hoe we in de toekomst met dat alles omgaan. Zoals ik echter al zei toen sommigen dachten dat andere dingen misschien het meest dringend waren: de zorgzwaarte blijft voor mij het grootste verhaal van de residentiële ouderenzorg.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het gebrek aan kennis van het Nederlands bij de hulpdiensten in de Vlaamse Rand en de taalgrensgemeenten – 611 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Voorzitter, geachte leden, minister, al meerdere jaren interpellieren diverse parlementsleden u over de gebrekkige kennis van het Nederlands bij de mugdiensten van UCL Woluwe en ULB Erasme, die regelmatig moeten interveniëren in de Vlaamse Rand en zelfs in Vlaams-Brabant, dus echt op volledig Vlaams grondgebied. De regel ter zake is immers dat de geografisch het meest nabij gelegen hulpdienst eerst komt. De gevolgen van de gebrekkige kennis van het Nederlands zijn helaas al enkele keren fataal gebleken voor Nederlandstalige burgers in desbetreffende gebieden. Ik heb het uitdrukkelijk over 'Nederlandstalige burgers', want enkele keren ging het inderdaad al over Nederlanders.

Als het dan al niet fataal afloopt, leidt het feit dat patiënten niet in hun eigen taal kunnen worden geholpen, wat nochtans een elementair mensenrecht is en het, zoals ik zei, over eentalig Nederlands gebied gaat, ook vaak tot misverstanden, tot heel wat irritatie en initieel de facto tot tijdverlies en inefficiëntie in de zorgverlening. Daardoor wordt die relatieve nabijheid door de regel dat het meest

nabij gelegen centrum zijn hulpdienst stuurt, eigenlijk al tenietgedaan door het verlies qua tijd en efficiëntie bij zowel het ter plaatse komen als de intake, het toedienen van de eerste zorgen. Maar ook in grensdorpen van West-Vlaanderen kampt men met problemen ten gevolge van de gebrekkige kennis van het Nederlands.

Het Vlaams Meldpunt Taalklachten in Brusselse ziekenhuizen geeft ons een beperkt beeld van hoe het gesteld is met de kennis van het Nederlands in de Brusselse ziekenhuizen. In 2014 waren er achttien geregistreerde klachten over de gebrekkige Nederlandstalige dienstverlening. Op het eerste zicht lijken er dus weinig klachten op jaarbasis. De eerlijkheid gebiedt echter te zeggen dat het meldpunt geen grote bekendheid heeft bij de Nederlandstalige bevolking van Brussel en de Vlaamse Rand.

Zoals boven gezegd, zijn er in het verleden regelmatig taalproblemen geweest met de kennis van het Nederlands bij de hulpdiensten. We kunnen er ook van uitgaan dat er een zware onderregistratie bestaat. Het is immers niet evident om klacht in te dienen over taalperikelen als men juist een medische urgentie of een zware opname, laat staan een met slechte afloop, te verwerken kreeg. Dan is het indienen van een klacht zeker niet prioritair voor de betrokkene of zijn directe familieleden, laat staan dat dat het geleden onrecht goedmaakt.

Over gelijkaardige problemen in de West-Vlaamse grensgemeenten bestaat er weinig tot geen informatieverzameling. Maar afgelopen maand kwam er een noodkreet in de krant van een gemeenteraadslid uit Aalbeke. Daar is er een gelijkaardige problematiek. Aalbeke is een deelgemeente van Kortrijk, maar in die gemeente komt de mugdienst van Moeskroen tussenbeide. Ook daar is de regel dat de dichtstbijzijnde hulpdienst komt. In Aalbeke is dit dus de ziekenwagen uit Moeskroen, met Franstalige dokters en verpleegkundigen. Aalbeke is geen alleenstaand geval, de problematiek doet zich voor in verschillende taalgrensgemeenten.

Elke dergelijke klacht is er een te veel. Het is ronduit schandalig dat in Vlaanderen anno 2016 mensen zich in noodsituaties niet kunnen uitdrukken in het Nederlands, hun moedertaal. Op momenten dat mensen nood hebben aan adequate dienstverlening is men niet bij machte om die aan te bieden in de eigen taal.

Daarom, minister, heb ik een aantal vragen met betrekking tot de organisatie van de – in de eerste plaats medische – dienstverlening in Brussel, de Vlaamse Rand en de taalgrensgemeenten langs de hele taalgrens.

Het Vlaams Meldpunt Taalklachten is een goed initiatief om de Nederlandstalige mensen in Brussel en in de Vlaamse Rand een stem te geven. Maar wat doet u met die klachten? Welke concrete acties hebt u ondernomen om die klachten in de toekomst weg te werken? Hoe kunt u eventueel de naambekendheid van dit meldpunt verhogen opdat het representatief wordt binnen de Vlaamse Rand en bij de Vlaamstalige Brusselaars?

