



Vlaams
Parlement

ingediend op **735** (2020-2021) – Nr. 6
1 juli 2021 (2020-2021)

Verslag van de hoorzitting

namens de Commissie voor Binnenlands Bestuur,
Gelijke Kansen en Inburgering
uitgebracht door Bart Tommelein en Jeremie Vaneeckhout

over het voorstel van decreet
tot wijziging van deel 3, titel 4, hoofdstuk 1 en 2,
van het decreet van 22 december 2017
over het lokaal bestuur

Samenstelling van de Commissie voor Binnenlands Bestuur, Gelijke Kansen en Inburgering:

Voorzitter: Kris Van Dijck.

Vaste leden:

Maaïke De Vreese, Nadia Sminate, Annabel Tavernier, Kris Van Dijck, Paul Van Miert;

Yves Buysse, Chris Janssens, Sam Van Rooy;

Katrien Partyka, Brecht Warnez;

Tom Ongena, Bart Tommelein;

An Moerenhout, Jeremie Vaneeckhout;

Maxim Veys.

Plaatsvervangers:

Piet De Bruyn, Andries Gryffroy, Bert Maertens, Freya Perdaens, Elke Sleurs;

Adeline Blancquaert, Guy D'haeseleer, Kristof Slagmulder;

Jo Brouns, Koen Van den Heuvel;

Stephanie D'Hose, Emmily Talpe;

Meyrem Almaci, Celia Groothedde;

Kurt De Loor.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:

735 (2020-2021) – Nr. 1: Voorstel van decreet

– Nr. 2: Advies van de Raad van State

– Nr. 3: Motie houdende raadpleging Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en Vlaamse Ouderenraad

– Nr. 4: Amendementen

– Nr. 5: In eerste lezing door de commissie aangenomen artikelen

INHOUD

1. Toelichtingen	4
1.1. Toelichting door Johan Staes, gedelegeerd bestuurder VLOZO vzw	4
1.2. Toelichting door Margot Cloet, gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro	5
1.3. Toelichting door Dominique Verté, professor VUB.....	7
1.4. Toelichting door Jan Mortier, coördinator Openbare Zorg ACV.....	8
1.5. Toelichting door Jul Geeroms, voorzitter, en Justine Rooze, stafmedewerker Vlaamse Ouderenraad	11
1.6. Toelichting door Johan De Muynck, CEO Zorgbedrijf Antwerpen	13
1.7. Toelichting door Steven Verdoolaege, algemeen directeur Motena Roeselaere	14
2. Vragen en opmerkingen van de commissieleden	16
2.1. Tussenkoms van Immanuel De Reuse.....	16
2.2. Tussenkoms van Brecht Warnez	17
2.3. Tussenkoms van Tom Ongena	17
2.4. Tussenkoms van Kurt De Loor	18
2.5. Tussenkoms van Lise Vandecasteele	19
2.6. Tussenkoms van Ann De Martelaer.....	21
3. Antwoorden van de genodigden	22
3.1. Antwoorden van Johan Staes.....	22
3.2. Antwoorden van Margot Cloet.....	22
3.3. Antwoorden van Dominique Verté	23
3.4. Antwoorden van Jan Mortier	24
3.5. Antwoorden van Jul Geeroms	26
3.6. Antwoorden van Johan De Muynck	27
3.7. Antwoorden van Steven Verdoolaege.....	30
Gebruikte afkortingen	32

De Commissie voor Binnenlands Bestuur, Gelijke Kansen en Inburgering hield op 28 juni 2021 een hoorzitting naar aanleiding van het voorstel van decreet tot wijziging van deel 3, titel 4, hoofdstuk 1 en 2, van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur.

Aan de hoorzitting werd deelgenomen door:

- Johan Staes, gedelegeerd bestuurder VLOZO vzw
- Margot Cloet, gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro
- Dominique Verté, professor sociale gerontologie VUB
- Jan Mortier, coördinator Openbare Zorg ACV Openbare Diensten
- Jul Geeroms, voorzitter, en Justine Rooze, stafmedewerker Vlaamse Ouderenraad
- Johan De Muynck, CEO Zorgbedrijf Antwerpen
- Steven Verdoolaege, algemeen directeur Motena Zorgbedrijf Roeselare

(Deze hoorzitting werd als videoconferentie georganiseerd.)

1. Toelichtingen

1.1. Toelichting door Johan Staes, gedelegeerd bestuurder VLOZO vzw

Johan Staes stelt dat het voorstel van decreet een kader zal scheppen, maar geen verplichting inhoudt tot samenwerking met de private spelers. Het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk, dat meer dan 200 private zorgondernemers vertegenwoordigt, juicht deze publiek-private samenwerking echter wel toe. Samen zijn deze zorgondernemingen goed voor een kwart van alle erkende bedden in de residentiële ouderenzorg en hebben ze ongeveer 20.000 medewerkers in dienst.

Wat is de impact van de wijziging van het decreet over het lokaal bestuur op VLOZO en zijn leden? Johan Staes heeft inhoudelijk weinig opmerkingen bij de tekst. Hij ziet vooral een financieel verhaal dat opportuniteiten biedt voor de publieke zorgvoorzieningen. De openbare zorgvoorzieningen hebben al jaren te kampen met een zware financiële druk en dit decreet biedt opties om die behoorlijk te verlichten. VLOZO betreurt wel dat het voorliggend voorstel van decreet door verschillende bronnen misbruikt wordt om de private zorgondernemers in een slecht daglicht te plaatsen. Johan Staes wil enkele nonsensverhalen in de pers en op sociale media aan de kaak stellen.

Ten eerste doet het verhaal de ronde dat de zorg in de private sector kwalitatief inferieur zou zijn. De kwaliteit van de zorg wordt echter gemonitord en dit zit vervat in decreten: het Woonzorgdecreet en het Kwaliteitsdecreet. Geen enkel kwaliteitsonderzoek heeft noemenswaardige verschillen blootgelegd tussen het niveau van de kwaliteit of de zorg die wordt aangeboden. Het klopt dat er dertien zorgvoorzieningen op de zwarte lijst staan en dat zijn er dertien te veel, aldus Johan Staes, maar het is een minderheid, namelijk 0,6 procent van de meer dan 2000 voorzieningen die door Vlaanderen erkend zijn.

Ten tweede zouden private zorgondernemers op hun personeelsleden besparen. Johan Staes wijst op het gebrek aan een level playing field in het verleden. Er is een onderscheid tussen ROB- en rvt-bedden: de financiering van een RVT-bed ligt hoger en deze extra middelen kunnen worden ingezet voor meer personeel. Bepaalde subsidiestromen, zoals de Sociale Maribel, DAC en geco, die gericht zijn op extra tewerkstelling, bleven voor de private sector gesloten. Door dat kader is de zorgondernemer efficiënter in het organiseren en groeperen van bepaalde personeelsleden in externe dienstverleners. Dat ziet men niet in de cijfers, maar de totale personeelsbezetting verschilt amper, alleen is de private sector flexibeler en wendbaarder. Johan Staes geeft het voorbeeld van de 22 dagen verlof in de privé-sector. In de publieke sector is dat 38 dagen. Als het personeel meer verlof heeft,

is het normaal dat er meer personeelsleden nodig zijn om hetzelfde werk in die zorgvoorziening te doen.

Ten derde gaat Johan Staes in op het dagprijzenbeleid. In de publieke zorgvoorzieningen vindt men de laagste dagprijzen. De private zorgverlening is relatief recent en biedt vaak nieuwere, modernere infrastructuur en omkadering aan, maar nu het level playing field een rol begint te spelen, stijgen de dagprijzen sneller in de publieke en non-profit voorzieningen. De evolutie van de dagprijzen in 2020 geeft duidelijk aan dat private woonzorgcentra een prijsstijging van minder dan 1 procent kennen terwijl de stijging in de publieke en non-profit woonzorgcentra meer dan 1 procent is, waarbij de inflatie op 0,48 procent is berekend.

Een vierde voorbeeld van fake news gaat over de samenwerking met zorgvastgoedspelers die ervoor zou zorgen dat publiek geld naar de private aandeelhouders stroomt. Ook hier wijst Johan Staes op het gebrek aan een level playing field tijdens de afgelopen decennia. Publieke en non-profit woonzorgcentra konden een beroep doen op een VIPA-ondersteuning, waarmee ze tot 60 procent van een renovatie of nieuwbouw konden terugverdienen. VLOZO-leden hadden jarenlang geen toegang tot deze ondersteuning, maar ze moesten aan dezelfde kwaliteitscriteria voor de bouw of renovatie van zorgvoorzieningen voldoen. Daardoor gingen de leden in zee met commerciële partners die dat kapitaal financierden. Johan Staes ziet dat niet als een bedreiging, maar als een opportuniteit, zeker omdat de toenemende vergrijzing meer druk zal leggen op de lokale overheden.

Tot slot spreekt Johan Staes tegen dat de private zorgondernemers winst zouden maken op de kap van zorgprofessionals en bewoners. Winst is een economisch principe, een return op een investering. Winst maken is moreel niet verderfelijk, maar noodzakelijk als men op lange termijn kwaliteitsvolle zorg wil aanbieden in kwaliteitsvolle omgevingen, de infrastructuur up-to-date wil houden, wil innoveren en voldoende medewerkers houden die een gepaste verloning en omkadering krijgen. Ter vergelijking: de meest recente cijfers uit de Pacoletstudie van 2012 leren dat de openbare sector een totaal verlies leed van meer dan 114 miljoen euro. Dat geld heeft de belastingbetaler moeten bijleggen.

VLOZO wil graag dat het parlement dit voorstel van decreet goedkeurt. Het is ten eerste een stap in de richting van een level playing field voor alle woonzorgcentra, met dezelfde regels, financiering en voor- en nadelen voor alle woonzorgcentra in Vlaanderen. Ten tweede wordt het interessanter om in de Vlaamse residentiële ouderenzorg te investeren. Ten derde verzekert het de financiële draagkracht van de publieke woonzorgcentra. Voor VLOZO is een goede mix tussen private zorgondernemers en non-profit en publieke zorg belangrijk, maar het wordt tijd dat de kaarten op tafel worden gelegd en duidelijk wordt gemaakt welke rol de lokale overheden zullen opnemen in dat sociaal beleid: die van regisseur of van actor.

1.2. Toelichting door Margot Cloet, gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro

Margot Cloet meent dat dit voorstel van decreet invloed zal hebben op de organisatie van het welzijn en de zorg in Vlaanderen. Zorgvoorzieningen zijn volwaardige ondernemers. Dat vindt ook zijn weerslag in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen: zorgvoorzieningen zijn geen klungelaars in de marge, maar zijn effectief met maatschappelijk kapitaal bezig.

Voor Zorgnet-Icuro is het belangrijk dat dit aansluit bij de definitie van sociaal ondernemerschap of social business zoals die werd ontwikkeld door de Europese Commissie. De primaire doelstelling is om een maatschappelijke impact te bereiken in plaats van winst te genereren voor de eigenaars en aandeelhouders. Het gaat over een markt die opereert door middel van de productie van goederen en diensten op een ondernemende en innovatieve manier en de overschotten moeten dan

voornamelijk worden gebruikt om die maatschappelijke doelen te bereiken. Ze worden ook op een verantwoorde en transparante wijze beheerd door sociale ondernemers, met name door de werknemers, afnemers en belanghebbenden die verbonden zijn aan de bedrijfsactiviteit en door hen daarbij te betrekken. Volgens Margot Cloet gaat het niet over de directies of de mensen die in de woonzorgcentra werken, maar over waarin men de winst zal investeren. Voor Zorgnet-Icuro staat het als een paal boven water dat de middelen een maatschappelijk doel moeten dienen en dat de winst moet geherinvesteerd worden in aan zorg gerelateerde aspecten. Daarnaast vraagt men een engagement tot maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Margot Cloet vraagt zich af hoe het publieke zich ten opzichte van het private ondernemen verhoudt. Een publieke overheid ziet men als een orgaan dat zaken van algemeen belang moet dienen. De controle en financiering gebeurt door of via het lokaal bestuur. Dit alles wordt georganiseerd via het decreet over het lokaal bestuur. Private ondernemingen houden zich bezig met zaken die van algemeen belang zijn en gedelegeerd kunnen worden naar het privaat ondernemerschap, maar die ook van privaat belang kunnen zijn met een belangeloos doel of met een winstuitkering. Daarvan vindt men de weerslag in het Wetboek van vennootschappen en verenigingen.

Als men naar de mengvormen kijkt, gaat men misschien meer naar een level playing field, maar er zijn toch verschillende rechtsvormen die elkaar raken en eigen spelregels hebben. Margot Cloet waarschuwt daarnaast voor cherrypicking en de combinatie van het beste van twee werelden. Als verschillende organisaties samenwerken, dan moet men erop letten dat men de deficitaire activiteit niet van de ene naar de andere verschuift. Het is belangrijk om financiële transparantie te bieden, maar ook om ervoor te zorgen dat alle rechtsvormen leefbaar zijn. Door de mengvorm van financieringsbronnen mag men niet naar financiële optimalisering streven, maar wel naar wat belangrijk is om die zorgvoorzieningen een goed en kwalitatief aanbod te laten genereren.

Wat is op dit ogenblik het verschil tussen de private en publieke statuten? Er zijn financieringsbronnen vanuit het federale niveau en dan gaat het over allerlei fiscale maatregelen. Daarnaast zijn er financieringsbronnen uit Vlaanderen en uit de eigen activiteiten met de bijdragen van de bewoners. Bij de publieke spelers kan ook de gemeente of het openbaar bestuur een bijdrage leveren.

Het belastingstelsel voor private en publieke organisaties verschilt. Daarnaast is er een belangrijk verschil in loon- en arbeidsvoorwaarden. Als een openbaar bestuur, zoals in Antwerpen, ervoor kiest om een privaatrechtelijke vzw op te richten waarin men het personeel wil onderbrengen, dan stelt zich de vraag op welk moment men in dat systeem stapt, welke vorm van sociaal overleg daaraan vooraf is gegaan en hoe het met de budgettaire verschuivingen zit. Hoe kan men bijvoorbeeld IFIC implementeren als men die overstap maakt?

Daarnaast zijn er de sociale akkoorden. Zo is er de Sociale Maribel, derde luik, waarin afspraken werden gemaakt over de verloning van niet-zorgpersoneel. Er is een verschil tussen het bedrag dat voorhanden is in het private en het publieke fonds. Zo heeft men in de publieke sectoren de benchmark gemaakt met het openbaar personeel en dit verschilt van de private sector. Hoe zal men dit oplossen? Door de verschuiving vanuit het publieke naar het private speelveld stelt zich ook de vraag hoe men met het historisch verleden van de Sociale Maribel omgaat. Hoe voorkomt men dat men inbreekt op bestaande sociale akkoorden?

Margot Cloet gaat daarna in op het Wetboek van vennootschappen en verenigingen en geeft een omgevings- en juridische analyse. Bij ondernemen met een belangeloos doel gaat het heel vaak over stichtingen, coöperatieven die werden erkend als

sociale onderneming, publieke organisaties of bvba's. Men geeft vaak statutair aan dat men de winst zal herinvesteren in de (zorg)activiteit en dat het maatschappelijk belang daarbij primeert. Daarnaast is er het ondernemen met een winst oogmerk, waarbij de winst wordt uitgekeerd aan de aandeelhouders. Zorgnet-Icuro pleit hierbij opnieuw dat deze winst wordt omgezet in zorg of aan zorg gerelateerde zaken en dat het maatschappelijk doel niet ondergeschikt mag zijn. Bij de verschillende entiteiten met eigen karakteristieken moet het maatschappelijk doel belangrijker zijn dan de financiering en de wijze waarop men zich organiseert.

Sommige zaken zijn volgens Margot Cloet al verankerd in het Woonzorgdecreet, maar ze kennen op dit moment nog geen uitvoering. Het gaat dan bijvoorbeeld over de financiële en bestuurlijke transparantie. Kan er worden aangedrongen op de uitvoering van deze bepaling door de Vlaamse Regering?

Gaat men effectief wel naar een gelijk speelveld? Volgens Margot Cloet is het nog altijd heel moeilijk om vanuit een vzw een overdracht of samenwerking met een publieke actor te realiseren. Dat vergt lange en moeilijke procedures. Daarnaast kunnen lokale besturen bepaalde voordelen aan initiatieven toekennen die grotendeels in publieke handen zijn.

1.3. Toelichting door Dominique Verté, professor VUB

Dominique Verté is gespecialiseerd in sociale gerontologie, seniorenbehoeften en vergrijzing en doet onderzoek naar de noden en behoeften van ouderen en de evolutie van de organisatie van de zorg, hulp- en dienstverlening in Vlaanderen. Dat kadert in wat zorg en ondersteuning op termijn zouden moeten worden. Voor de Vlaamse overheid is het dan ook belangrijk om vanuit een duidelijke visie te vertrekken.

In die discussie zijn twee belangrijke evoluties: er is zowel nood aan schaalvergroting als aan decentralisatie. Dominique Verté verwijst naar de cijfers van de OESO en extrapolaties naar 2050 toe. Als men wil blijven doen wat men vandaag doet, dan zijn er veel meer middelen nodig, en dit alleen al op basis van een aantal demografische evoluties. Als men een schaalvergroting wil, is het belangrijk om na te denken op welke manier men dat wil realiseren en hoe men daarmee efficiëntiewinsten kan behalen.

Bij de schaalvergroting moet de focus op samenwerking liggen. Het voorstel van decreet geeft een aantal mogelijkheden, maar volgens professor Verté zullen bijvoorbeeld ook transsectorale samenwerkingen noodzakelijk zijn. Men heeft immers veel meer handen nodig voor de zorg- en dienstverlening.

Minister Beke neemt momenteel een aantal initiatieven rond de decentralisatie van de buurtgerichte zorg. Men organiseert zorg dan op lokaal niveau in een collaboratief verband en daarvoor is een veel sterkere samenwerking noodzakelijk dan vandaag het geval is. In het voorstel van decreet vindt men hierrond een aantal mogelijkheden, maar men moet zich ook bewust zijn van de gevaren die daarin schuilen. Zo moet men opletten dat dit niet tot een monopolie leidt. Daarnaast moet men de regiefunctie in die samenwerkingen bewaken. Wie zal de verschillende sectoren en dienst- en zorgverleners aan elkaar knopen? Dat staat in het voorstel van decreet niet als dusdanig geëxpliciteerd en daarin schuilt een gevaar. Het zal de discussie over de decentralisatie van de zorg nog aanwakkeren.

Professor Verté stelt dat men het voorstel van decreet niet los kan zien van de visie die de Vlaamse overheid wil ontwikkelen rond het organisatiemodel van de zorg- en dienstverlening. Volgens hem ontbreekt deze visie nog. De globale doelstelling van die visie moet een kwalitatieve en toegankelijke zorg- en hulpverlening voor iedereen zijn. Dat is de publieke opdracht, ook van de lokale besturen.

De schaalvergroting zou dus een transsectorale samenwerking kunnen realiseren en geeft ook meer mogelijkheden op het vlak van samenwerking, iets wat absoluut noodzakelijk is als men de decentralisatie van zorg en welzijn tot stand wil brengen. Belangrijk is dat het lokaal bestuur verantwoordelijk blijft voor de manier waarop de zaken financieel worden geregeld.

Daarnaast stipt professor Verté bij de voordelen ook de onafhankelijkheid van de lokale besturen aan. Ze kunnen daardoor snel innovaties en veranderingen realiseren, al waarschuwt hij ook voor de gevaren. Het gaat over publieke middelen en de winsten die men maakt, zouden opnieuw moeten worden geïnvesteerd in de zorg en nieuwe uitdagingen. Er bestaat ook een kans dat er zorgselectie ontstaat en dat men zich alleen focust op wat financieel opbrengt of voor een break-even zorgt. Anderzijds kan men ook investeren in nieuwe noden die zich aandienen, want de zorg, het welzijn en de behoeften van de oudere populatie evolueren voortdurend.

Dominique Verté juicht de mogelijkheden tot samenwerking toe, maar waarschuwt er ook voor dat men zekere garanties moet kunnen incorporeren voor de basiselementen van het organisatiemodel rond zorg en welzijn zodat men zijn basisdoelstelling voor ogen kan blijven houden.

1.4. Toelichting door Jan Mortier, coördinator Openbare Zorg ACV

Jan Mortier zegt dat het ACV allesbehalve opgezet is met het voorstel van decreet, om verschillende redenen. In de algemene toelichting bij het voorstel van decreet gaat het vaak om de concurrentiële positie die de publieke sector moet kunnen opnemen, en het nadeel dat die publieke sector ondervindt tegenover gelijkaardige initiatieven in de private sector. Die vrees bestond ook ten tijde van de bespreking van de taxshift op federaal niveau. Ook het ACV vindt dat de publieke sector over dezelfde instrumenten moet beschikken als de private sector, zeker als publieke initiatieven een wat men noemt concurrentiële positie gaan aannemen.

De spreker vindt het op zijn minst merkwaardig dat de partijen die het voorstel indienen, of toch twee van de drie, zich destijds bijzonder hevig hebben verzet om de voordelen van de taxshift en meer bepaald de vermindering van die werkgeversbijdragen ook toe te kennen aan publieke initiatieven die rechtstreeks in concurrentie treden met private spelers. Nu er lokaal blijkbaar wordt geconstateerd wat de gevolgen zijn van het ongelijke speelveld, moeten er dan maar constructies in het leven worden geroepen om ervoor te zorgen dat er toch gebruik kan worden gemaakt van die voordelen.

De weg om die ongelijkheid weg te werken, is volgens het ACV niet de weg van de privatisering en commercialisering. Het probleem moet aan de bron worden aangepakt. De spreker heeft daarrond een concreet voorstel. Als de indieners van het voorstel van decreet contact opnemen met hun collega's in het federaal parlement, wetende dat tijdens de vorige legislatuur de toenmalige oppositie een wetsvoorstel heeft ingediend om ook de taxshiftmaatregelen open te stellen voor bepaalde publieke initiatieven, dan gelooft hij dat daar federaal gemakkelijk een meerderheid voor kan worden gevonden. Mocht dat niet lukken, dan moet er eerder worden gezocht naar compenserende maatregelen voor de publieke sector.

Jan Mortier ziet een gelijkaardig verhaal als bij de discussie over de fiscale verschillen die er zouden zijn en de problematiek van rechtspersonenbelastingen en vennootschapsbelasting. Het ACV stelt in de toelichting vast dat daar bijzonder veel aandacht naartoe gaat. Men vraagt zich bij het ACV af of privatisering en commercialisering daar echt wel noodzakelijk zijn. Als men zou voorzien dat verschillende bedrijfstakken opgesplitst kunnen worden in publiekrechtelijke entiteiten, dan lijken ook die

hindernissen te worden weggewerkt. Om die mogelijke verschillen weg te werken zijn er dus in se geen commerciële entiteiten noodzakelijk.