Mijn volgende reeks vragen heeft betrekking op de Brusselse ziekenhuizen zelf. De gebrekkige kennis van het Nederlands is al jaren een gekend probleem. Ik verwijs ook naar een studie van Reginald Moreels, ex-staatssecretaris voor Ontwikkelings-samenwerking, uit 2006. Het wordt er met de jaren niet beter op. Uit de beperkte gegevens van het meldpunt en praktijkcases die wij in Vlaams-Brabant en de Vlaamse Rand hebben verzameld, kan men afleiden dat het er niet beter op wordt. De problematiek blijft gaande. We beseffen dat uw bevoegdheidsverantwoordelijkheid inzake taalwetgeving in Brussel vrij beperkt is. Maar welke acties hebt u inmiddels al ondernomen om dit probleem aan te kaarten bij uw Brusselse of federale collega's? Waarom neemt u geen verregaande acties tegenover de Brusselse ziekenhuizen zodat enkel tweetalig, gekwalificeerd personeel wordt

aangenomen, zeker voor de spoedinterventies? Welke acties kunt u op termijn ondernemen zodat elke Vlaming in Brussel, maar ook in de Vlaamse Rand en bij uitbreiding in Vlaams-Brabant, zijn zorgen in het Nederlands verkrijgt?

Via het project 112 werd in elke provinciehoofdstad en in Brussel een alarmcentrale geïnstalleerd. In 2011 interpelleerde de heer Demesmaeker u over het doorverbinden van mensen uit de Vlaamse Rand met de centrale in Brussel, een alarmcentrale waarbij een perfecte tweetaligheid enkel een utopie is. Minister, worden de mensen uit de Vlaamse Rand te allen tijde in het Nederlands bediend wanneer men belt naar de hulpdiensten? Welke acties zult u ondernemen opdat deze basisbehoefte gevrijwaard wordt?

Zoals gezegd, doen de problemen zich niet enkel voor in de Vlaamse Rand en Brussel – wat het meest evident lijkt –, maar kampen ook West-Vlaamse taalgrensgemeenten, zoals Aalbeke, met deze problematiek. Minister, welke maatregelen kunt u nemen opdat elke Vlaming zijn – in eerste instantie medische – hulpverlening, van de hulpoproep tot en met de opname en verzorging in het ziekenhuis, in het Nederlands kan krijgen?

De voorzitter: Minister Vandeuren heeft het woord.

Minister Jo Vandeuren: Collega, met de oprichting van het Vlaams Meldpunt Taalklachten tijdens de vorige legislatuur in Brusselse ziekenhuizen hebben we, weliswaar voor Brussel, een kanaal gecreëerd waarlangs de Vlaming terecht komt bij mensen gespecialiseerd in de taalwetgeving. Zij helpen door de betrokkene te informeren en desgewenst bij te staan bij het indienen van een klacht bij de bevoegde instantie, met name de Vaste Commissie voor Taaltoezicht, die onder de federale bevoegdheid Binnenlandse Zaken valt. De drempel om effectief klacht in te dienen blijkt in een aantal gevallen hoog. Daarnaast biedt de Taalwetwijzer, die onder de bevoegdheid van de Vlaamse minister van Bestuurszaken valt, ook een overzicht van instanties waarbij klacht kan worden ingediend.

Ik kan u meedelen dat ik heb vernomen dat minister Gatz overweegt om een nieuwe publiciteitscampagne rond de Taalwetwijzer te lanceren. Misschien is dat ook het geschikte moment – we zullen dat met hem bespreken – om het taalmeldpunt opnieuw bekend te maken. Conform het Vlaams regeerakkoord maken we werk van de opvolging van de naleving van de taalwetgeving, in het bijzonder in de Brusselse ziekenhuizen en welzijnsvoorzieningen. Naast de reeds genoemde instrumenten is het Kwaliteitsdecreet hierbij een hefboom voor handhaving. Taalklachten over de Vlaamse ziekenhuizen, ook door Vlaanderen erkende ziekenhuizen in Brussel, kunnen in dit kader gemeld worden bij het functioneel agentschap, hier Zorg en Gezondheid, en de Zorginspectie. Die worden dan onderzocht en opgevolgd.

Vlaanderen is niet bevoegd om vaststellingen te doen, laat staan te sanctioneren in Brusselse ziekenhuizen, waar het geen enkele bevoegdheid heeft. Klachten die betrekking hebben op deze ziekenhuizen worden systematisch overgemaakt aan het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Hierbij stellen we ook telkens de vraag om feedback te krijgen over de opvolging. Er vond de laatste tijd geen specifiek overleg plaats.