Een ander opmerkelijk gegeven is de snelheid waarmee dit moet gebeuren. De spreker meent dat de decreetwijziging er in eerste instantie moet komen om het Zorgbedrijf Antwerpen toe te laten zijn privatiseringsplannen, die het al enkele jaren aan het ontwikkelen is, in de praktijk uit te voeren. Maar het kan volgens hem niet de bedoeling zijn van een decreet om het hele publieke zorglandschap te contamineren omdat er een oplossing moet worden gezocht voor het Zorgbedrijf Antwerpen, in het kader van de uitvoering van bepaalde lokale beleidskeuzes.

Het ACV is van oordeel dat er voorafgaand aan dit voorstel van decreet, met dergelijke verregaande wijzigingen, een uitgebreid participatief proces vanuit het middenveld moet plaatsvinden. Kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare zorg belangt immers iedereen aan.

De vakbonden hebben niet alleen het belang van de werknemers voor ogen maar evenzeer het belang van de sector. De spreker meent dat het voorstel van decreet zal zorgen voor een scheeftrekking tussen de klassieke spelers. Het openbaar initiatief en de initiatieven van de non-profit hebben een lange voorgeschiedenis, en de commerciële sector is daar de voorbije decennia bijgekomen. Maar dit voorstel van decreet vervaagt de lijn tussen privaat en publiek, en laat vooral de commerciële sector toe binnen een initieel openbaar initiatief.

Door het binnenbrengen van die commerciële partners wordt ook het marktmechanisme in zorg en welzijn binnengebracht. Het ACV neemt aan dat de commerciële spelers die geïnteresseerd zijn in dergelijke samenwerkingen, niet de kleine spelers zullen zijn. Het zal eerder gaan om grote, meestal beursgenoteerde vennootschappen, die in de eerste plaats uit zijn op rendement, vooral op het vlak van vastgoed. En als openbare sector wil men niet onderhevig zijn aan de wetten van de commerciële sector. Het aantrekken van privaat kapitaal zal nooit vrijblijvend zijn, en zal hoe dan ook gepaard gaan met een verlies van kwaliteit van zorg. De ingebouwde waarborgen in het voorstel van decreet zijn onvoldoende.

Het voorstel van decreet beperkt zich niet tot woonzorgcentra, maar omvat eigenlijk de volledige zorg- en welzijnssector. Het gaat zelfs over sectoren waarin er op dit ogenblik nauwelijks sprake is van commercialisering. Ook daar zet dit voorstel van decreet nu de deuren open.

De vakbonden willen ook de consequenties voor het personeel niet vergeten. Het statutair personeel zal gedetacheerd kunnen worden naar private entiteiten, en het contractueel personeel zal worden overgedragen. De spreker meent dat het personeel dan uiteindelijk te maken zal krijgen met andere loon- en arbeidsvoorwaarden. Het voorstel van decreet beperkt het behoud van rechten immers tot één jaar, wat volgens het ACV in strijd is met de Europese richtlijn Overgang van onderneming. Het behoud van rechten moet hoe dan ook onbeperkt zijn in de tijd, en moet verder worden gespecificeerd. Heel wat nieuwe werknemers die een loopbaan beginnen in de zorg, zullen uiteindelijk niet meer in zorg en welzijn werken, maar ondergebracht worden in 'profit-paritaire' comités.

De spreker gaat ten slotte nog in op het Zorgbedrijf Antwerpen om te illustreren wat de mogelijke gevolgen zijn van het voorstel van decreet. Hij ziet in de plannen van het zorgbedrijf tot welke ingewikkelde constructies men uiteindelijk zal komen. Er is de publiekrechtelijke entiteit, de welzijnsvereniging. Men is van plan om twee besloten vennootschappen op te richten en één naamloze vennootschap. Hij stelt vast dat er ook minstens zeven verschillende paritaire comités betrokken zullen zijn, met daarnaast nog de statutairen die verder onder de rechtspositieregeling vallen. Hij is het ermee eens dat enkele tientallen personeelsleden op een totaal

van rond de 3500 personeelsleden er wellicht op zullen vooruitgaan. Maar vele honderden zullen er niet op vooruitgaan, vreest hij. Zij zullen hun loopbaan niet zien evolueren zoals ze oorspronkelijk voor ogen hadden. Men blijft hetzelfde werk doen maar men krijgt plots een andere juridische werkgever. Dat zal leiden tot sociale onrust en zal de cohesie op de werkvloer verbreken.

In de plannen van het Zorgbedrijf Antwerpen komt maar liefst een derde van de huidige personeelsleden niet terecht in het paritair comité van de non-profit maar in dat van de profitsector, waarop de VIA-regeling niet van toepassing is. Het ACV vreest dat het personeel de speelbal zal worden en de juridische werkgever zal krijgen die het beste uitkomt voor de overkoepelende werkgever.

Jan Mortier noemt nog enkele neveneffecten van het voorstel van decreet die vermoedelijk nauwelijks of helemaal niet werden onderzocht. Zo zijn er de gevolgen van deze structurele hervormingen voor de uitvoering van VIA 6. De middelen voor VIA 6 werden op Vlaams niveau verdeeld tussen de publieke en private sector op basis van het aantal vte's dat toen tewerkgesteld was. Door diensten te privatiseren en te commercialiseren, zullen middelen moeten worden aangewend vanuit de private sector, of erger nog, zullen bepaalde personeelsleden niet kunnen genieten van de voordelen die eigenlijk voor hen werden afgesloten in de VIA-akkoorden. Daar moet volgens de spreker aandacht naartoe gaan. Personeelsleden die terecht komen in de paritaire comités die niet onder de VIA-sectoren vallen, zullen niet de maatregelen krijgen die afgesproken waren.

Er wordt evenmin stilgestaan bij de gevolgen voor de financiering van de sociale Maribel van de overheidssector, en heel specifiek de aanwending van de Maribel-middelen. Door de oprichting van vennootschappen en verenigingen dreigt de welzijnsvereniging die middelen te verliezen.

Het ACV heeft grote vragen bij de mogelijkheid die een vereniging of vennootschap krijgt om haar activiteiten te ontplooiën buiten de gemeente waarmee ze een samenwerkingsakkoord heeft afgesloten. Dat is nefast voor andere openbare en private initiatieven. Men creëert hierdoor een soort nieuwe concurrentie. Daar waar er voor een welzijnsvereniging en intergemeentelijke samenwerking heel specifieke regels zijn voor de ontwikkeling van activiteiten buiten de eigen gemeente, zijn die er blijkbaar niet voor de verenigingen en vennootschappen die in de schoot van die welzijnsverenigingen worden opgericht. Het ACV meent dat dat niet thuis hoort in een decreet over het lokaal bestuur.

Het voorstel van decreet wordt bij het personeel ervaren als een mes in de rug, zeker na de harde inspanningen die het heeft geleverd en nog elke dag levert. 38 dagen verlof heeft men niet in de publieke sector, zoals de eerste spreker beweerde, op enkele uitzonderingen na.

De vakbonden van de publieke sector zijn in de onderhandelingen over VIA 6 meegegaan in een verhaal van loonharmonisering met de private sector, hoewel dat geen gemakkelijke keuze was. Ook de invoering van IFIC in de publieke sector zou worden opgestart en is een instrument om te komen tot die loonharmonisering. Maar met een dergelijk voorstel van decreet dreigt dat op de helling te worden gezet.

Jan Mortier besluit dat het voorstel van decreet geen meerwaarde biedt wat betreft de kwaliteit van zorg en welzijn en zelfs een slechte zaak is voor de zorgbehoevenden en het personeel.

1.5. Toelichting door Jul Geeroms, voorzitter, en Justine Rooze, stafmedewerker Vlaamse Ouderenraad

Jul Geeroms kijkt vanuit een algemeen kader naar de voorgestelde decreetswijziging. Hij beroept zich niet op enige juridische, financiële, organisatorisch-technische of arbeidsrechtelijke deskundigheid. De Vlaamse Ouderenraad is dankbaar om gehoord te worden omdat men bekommerd is om de gevolgen van de decreetswijziging voor de zorggebruikers, namelijk de ouders die een beroep doen op publieke zorgvoorzieningen, woonzorgcentra, thuiszorg, warme maaltijden, lokale dienstencentra, assistentiewoningen en dergelijke meer.

De Vlaamse Ouderenraad is geen principieel tegenstander van een commercieel initiatief. Men stelt vast dat dit voorstel van decreet de mogelijkheid opent voor de private initiatiefnemers om een rol te spelen in publiek georganiseerde zorg en dienstverlening. Dat moet wel gebeuren binnen een kader dat de noodzakelijke voorwaarden en mechanismen bevat om de marktwerking en het commercieel initiatief in de ouderenzorg degelijk te omkaderen. Het gaat hier niet over een normale markt; het gaat over mensen met een zware zorgbehoefte, die zeer afhankelijk zijn en niet zoals een gewone consument vlotjes kunnen kiezen om van de ene aanbieder naar de andere te gaan. De oudere is afhankelijk van de voorziening waarin hij of zij terechtkomt. Daar moeten een aantal waarborgen tegenover staan inzake kwaliteit en toegankelijkheid.

Hierin spelen drie elementen een rol. Ten eerste moet er, meer dan nu het geval is, transparantie zijn over de kwaliteit van zorg en leven in zorgvoorzieningen. Op dit ogenblik beschikken ouders, hun familie of hun mantelzorgers over te weinig informatie en te weinig referentiepunten om te oordelen over de kwaliteit van de zorg waarop ze een beroep zouden willen doen. Daarover zijn wel een aantal maatregelen aangekondigd maar nog niet gerealiseerd, bijvoorbeeld de actieve openbaarheid van inspectieverslagen in woonzorgcentra en de BelRai.

Een tweede belangrijk aspect is de klachtenbehandeling. Als die intern in de instelling niet tot een goed resultaat leidt, dan beschikken de zorgbehoevende ouders over eerder beperkte en onvoldoende toegankelijke middelen om hun klachten aanhangig te maken. De rol van de Zorginspectie daarbij is op dit ogenblik relatief beperkt. Men vindt dat de inspectie onder andere op basis van het nieuwe Woonzorgdecreet een belangrijke rol zou moeten krijgen in de kwaliteitsbeoordeling van de woonzorgvoorzieningen. Als die inspectie dingen vaststelt die niet door de beugel kunnen, komt het handhavingsbeleid van het agentschap Zorg en Gezondheid in het vizier. Dat vindt men onvoldoende doortastend.

Ten derde vindt de Vlaamse Ouderenraad het heel belangrijk dat de publieke middelen die voorzien zijn voor de financiering van de ouderenzorg correct besteed worden aan kwaliteitsvolle zorg en dienstverlening. In dat verband zijn boekhoudkundige en financiële transparantie en controle van zeer groot belang.

De Vlaamse Ouderenraad vreest dat dit voorstel van decreet nogal sterk gericht is op efficiëntiedenken en het betrekken van de private sector bij de zorgverlening, wat ten koste zou kunnen gaan van de kwaliteit van wonen en zorg voor de ouders die een beroep doen op de publieke sector.

Justine Rooze, stafmedewerker voor welzijn, gezondheid en zorg van de Vlaamse Ouderenraad, werpt een aantal concrete vragen en bezorgdheden op in het perspectief van de oudere zorggebruiker. In de eerste plaats mist men garantie op het vlak van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. De Vlaamse Ouderenraad is niet gekant tegen commercieel initiatief in de zorg, maar ouders met zorgnoden zijn vandaag onvoldoende beschermd tegen de mogelijk negatieve uitwassen daarvan.

Daarom uit men bezorgdheid over de inbreng van privaat kapitaal en het risico op een te enge winst- en efficiëntielogica die daarmee gepaard kan gaan.

De Vlaamse Ouderenraad vraagt zich ook af of het niet moeilijker zal worden om de keuze voor een volledig publiek zorgaanbod te blijven verantwoorden. In de praktijk blijkt dat de publieke zorgvoorzieningen de toon zetten op het vlak van dagprijs, supplementen en personeelsinzet. Op die manier oefenen zij een sterke invloed uit op de algemene tendensen op de markt. Men is ervan overtuigd dat een sterk publiek zorgaanbod garanties kan bieden op het vlak van toegankelijkheid van de zorg voor alle ouderen, dus ook voor degenen die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Er zijn wel voorwaarden en veiligheden in het voorstel opgenomen, maar toch vreest men dat de publieke stem zal verzwakken als bijna de helft van het kapitaal door private investeerders kan worden aangereikt. Met de publieke stem zal mogelijk ook de aandacht voor het welzijn van en de betaalbaarheid voor de bewoners verwateren.

De Vlaamse Ouderenraad vreest een mogelijke toename in de kosten voor de zorggebruiker. Voor de lokale besturen kan het mogelijk een besparing opleveren, maar als bepaalde aspecten van de organisatie zullen worden uitbesteed of als er private spelers zullen worden betrokken, zullen daar bepaalde kosten en winstverwachtingen mee gepaard gaan, die dan voor rekening van de zorggebruikers zullen zijn.

De Vlaamse Ouderenraad vreest een onzekere situatie op het vlak van de continuïteit van de zorg. Wat zal er gebeuren als opgerichte vzw's of nv's failliet gaan of wanneer private investeerders besluiten om zich terug te trekken? Een onzekere situatie moet te allen tijde worden vermeden. Daar moeten waarborgen voor worden voorzien.

De Ouderenraad vindt het moeilijk om de impact van het voorstel van decreet op de inspraak van de zorggebruiker in te schatten. Vandaag is het al moeilijk om de stem van de gebruiker te verankeren in de voorzieningen. De spreker vreest dat door de oprichting van nieuwe constructies en de uitbesteding van taken aan externe dienstverleners de werking ondoorzichtiger zal worden voor de zorggebruiker zelf en dat het nog moeilijker zal worden om met signalen en klachten aan de slag te gaan in de werking van de voorziening.

Justine Rooze vraagt zich ook af of het voorstel van decreet geen schaalvergroting in de hand zal werken en zo de lokale inbedding van de zorg niet onder druk kan zetten. Idealiter wordt de zorg dichtbij georganiseerd en betrokken op de omgeving. Zal een centrale aansturing de voeling met de lokale context niet deels verloren laten gaan? Daar moet zeker aandacht voor zijn, aangezien die voeling noodzakelijk is om in te kunnen spelen op de lokale noden en wensen van de personen met een zorgbehoefte.

Daarbij aansluitend wijst de Vlaamse Ouderenraad ook op de mogelijke afname van het aantal zorgaanbieders, wat de keuzevrijheid van de gebruiker in het gedrang kan brengen. Als de zorg meer en meer in handen is van enkele grote spelers, die misschien ook verschillende vormen van zorg- en dienstverlening aanbieden, kan de volledig vrije keuze in het gedrang komen. Dat doet de Ouderenraad vrezen voor preciaire situaties, waarbij de zorg waarnaar toegeleid wordt, niet optimaal aansluit bij de noden en wensen van de zorgvrager. De spreker uit ook de bezorgdheid dat het bestaande aanbod nog meer dan vandaag sturend wordt en dat mogelijkheden tot innovatie geblokkeerd worden.

Tot slot vraagt de Vlaamse Ouderenraad zich af of de ingebouwde veiligheden wel voldoende zijn om nefaste gevolgen voor de medewerkers te vermijden. Kwaliteit van zorg, wonen en leven hangt immers heel erg samen met de inzet van voldoende en gekwalificeerde medewerkers, die ook nog eens de tijd krijgen om

kwaliteitsvolle zorg te bieden en daarin goed omkaderd worden. Als de efficiëntie- en concurrentielogica echter doorsijpelt tot op de werkvloer, vreest Justine Rooze negatieve effecten op de werkdruk en de arbeidsomstandigheden voor de medewerkers, wat onvermijdelijk een weerslag zal hebben op de kwaliteit van zorg, wonen en leven voor de bewoners van zorgvoorzieningen.

1.6. Toelichting door Johan De Muynck, CEO Zorgbedrijf Antwerpen

Johan De Muynck vindt het een gevaarlijke uitspraak om als ambtenaar of zorg-medewerker te stellen dat men steeds beter of steeds integer is. Ook deze medewerkers moeten zich immers elke dag bewijzen. Geen enkel onderzoek gaf aan dat publieke zorg beter is, noch dat er meer personeelsinzet is.

In zorgbedrijven zitten vaak dienstenchequeactiviteiten, heel wat horeca-activiteiten, cultuuractiviteiten, woonzorgcentra, gezinszorg, jeugdzorg, assistentiewoning, maar ook een aantal zaken van retail. Wat er op dit moment niet in zit, is regie, sociale bijstand, organisatie seniorenraad en subsidies geven. De meeste zorgbedrijven zijn opgericht met een deel dat erin ondergebracht is en een deel dat er niet in ondergebracht is. Johan De Muynck benadrukt dan ook dat welzijnsverenigingen niet zomaar gelijkgeschakeld mogen worden met de huidige OCMW's.

De spreker stelt vast dat vele lokale overheden zich terugtrekken uit sectoren door medewerkers die uit dienst gaan, niet te vervangen. Dat zou ook een methode kunnen zijn voor het huidige zorgbedrijf. Op dat moment komt men niet in de kijker, maar schaft men, nog veel straffer dan hier met de decreetswijziging wordt voorgesteld, de publieke verankering van zorg af. Johan De Muynck verwijst naar de evolutie van de gezinszorg tussen publiek en privaat. De publieke sector is daar verschoven van meer dan 20 procent naar amper meer dan 10 procent. Daarnaast passen een aantal lokale overheden participatieve samenwerkingen toe en hevelen ze op die wijze structureel hun werking over naar profit, non-profit en social profit. Tot slot stelt de spreker vast dat vele overheden alles rondom de zorg uitbesteden aan commerciële spelers: keuken, schoonmaak, technische dienst, er zijn sale-and-lease-backoperaties rond vastgoed, en zelfs de verpleging wordt vandaag de facto aan zelfstandigen uitbesteed.

Johan De Muynck stelt vast dat niemand opmerkingen maakt bij die drie tendensen, terwijl op die manier de publieke sector toch volledig wordt uitgehold. Het Zorgbedrijf Antwerpen hoopt met het decreet te kunnen vermijden dat een van die drie zaken moet gebeuren in Antwerpen en hoopt dat het lokale bestuur actief kan blijven in de sector en in grote mate alles zelf kan blijven doen.

In de praktijk blijkt dat de patronale lasten per saldo hoger zijn voor de publieke sector. Bovendien belast de fiscus de publieke sector ondertussen gelijk met de activiteit, maar aftrekposten zijn niet van toepassing. Johan De Muynck spreekt over een ongelijk speelveld op fiscaal vlak. Wat betreft gezinszorg is er vandaag een hogere subsidiëring in de non-profitomgeving dan in de publieke omgeving. Die vloeit grotendeels terug naar de medewerkers in de non-profit, maar ze is er wel. Daarnaast kent de gezinszorg ook een lagere patronale last dan de publieke sector. Die hebben dus twee keer een voordeel.

In de dienstenchequesector zijn er ook lagere patronale kosten. En inzake horeca stelt Johan De Muynck vast dat die volledig btw-plichtig is, maar geen recht heeft op datgene waar de anderen wel recht op hebben, bijvoorbeeld in het kader van COVID-19. Die opmerking gaat niet op voor woonzorgcentra, dienstencheques en gezinszorg, maar voor alles wat met horeca en cultuur te maken heeft, heeft men geen enkele steunmaatregel kunnen ontvangen. Er is dus sprake van een ongelijk speelveld. De spreker benadrukt dat het over heel veel middelen gaat.

Een oplossing kan zijn dat de lokale overheid dat betaalt, maar Johan De Muynck stelt vast dat dat op dit moment niet meer mogelijk is. Maar als men zich juridisch wijzigt, is een deel van die problemen ook opgelost. Een alternatief zou kunnen zijn dat men zich terugtrekt uit de sector of dat men alles uitbesteedt wat men maar kan uitbesteden. De vraag is of men van twee walletjes kan eten. Bijvoorbeeld met betrekking tot de Maribel is dat compleet onmogelijk, want als men van systeem verandert, moet men iets verliezen. De FOD WASO is scherperechter om te oordelen onder welk paritair comité men valt. Men kan niet van de twee tegelijk genieten. De fiscus kijkt ook niet naar de juridische aard en zal beoordelen waar men onder valt.

Johan De Muynck geeft bij wijze van voorbeeld aan dat als het zorgbedrijf morgen van systeem wisselt, het wel registratierechten zal moeten betalen bij de aanschaf van een gebouw. Tot nu is men daarvan vrijgesteld. De fiscus heeft ook gesteld dat het zorgbedrijf alle mogelijke aftrekposten kan hebben én een verlaging van de roerende voorheffing van 30 naar 15 procent. In totaal zal het zorgbedrijf er fiscaal dus op vooruitgaan.

De spreker is het eens met de vakbondsman dat het spijtig is dat de juridische structuren geen gelijke systemen hebben. Bij de Vlaamse en de federale instanties is er geen beweging om het ongelijke speelveld gelijk te trekken. En de lokale overheid heeft de middelen niet om dat te financieren. Als het zorgbedrijf zich juridisch niet kan aanpassen, bestaat het gevaar dat het zich volledig uit de sector moet terugtrekken.

Er staat in het voorstel van decreet ook dat er geen blokkeringsminderheid mag zijn voor een private partner, mocht die toetreden. Johan De Muynck stipt aan dat het daardoor voor private partners nog niet zo aantrekkelijk is om deel te nemen. De vraag is of men beter af is met lenen bij een bank, dan wel kapitaal aanwerven. Doordat er geen blokkeringsminderheid mogelijk is, zal de private partner ook geen inspraak krijgen in de nieuwe structuur. In die optiek zal hun financiële belegging even weinig of even veel kracht hebben als wanneer men gaat lenen en de stem van de bank daarin kan spelen. De spreker wijst in die optiek op wat er in de praktijk aan het gebeuren is. Voor een aantal welzijnsverenigingen en misschien zelfs een aantal OCMW's is het zo dat, als er geen mogelijkheden worden gecreëerd, men niet anders kan dan zich uit de sector terug te trekken.

1.7. Toelichting door Steven Verdoolaege, algemeen directeur Motena Roeselare

Steven Verdoolaege wil zich niet focussen op de technische aspecten van het voorstel van decreet, maar wil het hebben over de essentie: welke evolutie is er bezig en hoe moet men daarnaar kijken? Het voorstel van decreet heeft in het parlement een traject gelopen dat niet altijd ideaal was qua beeldvorming. Het wordt ook gemediatiseerd, vooral de context van het Zorgbedrijf Antwerpen. De spreker benadrukt echter dat het hier over de openbare zorgbedrijven gaat en dat het Antwerpse zorgbedrijf niet zomaar extrapoleerbaar is. Het debat moet rationeel worden bekeken.

Steven Verdoolaege heeft zijn standpunt afgetoetst bij het bestuur van de vereniging van algemeen directeurs van openbare zorgbedrijven (VADOZ), om een breder draagvlak te genereren. Hij heeft daarbij drie vragen gesteld. Eén: is de problematiek die het voorstel van decreet schetst, reëel en correct? Twee: is dit de juiste oplossing? En drie: wat vindt de grootste gemene deler van openbare zorgbedrijven hiervan?