Ik vestig uw aandacht op het Brusselse Huis van het Nederlands, een initiatief van de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Sinds een tiental jaar organiseren zij functionele lessen Nederlands, op maat, via gesubsidieerde 'taaltrainers' op de werkvloer. Hoewel er nog een weg te gaan is, blijkt dat de ziekenhuizen hierop ingaan.

De organisatie van de dringende medische hulpverlening, waaronder het nummer 112 en de dringende medische hulpverlening zelf, behoort tot de exclusieve

bevoegdheid van de federale minister. Minister De Block heeft een volledige herziening van het ziekenvervoer aangekondigd. Vlaanderen zal vanuit het dossier van het niet-dringend liggend ziekenvervoer, hierin betrokken worden. We beschouwen dit als een opportuniteit om de taalproblematiek opnieuw onder de aandacht te brengen en de garantie op zorgverlening in het Nederlands geregeld te krijgen. Ik zal daar in elk geval op aandringen.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord dat niet voldoet aan mijn verwachtingen. De situatie sleept al jaren aan en in Vlaams-Brabant en de Vlaamse Rand is er weinig beterschap merkbaar.

Ik heb alle begrip voor het probleem van de bevoegdheidsverdeling, maar ik wil toch even verwijzen naar mijn eigen ervaring als zorgverstrekker. Het is intussen bijna dertig jaar geleden, maar toen ik als stagiair naar Congo wou gaan, moest ik twee jaar Franse les volgen. De collega's die naar Zuid-Amerika gingen, moesten twee jaar Spaans volgen. Je moest ook een taalexamen afleggen en een bijzondere kwalificatie behalen in medisch Frans of Spaans of Engels. Anders mocht je niet aan het ziekbed van een patiënt komen, laat staan de patiënt ondervragen of onderzoeken.

Ik moet vaststellen dat tot op heden nog altijd Nederlandstaligen – Vlamingen of buitenlanders die hier komen wonen – niet adequaat kunnen worden geholpen, tot in Vlaams-Brabant. Het gaat over gemeenten zoals Bertem, Huldenberg waar deze problematiek voorkomt. Er bestaat een enorme tolerantie voor, ook al is dit al bij herhaling aangekaart. Ik vind dat dit voor de Vlaamse Regering een prioriteit moet zijn.

U verwijst naar de federale organisatie 112. Als het niet mogelijk is om tweetalig bemande alarmcentrales te hebben, dan moet het volgens mij mogelijk zijn om met de huidige stand van de techniek en de telecommunicatie, zorgvragers uit de Vlaamse Rand en Vlaams-Brabant en de taalgrensgemeenten af te leiden naar Nederlandstalige hulpcentrales. Het argument dat de dichtstbijzijnde mug of spoeddienst het snelst ter plaatse is bij noodoproepen, gaat niet op. De casussen die wij verzameld hebben, getuigen daar ook van. Als een spoeddienst in Huldenberg aankomt maar als het dan nog tien minuten duurt voor ze begrijpen waarover het gaat, dan verspilt men alle kostbare tijd die nodig is om adequaat op te treden.

Ik pleit ervoor om waar u kunt met de Vlaamse Regering te wegen op het effectief respecteren van de wetgeving en als het niet kan, na te gaan of er praktische oplossingen mogelijk zijn om Nederlandstaligen uit Brussel, uit de Vlaamse Rand en uit Vlaams-Brabant bij noodoproepen af te leiden naar Nederlandstalige hulpcentrales.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik heb er geen probleem mee, integendeel. Er is natuurlijk een knelpunt. In de loop van 2016 zullen we waarschijnlijk opnieuw over het medisch vervoer praten omdat het medisch niet-dringend vervoer verweven wordt met het medisch dringend vervoer en hulpverlening. Op dat moment zitten we zeker aan tafel met de federale overheid. Ik heb er uiteraard geen enkel bezwaar tegen om dat nog eens via een interministeriële conferentie of via een ander initiatief met de federale overheid op te nemen. We kunnen aandringen om het te proberen op te lossen, maar we zijn zelf niet bevoegd. Ik vind het ook een slechte situatie. We dachten dat er een moment komt waarop we over dat thema nog eens in gesprek moeten, en dan kunnen we het nog eens op de agenda zetten. Ik heb er geen bezwaar tegen om het vroeger te doen.

De voorzitter: De heer Persyn heeft het woord.

Peter Persyn (N-VA): Minister, ik hoop dat u het dossier op de voet zult volgen en desnoods zelf op de agenda zult zetten. De problematiek blijft en is er al jaren. We worden er regelmatig mee geconfronteerd.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Caroline Croo aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over griepvaccinaties bij kinderen – 633 (2015-2016)

Voorzitter: de heer Bart Van Malderen

De voorzitter: Mevrouw Croo heeft het woord.