Op de eerste vraag is het antwoord: ja. Leefbaarheid en betaalbaarheid van zorg in een lokale openbare context zijn niet evident, omdat er veel historiek aan vasthangt. Dan komt op een bepaald moment de vraag naar rendabiliteit, en dan moet

ofwel de lokale overheid bijbetalen ofwel de klant. Steven Verdoolaeye begrijpt dat er naar een gelijk speelveld gezocht wordt en vindt dat een correcte ambitie.

Op vraag twee luidt het antwoord: ja, dit is een oplossing. Als men dit doorvoert, zullen een aantal zaken anders kunnen worden benaderd. Dit hanteert Vlaamse sleutels die toelaten om een aantal dingen bij te sturen. De spreker begrijpt dat dit voorstel van decreet ook kansen biedt, bijvoorbeeld als het gaat over het participeren in vzw's.

Zal dit het probleem oplossen voor de grootste gemene deler van openbare zorg-bedrijven? Steven Verdoolaeye meent dat dat niet zo is en dat de meeste collega-managers van zorgbedrijven niet die optie zouden kiezen. De vraag is wat dan wel mogelijk is. De eerste insteek is: zorg ervoor dat de spelregels van het andere speelveld meer van toepassing worden op het speelveld van welzijnsverenigingen. Het zou jammer zijn dat men vzw's als holle dozen als schil moet hebben om daar personeel in te zetten, om dan in een paritair comité terecht te kunnen komen, terwijl men ook zou kunnen zeggen dat dezelfde voorwaarden van toepassing worden in een welzijnsvereniging.

De gesprekken rond de nieuwe rechtspositieregeling voor lokale besturen zijn opgestart. Steven Verdoolaeye meent dat de Vlaamse overheid het momentum in handen heeft om een belangrijk statement te maken en te erkennen dat de zorgsector in een economische realiteit zit, wat betekent dat welzijnsverenigingen toch iets anders zijn dan de burgerlijke stand of de dienst Sport, en dat ze de logica moeten kunnen volgen van de markt waarin ze aanwezig zijn. De spreker pleit ervoor dat welzijnsverenigingen er volwaardig aan kunnen participeren, zonder afstand te moeten doen van hoe ze bestaan. En dat betekent: ingrijpen in de rechtspositieregeling, fiscaliteit, de patronale lasten, de taxshift en voor een klein stuk de subsidiëring. De Vlaamse overheid moet het engagement opnemen om een bijkomend spoor te creëren waardoor de rechtspositieregeling binnen de welzijnsvereniging veel meer open wordt gezet. De spreker pleit ook voor een stappenplan, ook met de federale overheid, om fiscale en parafiscale drempels te gaan nivelleren. Dat zou intellectueel een correctere benadering zijn. Er is een grote consolidatiegolf, die blijft duren. Er komen internationale spelers. In die zin is een bepaalde schaal wel wenselijk.

Het tweede aspect dat Steven Verdoolaeye betreurt aan dit verhaal, is dat het lijkt alsof het een zwart-witkeuze is, waardoor het ook polariserend werkt. Daardoor krijgt men lokaal het gevoel dat er op termijn misschien radicale keuzes moeten worden gemaakt: wil men nog bestaan of moet men overhevelen? In de perceptie is dat het verschil tussen stilstand en revolutie. De spreker pleit voor het creëren van een bijkomend spoor van evolutie, dat veel meer draagvlak zal genieten: zorg ervoor dat welzijnsverenigingen zoals ze nu bestaan, meer die spelregels kunnen hanteren. Dat zou ook de ongerustheid bij de collega's voor een groot stuk doen wegebben.

Steven Verdoolaeye vindt de tripartite die er nu is in de zorgsector – publiek, vzw en commercieel – goed. Elk heeft zijn bestaansreden, zijn doel, zijn niche en doelgroep en zijn eigen logica. Een eventuele kwaliteitsdiscussie is eigenlijk zonder voorwerp, want iedereen draait in die sector. Het gaat er veeleer om, te proberen collegiaal zoveel mogelijk dezelfde benadering qua speelveld te hanteren. Dan kan elk zich richten op wat hij belangrijk vindt. Een lokaal bestuur ziet het dan meestal als een instrument om in handen te houden, om dan zelf nog sociale correcties en een aantal maatschappelijke zaken toe te voegen. Het lijkt de spreker logisch dat als een lokaal bestuur daar geld in pompt, het ook het stuur in handen wil hebben.

Ten derde merkt Steven Verdoolaeye dat veranderen van juridische schil geen fait divers is. In de publieke zorg gaat men uit die juridische schil immers ook een

identiteit filteren, een mindset om die sociale correcties toe te voegen en een bepaald beleid vorm te geven. Men mag niet onderschatten hoe die overheidsschil ook in de perceptie een rol speelt in de aanwezigheid van zorg en hoe een stad of gemeente daarin wil bewegen. Die heeft dus een zekere waarde en geeft zelfs legitimiteit aan een aantal beslissingen. De spreker erkent dat volgens dit voorstel van decreet de overheid in de feiten de baas blijft, maar benadrukt dat het emotionele in de lokale context een rol speelt. Dat mag niet genegeerd worden.

Steven Verdoolaege concludeert dat het voorstel van decreet vertrekt vanuit de juiste probleemstelling, namelijk de nood aan een gelijk speelveld. De voorliggende oplossing ziet hij als één mogelijke oplossing. Hij pleit ervoor dat de overheid een ruimer palet aan oplossingen zou creëren. Dan kan iedereen lokaal voor zichzelf beslissen, volgens de context, wat voor hem de beste evolutie zou kunnen zijn.

Er is een marktlogica in de zorgsector geslopen. Men kan zich dus niet meer onttrekken aan een zekere economische realiteit. In die zin vindt Steven Verdoolaege dat er moet worden gewerkt aan een verdere vervelling van de welzijnsverenigingen richting een rendabeler beleid. Wat is dan de meest legitieme wijze met het minste verlies van identiteit? Daartoe stelt hij voor om naast dit voorstel van decreet ook voor een piste te gaan die toelaat om beter te evolueren binnen de huidige schil. Dan creëert men meerdere mogelijkheden waar veel meer mensen zich goed bij gaan voelen. Dan zal dit ook minder destructief aanvoelen en zal men de sector alle kansen kunnen geven om er zijn gading in te vinden en voor de lokaliteit de beste beslissing te nemen.

2. Vragen en opmerkingen van de commissieleden

2.1. Tussenkoms van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse mist in dit debat de VVSG, toch een beetje de vakbond van de openbare sector. Hoe staat de VVSG tegenover het voorliggende voorstel?

De voorzitter stipt aan dat de VVSG uitgenodigd was voor de zitting, maar zich verontschuldigd heeft.

Het doet *Immanuel De Reuse* plezier dat de heer Verdoolaege zijn standpunt heeft afgetoetst bij zijn collega's. Kan de algemeen directeur van het Zorgbedrijf Antwerpen ook meegeven hoe zijn visie zich verhoudt tot 80 à 90 procent van zijn collega's?

De spreker is ook blij dat de gebruikers aanwezig waren in de commissie, want het is op hen dat de focus moet liggen. Zij hebben heel wat terechte opmerkingen gegeven, die ook aan bod kwamen bij de andere sprekers: garanties op kwaliteit, angst voor de kostprijs, continuïteit van de zorg, angst voor schaalvergroting. De vraag is of er met deze wijziging een kwalitatieve zorg zal zijn voor iedereen en of dat nog op een maatschappelijk verantwoorde manier zal gebeuren. Zal die niet sterk onder druk komen te staan door de private sector op zo'n manier binnen te halen in de openbare sector?

Verschillende sprekers maken zich zorgen dat de goede stukken van de diverse openbare zorgvoorzieningen zullen worden opgeslorpt door de nieuwe structuren, terwijl de andere, verlieslatende dienstverlening aan de openbare besturen zal blijven toekomen. Hoe kan dat voorkomen worden? Welke garanties worden er gegeven dat dat niet zal gebeuren? En hoe zal er voorkomen worden dat er een eenheidsworst ontstaat voor de gebruikers?

Immanuel De Reuse verwijst naar de ondergesneeuwde neveneffecten ten gevolge van VIA 6, waardoor sommige personeelsleden niet meer zullen kunnen genieten

van de aangekondigde maatregelen. Er is ook de angst dat het personeel zal worden gebruikt als pasmunt om financiële doelstellingen te halen. Welke grendels worden daartoe ingeschreven in het decreet? En het gaat niet alleen om die grendels. Het moet ook een mindset zijn van de welzijnsvereniging zelf.

De spreker noteert ook de angst voor de territoriale reikwijdte van het voorstel van decreet. De naamgeving van de patrimoniumpoot van het Zorgbedrijf Antwerpen is in dat verband al veelzeggend: Zorgbedrijf Vlaanderen. Hoe ver wil het Zorgbedrijf Antwerpen gaan? Wil het als een olievlek werken? Gaat het enkel om Antwerpen? En waarom wordt er door de indieners niet voor gekozen om via eerstelijnszones of zorgregio's te werken? Het is een grote onbekende hoever de grote spelers zullen gaan en hoe ze de andere zorgspelers zullen benaderen. Wordt het een partnerschap op basis van gelijkwaardigheid, of an offer you can't refuse?

Mevrouw Cloet heeft gesteld dat er ook met deze wijziging geen gelijk speelveld zal ontstaan. Welke zaken ontbreken dan nog om naar een volledig gelijk speelveld te gaan? Wat zijn de voorstellen van Zorgnet-Icuro?

2.2. Tussenkost van Brecht Warnez

Brecht Warnez vraagt of de heer Mortier de doelstelling onderschrijft om naar een gelijk of gelijkwaardig speelveld te gaan? Zo niet, wat zijn daar de redenen toe?

Mevrouw Rooze heeft goed geschetst waarom het belangrijk is om een sterke publieke sector te hebben. Zijn de grendels die in het voorstel van decreet zitten, voldoende om te verhinderen dat er een volledige afstoting zou zijn naar de private sector? Welke bijkomende grendels zijn mogelijk om dat nog sterker te verankeren?

Een derde item is het belang van de betaalbaarheid en de kwaliteit van de zorg. Brecht Warnez vindt het cruciaal dat de angst voor hogere prijzen wordt weggenomen en dat het voorstel van decreet er net voor moet zorgen om de zorg betaalbaarder te maken. Hoe ziet de heer De Muynck dat vanuit het Zorgbedrijf Antwerpen? Zal het decreet ervoor zorgen dat de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg gewaarborgd blijft of verbetert? De heer Verdoolaege noemde dit één piste als oplossing om tot een gelijk speelveld te komen. Ziet hij die oplossing ook ten voordele van de betaalbaarheid van de zorg? Zal dit de betaalbaarheid van de zorg ten goede komen?

2.3. Tussenkost van Tom Ongena

Tom Ongena vraagt aan de heer Staes of er vanuit zijn sector interesse zal zijn? Zal dit decreet opportuniteiten met zich meebrengen? Gaan privé zorgaanbieders op deze kar springen?

Mevrouw Cloet heeft vanuit Zorgnet-Icuro heel wat ziekenhuizen onder haar hoede. Tom Ongena merkt op dat er in de ziekenhuissector de voorbije jaren een enorme evolutie is geweest, onder andere ook wat betreft openbare versus private ziekenhuizen. Heeft mevrouw Cloet de angsten die nu in deze context worden geuit, ook vastgesteld bij de operatie die heeft plaatsgevonden in de ziekenhuissector? Kan zij vanuit haar ervaring met de ziekenhuizen beamen dat die angsten terecht zijn, of is het allemaal niet zo erg gebleken?

Verder leest Tom Ongena dat de impact van corona op ouderenzorg, en dan specifiek op de woonzorgcentra, groot zal zijn. Men zal een veel kleinere zorgverlening vragen en men zal af willen van de grote 'fabrieken'. Aan de andere kant is er, om financiële en optimalisatieredenen, net de druk naar schaalvergroting. Hoe zien de

verschillende sprekers dat? Gaat dit voorstel van decreet dan in de goede richting? Of helpt dit onvoldoende?

Zullen veel zorgbedrijven deze nieuwe mogelijkheid gebruiken? De spreker vangt daar immers verschillende signalen over op uit het veld. Wat is de inschatting van de heer Muynck en de heer Verdoolaege?

Met betrekking tot het statuut van het personeel vraagt Tom Ongena zich af de betrokkenen erop achteruit zullen gaan. Ook hier brengt het ziekenhuisvoorbeeld toch enige nuance met zich mee over de stelling dat het een serieuze aderlating zou zijn. Een andere vraag is hoe gemakkelijk de beide directeurs nog personeel vinden. Daar zitten heel veel knelpuntberoepen bij. In welke mate is dat niet al sowieso een garantie dat er een opwaartse druk komt op het statuut? Als de voorwaarden te laag worden gezet, zal men immers zeker geen personeel vinden.

Hoe staat tot slot de heer Mortier tegenover de bemerkingen van de heer Verdoolaege over het statuut van de rechtspersoon? Wat is zijn mening over een uitzondering voor de zorgsector in de publieke voorzieningen?

2.4. Tussenkomsst van Kurt De Loor

Kurt De Loor stelt vast dat dit voorstel van decreet tot veel ongerustheid leidt. Zowat alle sprekers hebben het gehad over de nood aan een gelijk speelveld, om in concurrentie te kunnen gaan met de privésector. De heer Verdoolaege heeft ook de nadruk gelegd op de keuzevrijheid voor de lokale besturen. Kurt De Loor merkt op dat de politieke partijen die het ongelijke speelveld nu vaak aanhalen, dat zelf gecreëerd hebben met de Zweedse coalitie. Nu doet men het omgekeerde: men legt de lat hoger voor publieke overheden en geeft ze dan de kans om via privé-inbreng die gelijke kansen te krijgen. De spreker vindt dat een rare opvatting van vrijheid.

Kurt De Loor deelt de bekommernis van de heer Mortier dat kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare zorg sterk in het gedrang kan komen. Hij heeft het ook gehad over het toepassen van de taxshift op de publieke organisaties of het voorzien van compensaties. Kan hij wat concreter ingaan op die compensaties?

Er is gesproken over de zogenaamde garanties die zijn ingebouwd in het voorstel van decreet om verdere verzelfstandiging te voorkomen en de democratische aansturing door de OCMW-raden te behouden. Zal dat volgens de heer Mortier enkel in theorie zo zijn? Of zal het ook effectief zo zijn? Kurt De Loor leest het maximum van 49 procent participatie als een blokkeringsminderheid, wat de facto een toekenning is van een vetorecht aan de private partner, toch voor fundamentele keuzes en beslissingen. Dienen daar nog bijkomende garanties te worden gegeven?

Kurt De Loor merkt op dat het waarborgen van de continuïteit van de dienstverlening een van de opdrachten van openbare voorzieningen is. De vrije markt en de private spelers gaan dat echter niet doen. Wat als private spelers zich dan gaan terugtrekken uit bepaalde sectoren? De vertegenwoordigers van de Vlaamse Oudererraad hebben gezegd dat er het best waarborgen worden ingebouwd. Kunnen ze daar concreter over zijn? Welke waarborgen zien zij daarbij?

Tot slot stelt Kurt De Loor voor om, als het voorstel van decreet wordt goedgekeurd, jaarlijks een degelijke onafhankelijke evaluatie te houden, waarbij er zowel bij bewoners als bij personeelsleden en familie van bewoners gepeild wordt naar de kwaliteit van de zorg. Die evaluatie zou kunnen gebeuren door een team van verschillende universiteiten en zou jaarlijks worden overgemaakt aan de OCMW-raad voor een publieke bespreking. Hoe staan de sprekers tegenover dat voorstel?

2.5. Tussenkoms van Lise Vandecasteele

Lise Vandecasteele vindt het opmerkelijk dat de VVSG niet aanwezig is. Heeft men daar een uitleg voor gegeven?

De voorzitter antwoordt dat er contact is opgenomen met de VVSG, zoals met alle andere sprekers, en dat zij zich verontschuldigd hebben, zonder opgave van reden.

Lise Vandecasteele betreurt dat, omdat de heer Verdoolaege en de heer De Muynck de indruk hebben gewekt dat de vraag voornamelijk over het ongelijke speelveld gaat, en niet over de privatisering op zich.

Meer algemeen merkt Lise Vandecasteele op dat niemand van de sprekers het punt verdedigt dat het decreet echt een impact zal hebben op de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg. Er worden integendeel veel ongerustheden geuit: de zorgbedrijven zijn ongerust over het ongelijke speelveld, de andere sprekers zijn ongerust dat de commerciële partners geld gaan wegtrekken uit de zorg. En er zijn ook ongerustheden geuit over de betaalbaarheid voor de bewoners, de kwaliteit en de personeelsinzet.

Het lid stelt geen draagvlak vast voor het voorliggende voorstel van decreet. Ze hoort vanuit de publieke sector de vraag naar een echte oplossing voor het probleem, zijnde het aanpakken van het ongelijke speelveld, en niet dat er van de publieke sector verlangd wordt dat ze gaan veranderen naar private entiteiten en private spelers. Het voorstel van decreet biedt op dat vlak geen antwoord. Als er op federaal of Vlaams niveau een voorstel zou voorliggen dat het ongelijke speelveld wegwerkt, zou de heer De Muynck dan nog altijd een privatisering of de opstart van een vennootschap willen toepassen?

Verder hoort Lise Vandecasteele bezorgdheden die aangeven dat men niet klaar is voor zo'n decreet. Professor Verté stelde dat er eerst een visie voor de zorgsector in Vlaanderen zou moeten worden uitgewerkt. Er werden ook heel wat randvoorwaarden aangehaald die nog niet uitgewerkt zijn om tot zo'n decreet over te gaan. Het lijkt dus een foute oplossing, voor een probleem dat er wel blijkt te zijn, hoewel zowel de heer Staes als mevrouw Cloet aangaf dat er ook op andere niveaus ongelijke speelvelden ontstaan. Als deze privatisering wordt doorgevoerd, gaat dat dan effectief een oplossing zijn voor dat ongelijke speelveld?

Lise Vandecasteele heeft veel sprekers horen zeggen dat het een serieuze impact zal hebben op het zorglandschap. Er zouden meer commerciële spelers in de zorgmarkt komen. De spreker vraagt aan Johan Staes welke spelers vandaag geïnteresseerd zijn om samen te werken met of aandelen te kopen van vennootschappen die zijn opgericht door welzijnsverenigingen. Kan hij daar voorbeelden van geven? In Antwerpen zou er interesse zou zijn van bijvoorbeeld Aedifica, een krachtige commerciële speler die deel uitmaakt van de BEL20. Aedifica keert heel wat geld uit aan aandeelhouders, zo blijkt uit haar jaarrekeningen. In volle coronacrisis was dat 122 miljoen euro. Op die manier wordt toch geld weggetrokken uit de zorg?

Net als Margot Cloet vindt Lise Vandecasteele dat zorgbedrijven maar ook non-profit-vzw's performant moeten zijn en winst moeten maken, maar die winst moet vervolgens opnieuw worden ingezet in de zorg. Welke impact denkt Johan De Muynck dat dit zal hebben? Zal een commerciële partner geld uitkeren aan de aandeelhouders? Hoe kan dat vermeden worden? Zullen zij een hoog rendement vragen? Zullen zij op die manier geld uit de sector wegtrekken?

Zorgvastgoed is op de markt goud waard. Twee van de BEL20-bedrijven zijn actief in de zorgvastgoedmarkt. Het kan dan toch niet voordelig zijn voor de lokale overheden om zorgvastgoed te verkopen aan externe spelers? Op lange termijn kan

het toch geld opbrengen? Het is nu de bedoeling om een deel van de aandelen van de zorgvastgoedvennootschap te verkopen aan externe partners. Dat zal snel geld opbrengen voor lokale besturen. Maar het gaat over een klassieke 'sale and lease back'-operatie waarbij door het zorgbedrijf de komende dertig jaar, of nog langer, een geïndexeerde huur zal moeten worden betaald aan de zorgvastgoedvennootschap waar die commerciële speler in zit. Op lange termijn zal dat meer geld kosten?

Lise Vandecasteele vraagt aan Margot Cloet of dit voorstel van decreet zal zorgen voor een grote verandering in de Vlaamse zorgsector. Vindt zij dat het een oplossing biedt voor een meer toegankelijke en meer kwaliteitsvolle zorg? Doordat lokale besturen zich terugtrekken uit de zorg koopt het Zorgbedrijf Antwerpen ook in Zelzate en aan de kust serviceflats op om ze te verhuren. Lise Vandecasteele vindt dat opmerkelijk omdat een OCMW-rusthuis of een welzijnsvereniging zich normaal gezien beperkt tot de grens van de gemeente of stad. Bestaat het gevaar niet dat we over een paar jaar met enkele grote spelers overblijven en dat de kleinere spelers niet meer de kans zullen hebben om te groeien? Is het overdreven om te stellen dat het voorstel van decreet voor die schaalvergroting zal zorgen?

Lise Vandecasteele vond de opmerking van professor Verté interessant: er is momenteel een gebrek aan een algemene visie over het Vlaamse zorglandschap. Betekent dit dat hij vindt dat die visie best eerst goed moet worden uitgewerkt vooraleer men een voorstel van decreet goedkeurt dat voor belangrijke veranderingen gaat zorgen? Vindt hij het belangrijk dat er eerst meer commerciële spelers op de markt actief zijn?

Lise Vandecasteele stelt dat Jan Mortier vanuit de vakbond een duidelijk zicht heeft op de gevolgen van een eventuele privatisering van het Zorgbedrijf Antwerpen. Er komt meer zicht op de concrete gevolgen voor het personeel. Zal het zorgpersoneel de komende jaren nog dezelfde arbeidsvoorwaarden hebben? Wat daarna? Is er een garantie dat zij met dezelfde arbeidsvoorwaarden en lonen zullen kunnen werken? Johan De Muynck stelde dat het de intentie was om dezelfde arbeidsvoorwaarden te voorzien. Maar een intentie is geen garantie.

Lise Vandecasteele wil het nog hebben over het ondersteunend personeel en het dienstenchequepersoneel bij het Zorgbedrijf Antwerpen, meer bepaald de mensen uit de strijkdienst en de poetsdienst. Het lijkt erop dat zij minder loon zullen ontvangen. Na 5 jaar zullen zij geen voordelen meer hebben in vergelijking met de publieke sector. Na 25 tot 30 jaar anciënniteit zouden zij zelfs een verlies van 300 tot 400 euro per maand lijden. Zij zouden ook een sterk verminderde eindejaars-toelage krijgen. In de publieke sector zou dat minstens 1700 euro zijn. In de private sector zou dat maximaal ongeveer 1100 euro zijn. Bijna 1200 van de bijna 3000 personeelsleden van het Zorgbedrijf Antwerpen zou tegen een vermindering van loon aankijken. Is dat juist?