Caroline Croo (N-VA): Minister, elk jaar wordt één op de tien Belgen door een griepvirus getroffen. Bij gezonde mensen veroorzaakt het meestal alleen de bekende ongemakken, zoals koorts, spierpijn en luchtweginfecties, die na een weekje uitzielen verdwijnen. Maar vooral kwetsbare groepen, zoals ouderen, kinderen en chronisch zieken kunnen te maken krijgen met ernstige complicaties, zoals longontsteking.

Vaccinatie is een van de meest doeltreffende manieren om mensen tegen griep te beschermen. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid vroeg het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) om na te gaan welke vaccinatie-strategie de hoogste gezondheidswinst per gespendeerde euro oplevert. Onderzoekers van de Universiteit Antwerpen en Universiteit Hasselt bestudeerden daarom meer dan 5600 verschillende vaccinatiescenario's.

De onderzoekers stelden een gunstige kosteneffectiviteit vast voor de vaccinatie van de risicogroepen die momenteel worden aanbevolen door de Hoge Gezondheidsraad. Het gaat om 65-plussers, mensen met chronische aandoeningen, onder andere van de longen, het hart, de lever, de nieren, diabetes, neuromusculaire aandoeningen of immuunstoornissen en zwangere vrouwen. Ook de vaccinatie van gezondheidswerkers bleek kosteneffectief te zijn.

Er gaan echter steeds meer stemmen op om de jaarlijkse griepvaccinatie uit te breiden naar kinderen. Vaccinatie zou niet alleen de kinderen zelf beschermen, maar ook de volwassenen waarmee ze contact hebben, omdat het virus minder in de algemene bevolking wordt verspreid. De Wereldgezondheidsorganisatie raadt eveneens aan kinderen preventief te vaccineren en dat kan in ons land sinds kort ook met een neusspray. Uit studies blijkt dat de neusspray niet alleen minder pijnlijk is, maar ook beter werkt dan de grieprik bij kinderen tussen 2 en 18 jaar oud. Bij volwassenen werkt de neusspray dan weer minder goed dan de klassieke prik, omdat oudere mensen reeds meer antistoffen in het lichaam hebben opgebouwd door eerdere ervaringen met griep. Het immuunsysteem zou het vaccin bijgevolg snel opruimen.

Minister, hoe staat u tegenover het uitbreiden van de jaarlijkse griepvaccinatie naar kinderen? Overweegt u griepvaccinaties bij kinderen via een neusspray, aangezien deze effectiever blijkt dan het griepvaccin via een injectie?

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: In bepaalde landen worden kinderen inderdaad ook tegen griep gevaccineerd. Dit is al langer het geval in de Verenigde Staten en dit jaar is Groot-Brittannië ook gestart met griepvaccinatie bij kinderen. Dat gebeurt

niet zozeer wegens het risico voor de kinderen zelf, maar omdat kinderen de belangrijkste verspreiders van het griepvirus zijn. Precies om die reden kan het vaccineren van kinderen ook beschermend zijn voor volwassenen die niet gevaccineerd zijn. Onze mensen zeggen dat ze uitkijken naar de resultaten van deze kindervaccinatie in Groot-Brittannië. Vooraleer we griepvaccinatie bij kinderen aanraden, wachten we bovendien op een specifiek, omstandig advies van de Hoge Gezondheidsraad. Ik heb me laten vertellen dat de Hoge Gezondheidsraad in een eerder document, over de prioritair te vaccineren groepen, inderdaad heeft laten weten dat een omstandig advies zal volgen.

Of griepvaccinatie via neusspray effectiever is dan via de klassieke spuitjes is nog niet helemaal duidelijk. Wel is het bij gezonde kinderen eenvoudiger te implementeren. Voor kinderen met bepaalde aandoeningen, zoals ei-allergie of problemen met de luchtwegen, is dit vaccin geen eerste keuze. Ook wat dat betreft, kijken we uit naar de resultaten van de toepassing in Groot-Brittannië en het eventueel advies van de Hoge Gezondheidsraad. Blijkbaar is een nadeel van het intranasaal vaccin alvast dat het pas vanaf de leeftijd van 2 jaar kan worden toegediend. Verder zijn er bepaalde contra-indicaties en speelt ook de kostprijs. Het vaccin wordt namelijk niet terugbetaald, en ook dat is een belangrijk budgettair aspect.

De voorzitter: Mevrouw Croo heeft het woord.

Caroline Croo (N-VA): Minister, ik ben blij te horen dat u er positief tegenover staat. De kostprijs kan inderdaad een nadeel zijn en misschien is het beter de ervaringen in Groot-Brittannië af te wachten. We mogen echter niet vergeten dat als we kinderen kunnen vaccineren en zo kunnen vermijden dat ze het virus verspreiden, dat ook een positieve weerslag op onze economie zal hebben, omdat werkende ouders dan aan het werk kunnen blijven in de plaats van thuis voor hun zieke kroost te moeten zorgen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.