De vakbonden hebben al meermaals hun ongerustheid geuit over het voorliggende privatiseringsdecreet. Al in het voorjaar zegden de drie vakbonden samen in een open brief dat ze het geen goed idee vonden. Daarna volgde een petitie. Wat vinden de leden zelf, vraagt Lise Vandecasteele aan Jan Mortier. Maken zij zich ook zorgen over de privatisering? Is er een draagvlak voor de open brief? Tijdens de gemeenteraad in Antwerpen was er een actie van het ACOD. Het was niet akkoord met de privatisering van het Zorgbedrijf Antwerpen. Vorige week was er ook een actie op de Dag van de Openbare Diensten. Is er al contact geweest met het Agentschap Binnenlands Bestuur of met de indieners van het voorstel van decreet? Zijn er gesprekken geweest over de personeelsvoorwaarden? Is het personeel gehoord door de indieners van het voorstel van decreet?

Lise Vandecasteele hoorde dat de Vlaamse Ouderenraad veel belang hecht aan de financiële transparantie van de zorg. De bewoner weet niet altijd waar de maandelijkse kosten precies naartoe gaan. Zal het voorstel van decreet zorgen voor een betere financiële transparantie inzake de uitgaven van de zorggebruikers? Of zal het dit net bemoeilijken?

Volgens Lise Vandecasteele zijn er in het voorstel van decreet heel weinig waarborgen voor kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. Zien de sprekers wel deze waarborgen? Vinden zij ook dat een aanpassing van het ongelijke speelveld aan de basis een betere oplossing zou zijn dan het privatiseren en het meer openstellen van de zorg voor commerciële spelers? Vragen de ouderen naar meer commerciële spelers in de zorg, of vragen zij een sterke publieke speler die vandaag instaat voor betaalbaarheid? Als het voorstel van decreet dat ongelijke speelveld oplost, ziet Johan De Muynck dan nog altijd de noodzaak van zo'n privatiserings-decreet?

Kris Van Dijck is van oordeel dat het voorstel van decreet, dat hij mee heeft geschreven, geen privatiseringsdecreet mag genoemd worden. Hij vraagt de leden om de teksten nog eens zeer goed te lezen vooraleer dergelijke uitspraken te doen.

2.6. Tussenkomen van Ann De Martelaer

Ann De Martelaer vindt het spijtig dat de VVSG zich bij de bespreking van zo'n belangrijk voorstel van decreet heeft verontschuldigd. Zij vraagt of er toch een advies kan komen voordat over dit stuk wordt gestemd in de plenaire vergadering.

Niemand van de sprekers is ingegaan op de democratische controle. Het OCMW en het Zorgbedrijf worden gecontroleerd door mensen die democratisch verkozen zijn. In Antwerpen zijn dat zes mensen die in het bestuur van het Zorgbedrijf zitten, aangevuld met een aantal externe deskundigen. Zij zijn beroepshalve niet met cijfers en getallen bezig. Als het Zorgbedrijf nu nog groter wordt, blijft dat dan mogelijk?

Op de website van Zorgbedrijf Vlaanderen is het heel moeilijk terug te vinden in welke gemeenten het actief is. Er zijn geen jaarverslagen, visies of missies op terug te vinden. Als het Zorgbedrijf zijn tentakels verder uitspreidt over Vlaanderen, in welke mate is er dan nog garantie op transparantie en op een duidelijke democratische controle, vraagt de spreker aan Johan De Muynck.

De Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin is intens bezig met buurtgerichte zorg. Minister Beke ontwikkelt daarrond een aantal projecten. Ann De Martelaer vraagt zich af of er naast de financiële constructies die in Antwerpen worden opgezet ook een visietekst wordt uitgewerkt. Hoe zien de sprekers de zorg in de toekomst in Antwerpen en overal in Vlaanderen? Wordt dit proces tegelijk met de financiële constructie opgestart?

Het lijkt de bedoeling om middelen uit andere gemeenten ook in Antwerpen te kunnen inzetten, om daar een betere zorg te ontwikkelen. In de gemeenten beheert het Zorgbedrijf heel veel assistentiewoningen. Ann De Martelaer wil weten hoe het kan dat er zoveel winst vanuit Vlaanderen naar Antwerpen stroomt. Veel assistentiewoningen staan op dit moment leeg. Hoe kan dat dan renderen? Als het Zorgbedrijf Antwerpen assistentiewoningen in bijvoorbeeld Geel of Duffel of Putte mee in zijn portefeuille neemt, dan zijn de eigenaars, ook al staan die woningen leeg, toch verantwoordelijk om die leegstand te betalen? Zij moeten toch ook de beheerders van de flat betalen? Ook al staan die woningen leeg, dan is het toch een opbrengst voor Antwerpen. Ann De Martelaer vraagt zich af of het deontologisch correct is om op die manier de assistentiewoningen te exploiteren. Hoe kunnen dergelijke lokale problemen in de toekomst worden geïntegreerd in de buurt-

gerichte zorg? Stel dat de gemeente waarin het Zorgbedrijf assistentiewoningen mee beheert instapt in een project van buurtgerichte zorg, zal er dan vanuit Antwerpen voldoende tijd worden besteed om dat ter plekke mee te ontwikkelen? Uiteindelijk is die kleine gemeente maar een van de vele gemeenten waar het Zorgbedrijf exploiteert.

Ann De Martelaer hoorde dat er op de werkvloer veel cao's naast elkaar zullen bestaan. Denken de vakbonden dat sociaal overleg een oplossing kan bieden voor die problemen in het geval dit voorstel van decreet wordt goedgekeurd? Zullen zij VIA 6 in deze nieuwe constructie kunnen realiseren?

Tom Ongena had het over de vanuit de lokale besturen hervormde ziekenhuissector. De lokale besturen zijn nu opgezaald met een historische pensioenlast. Hoe zal dat worden opgelost?

Aan Johan Staes vraagt Ann De Martelaer of hij interesse heeft om in de toekomst ook mee te investeren in de lokale dienstencentra en om buurtgerichte zorg te organiseren. Past dit ook binnen zijn model?

3. Antwoorden van de genodigden

3.1. Antwoorden van Johan Staes

Johan Staes stelt dat zijn leden zeker interesse zullen hebben in die pps. Er zijn al mooie voorbeelden van. Hij nodigt de parlementsleden uit om eens te gaan kijken naar de woonzorgzone in Oud-Heverlee, een samenwerking tussen gemeente, OCMW en de Koriangroep. Dat is een mooi voorbeeld van een buurtgericht en intergenerationeel woonzorgcentrum.

Aedifica trekt geen geld uit de zorg, integendeel: het injecteert geld in de zorg. Een private zorgondernemer die een nieuwe woonvoorziening wil bouwen, heeft middelen nodig: een deel eigen middelen en een deel middelen van de bank. Daar komen spelers als Aedifica tussen. Aedifica biedt geen zorg aan maar beheert wel vastgoed. Zij kopen vaak het gebouwde woonzorgcentrum over en injecteren geld dat de ondernemer dan kan gebruiken om de zorg te exploiteren.

Johan Staes denkt dat het voorstel van decreet zal bijdragen aan de toegankelijkheid en de continuïteit van de zorg doordat er meer middelen zullen vrijkomen.

Er is volgens Johan Staes geen lagere personeelsinzet. De private zorgondernemer doet dat efficiënter door naar externe dienstverleners te kijken. Er is een outsourcing van de keuken en van het onderhoud. Dat wordt niet meegerekend in de statistieken. Dat veroorzaakt het vertekende beeld.

3.2. Antwoorden van Margot Cloet

Margot Cloet vindt dat in dit complexe debat heel veel zaken aan elkaar worden gekoppeld. Zij wil vragen beantwoorden zonder al te simplistisch te zijn.

Margot Cloet is absoluut niet tegen schaalvergroting. Een onderneming kan groot zijn, maar kleinschalig in de uitbatings- en verschijningsvorm. De zorg- en welzijnsvoorzieningen hebben daarin nog een weg af te leggen. Men moet daarbij wel kijken naar de lokale verankering van het aanbod. Men mag niet vanuit een centraal aangestuurd orgaan, eventueel vanuit het buitenland, of vanuit één gemeente of één organisatie, het hele Vlaamse woonzorgbeleid of welzijnsbeleid maken.

Er is nood aan diversificatie en differentiatie van het aanbod. Ouderenzorg is niet meer enkel het standaard woonzorgcentrum. Sommige mensen willen grootschalig

wonen in de anonimiteit, anderen wonen liever in kleinschalige woongelegenheden. Ook het kwalitatieve aanbod binnen één organisatie moet gediversifieerd worden, van gezinszorg tot residentiële ouderenzorg. Zo komt men tot een systeem dat veel meer de persoon volgt.

Brecht Warnez vroeg of hiermee een gelijk speelveld wordt gecreëerd. Volgens Margot Cloet kan dat zodra iedereen toegang heeft tot een zorgvoorziening van een lokaal bestuur en de voordelen die daaraan verbonden zijn, en ook zodra er gelijkaardige procedures bestaan wanneer anderen dan lokale besturen zaken willen doen of overnames naar een vzw doen. Dat is vandaag niet het geval.

Margot Cloet suggereert om de grendels die nu in het voorstel van decreet staan aan te vullen met die gelijkaardige procedures. Men moet ook duidelijk verankeren dat het maatschappelijk doel in deze initiatieven vooropstaat: kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare zorg. Ook moet worden aangegeven waar de eventuele winst naartoe kan gaan. Dat is een essentieel punt waarover de grendels in dit voorstel van decreet moeten gaan.

Er zijn volgens Margot Cloet al heel wat zaken weggewerkt: de toegang tot het VIPA, de animatiesubsidie die is uitgesmeerd over de hele sector, het derde luik. Zij begrijpt dat er een federale taxshift moet komen om te kunnen genieten van een aantal mogelijke voordelen. De zorgsector staat sowieso voor grote veranderingen. De volksvertegenwoordigers moeten kiezen welke richting zij uit willen. Dit is bij uitstek een sector waarin het sociaal ondernemerschap vooropstaat. De zorg voor de bewoners, voor het personeel, voor de cliënten, de personen met een handicap – of het nu over kinderopvang gaat of over iets anders – moet vooropstaan. De extra middelen of de winsten die vrijkomen, moeten naar de aandeelhouders gaan.

Er is volgens Margot Cloet al heel wat visie opgenomen in het Woonzorgdecreet. Daarin zouden nog een aantal zaken kunnen worden gecorrigeerd of uitgewerkt. Kurt De Loor had het over de kwaliteit van de zorg. Ook daarover bevat VIA 6 een bepaling. Vanuit de drie koepels – VLOZO, de VVSG en Zorgnet-Icuro – en samen met de wetenschappers en de experts, zal er werk worden gemaakt van kwaliteitsindicatoren en van een bevraging van de bewoners en van hun omgeving. De resultaten daarvan zullen ook transparant moeten worden gemaakt. Dat debat moet worden gevoerd over alle zorg in Vlaanderen. Dat mag geen loutere bespreking met de lokale besturen zijn.

Bij de ziekenhuizen zijn er inderdaad heel wat fusies geweest van publieke en private initiatieven. Er bestaan nog een aantal louter publieke initiatieven en ook nog louter private. Deze sector is heel anders gereguleerd dan de ouderenzorg. In de Ziekenhuiswet staan een aantal zaken rond die winsten gebetonneerd. Ze worden intern op een andere manier verdeeld, maar er is natuurlijk de hele discussie over de manier waarop artsen bijdragen. Dat is erg complex. Vlaanderen draagt voor een deel bij tot de zware pensioenproblematiek. Er werden in sommige gemeenten afspraken gemaakt met het lokale bestuur. In andere gemeenten zondert men deze zaken af in een zogenaamde 'dead bank'. Er zijn wat dat betreft nog heel wat grendels in het voorliggende voorstel van decreet. De ziekenhuissector evalueert dit. Ook voor wat betreft de villageneeskunde moet de kwaliteitsvolle en betaalbare zorg vooropstaan.

3.3. Antwoorden van Dominique Verté

Dominique Verté beantwoordt eerst de vraag over de impact op de schaal van de woonzorgcentra. Het was al lang voor corona duidelijk dat het belangrijk was om naar kleinschaligere initiatieven te komen. Dat is een belangrijke koerswijziging, die past in de grote transities die zorg en welzijn in Vlaanderen zullen moeten

ondergaan. Daarom is de diversiteit in het aanbod belangrijk. De grootschalige centra kunnen niet gesloten worden. Compartimentering en leefgroepen zijn een mogelijkheid. Die majeure transitie heeft duidelijk gemaakt dat er een schaalvergroting nodig is. Maar deze gaat voor een groot stuk over efficiëntie en expertise en over mogelijkheden van innovatie. De lokale verankering blijft daarbij wel bijzonder belangrijk.

Er worden sedert 2004 behoefteonderzoeken uitgevoerd bij lokale besturen. Er werden al tweehonderd steden en gemeenten bevraagd. Er zijn heel grote onderlinge verschillen. Daarom is één Zorgbedrijf Vlaanderen volgens Dominique Verté een dagdroom. De lokale verankering blijft belangrijk. Dat neemt niet weg dat de samenwerking tussen steden en gemeenten belangrijk blijft. Er moeten wel territoriale organisatiemodellen komen, zoals de eerstelijnszones of de zorgregio's. Zo krijgen de kleine gemeenten de mogelijkheid om expertise op te bouwen en innovatie te realiseren. Kleinschaligheid en schaalvergroting is volgens Dominique Verté geen contradictio in terminis. Er is een algemene visie nodig over waar de hele organisatie van zorg en welzijn binnen tien jaar moet staan. Er moet in elk geval een transitie komen.

Kurt De Loor had een voorstel over de evaluatie van de kwaliteit in de woonzorgcentra. De overheid moet volgens Dominique Verté een duidelijk kader schetsen waarbinnen alles moet gebeuren en vervolgens ernstig toezicht houden op de kwaliteit van de dienstverlening. Daarom kan het voorstel van decreet niet los worden gezien van andere elementen die daarin een belangrijke rol spelen. Het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft de opdracht om dergelijke zaken te ontwikkelen. De wetenschap of een consortium van wetenschappers moet de taken van de overheid niet overnemen. De wetenschap kan de overheid helpen bij het formuleren en operationaliseren van indicatoren.

Kunnen er binnen die algemene visie meer commerciële spelers komen? Dominique Verté stelt vast dat er vandaag verschillende spelers op de markt zijn. Hij pleit al jaren voor meer samenwerking tussen die groepen.

De spreker is al ruim tien jaar voorstander van een shift naar een meer decentrale sturing van wonen en zorg in de buurtgerichte zorg. Het voorstel van decreet moet dat kunnen garanderen.

3.4. Antwoorden van Jan Mortier

Jan Mortier stelt dat ook de vakbonden voor een gelijk speelveld zijn, met een gelijke financiering voor privaat en publiek, zeker voor wat betreft de inkomstenzijde. Hij stelt daarover een grote consensus vast en hij roept dan ook de parlementsleden op om dat op federaal niveau te regelen. Op dat niveau beweegt er niets, stelt hij vast. Er moet ook een gelijk speelveld zijn voor wat betreft de loon- en arbeidsvoorwaarden. Er is een grote stap gezet in het kader van de onderhandelingen voor VIA 6. Daar werd in eerste instantie voor de woonzorgcentra gekozen met het oog op loonharmonisering. Jan Mortier vond het niet zo gemakkelijk om daarin mee te stappen vanwege de immense verschillen tussen de private en de publieke sector. Maar het akkoord is afgesloten en daarmee is een grote stap gezet.

Wat met de compensaties als de taxshift niet mogelijk is? Jan Mortier zegt dat moet bekeken worden wat de grote verschillen zijn. Er wordt vaak over de taxshift en over de woonzorgcentra gesproken. Het grootste probleem ligt niet daar maar wel bij de gezinszorg en bij andere diensten. Vlaanderen is bevoegd voor de compensaties in de publieke sector.

Er was de suggestie van Steven Verdoolaege in verband met de rechtspositie. In de publieke sector zijn er geen 38 verlofdagen. Sinds 2012 is er een aparte

rechtspositieregeling voor instellingen die afhangen van het OCMW en die een concurrentiële positie innemen. Dat is een afwijking van de rechtspositieregeling van de gemeenten en van de rest van het OCMW, met andere loon- en arbeidsvoorwaarden dan voor het andere personeel, zeker als het om verlof gaat. Zeker als men verzelfstandigd is als welzijnsvereniging kunnen er op het instrument van de rechtspositieregeling belangrijke afwijkingen worden toegestaan. Maar er zijn natuurlijk basisgaranties.

Jan Mortier is bereid om te bekijken of daar oplossingen kunnen worden gevonden. De publieke sector heeft een groot voordeel in vergelijking met de private sector: hij kan een rechtspositieregeling hebben voor de volledige welzijnsvereniging en ervoor zorgen dat de loon- en arbeidsvoorwaarden op elkaar afgestemd zijn in de verschillende diensten, zodat men niet afhangt van verschillende paritaire comités. De aparte rechtspositieregeling is voor de welzijnsvereniging lokaal een zeer interessant instrument. Jan Mortier zegt bereid te zijn om te bekijken of er aanpassingen nodig zijn. Hij wil wel een gelijk speelveld, niet alles moet naar beneden toe worden geharmoniseerd.

In het voorstel van decreet staan volgens Jan Mortier bepalingen die de Europese richtlijn betreffende de overgang van de onderneming schenden. Er zijn in het debat blijkbaar misverstanden tussen de cao 32bis en de Europese richtlijn. Dat zijn zeer technische juridische kwesties. De vakbonden zouden het interessant vinden om die zaken helemaal in detail te bestuderen en te zien wat de gevolgen zijn. Gaat het om één jaar behoud van rechten? Jan Mortier weet niet wat dat inhoudt. De rechten kunnen niet beperkt worden tot één jaar want de Europese richtlijn voorziet dat niet. Welke rechten worden dan behouden? De huidige rechten? De rechten waarop iemand recht zou hebben gehad indien hij verder binnen de publieke sector in dienst zou zijn? Bij het Zorgbedrijf Antwerpen doet men een aantal voorafnames op het decreet, zonder dat er al duidelijkheid over is. Jan Mortier blijft geloven in het sociaal overleg maar er is geen duidelijkheid over onder welke voorwaarden dat behoud van rechten moet bekeken worden. Hij wil vermijden dat alles in individuele procedures terechtkomt.

Het gaat hier niet alleen over personeelsleden die overgaan naar een paritair comité van de non-profit. Dat maakt het nog moeilijker. De barema's van de publieke sector verschillen erg van die van de non-profit. Met IFIC zullen ze naar elkaar toegroeien, maar er zijn ernstige problemen met de overgang van personeel dat valt onder de rechtspositieregeling van de publieke sector naar bijvoorbeeld het paritair comité van de dienstenchequebedrijven. De analyse van mevrouw Vandecasteele klopt, aldus Jan Mortier. Wat houdt het behoud van rechten dan in? Wat houdt de beperking van één jaar in? Men kan het barema van de publieke sector ook aanhouden. Bovendien mag – stel dat er een overeenkomst kan worden gesloten over het behoud van rechten voor de mensen van de dienstenchequeonderneming – niet worden vergeten dat de nieuwe personeelsleden onmiddellijk onder het paritair comité vallen en dus lagere loon- en arbeidsvoorwaarden zullen hebben.

In de gezinszorg heeft men in de private sector wel adv-dagen en in de publieke sector niet. Dat is dan weer iets, waar het Zorgbedrijf mee kan uitpakken. Dat gaat over enkele tientallen mensen.

Jan Mortier vindt het zeer moeilijk om uitspraken te doen over deze complexe situatie, temeer omdat er zeven paritaire comités bij betrokken zijn, met allemaal verschillende loon- en arbeidsvoorwaarden. Hij ziet niet in hoe dat vlotjes kan verlopen zonder dat er in het voorstel van decreet een kader voor is voorzien.

De spreker stelt dat er om verschillende redenen actie werd gevoerd. Het is ten eerste een bedreiging voor de publieke zorg als dusdanig. Bovendien komt het

personeel in een onzekere situatie terecht, vooral de personeelsleden die niet langer zullen behoren tot de VIA-sectoren of de zorg- en welzijnssectoren omdat ze niet langer worden ondergebracht onder de paritaire comités van de non-profit. Het gaat om mensen van de ondersteunende diensten, zoals het keukenpersoneel. Dat is een fundamenteel probleem omdat er ook voor hen werd onderhandeld in VIA 6.

Al deze zaken zouden verder moeten worden onderzocht. In samenwerking met de vakbonden en liefst op Vlaams niveau moet er een kader voor worden gecreëerd. Het personeel is uiteraard zeer ongerust, ook omwille van het feit dat het met verschillende communicaties wordt geconfronteerd. In Antwerpen is dat proces al bezig van in 2017. En dan werden er beslissingen genomen onder opschortende voorwaarde van de goedkeuring van dit voorstel van decreet. Dat veroorzaakt een gebrek aan rechtszekerheid. Men moet er alles aan doen om de rechtszekerheid te bewaren.

De participatie van de private sector is binnen het Zorgbedrijf beperkt tot 25 procent. Maar als dat naar 49 procent gaat, vreest Jan Mortier dat de private investeerders het voor het zeggen zullen hebben in de publieke instellingen.

3.5. Antwoorden van Jul Geeroms

Jul Geeroms kan de vraag van Brecht Warnez of het voorstel van decreet voldoende garanties biedt tegen een totale privatisering, niet beantwoorden. Hij stelt wel vast dat er een opening wordt gemaakt naar private initiatiefnemers in publiek georganiseerde zorg- en dienstverlening. Het opstellen van een beter kader van waarborgen en mechanismen die een betere kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg garanderen, is essentieel. Dat slaat op het geheel van de ouderenzorg.

Over de impact van corona waren er rapporten van de Vlaamse Ombudsdienst, van Amnesty International en van Artsen Zonder Grenzen. De commissie bevoegd voor Welzijn in het Vlaams Parlement heeft daar ook een rapport over gemaakt. Veel aspecten daarin zijn hier ook aan de orde: het personeel, het aantal, de opleiding, de verloning. Er zijn ook conclusies getrokken. Corona is als een bom in de ouderenzorg terechtgekomen en heeft daar veel zaken duidelijk gemaakt die al lang een probleem waren. *Jul Geeroms* denkt aan het personeel, maar ook aan inspraak en klachtenbehandeling. Op welke manier wordt in instellingen de band gelegd tussen inwoners en directie? Kunnen de bewoners hun vragen en klachten kwijt? Corona maakte ook duidelijk dat de Zorginspectie een te beperkte rol speelt. Dat moet opnieuw worden bekeken, onder andere in functie van het Woonzorgdecreet. Corona maakte ook duidelijk dat de oudere met zijn klacht en vraag om informatie nergens terecht kon in zijn instelling. Naar aanleiding van corona kwam ook de discussie over de optimale grootte van de instellingen opnieuw op gang. *Jul Geeroms* vindt dat de zorg voor ouderen zo lokaal mogelijk aanwezig moet zijn.

Kurt De Loor vroeg of de waarborgen voor een goede zorg concreter kunnen worden gemaakt. *Jul Geeroms* zegt dat men daar op verschillende domeinen mee bezig is. Bijvoorbeeld in ZorgFix wordt een projectvoorstel uitgewerkt met betrekking tot een onderzoek naar kwaliteit in woonzorgcentra. Er zijn ook de studies om duidelijk te maken welke zorg moet worden aangeboden. Al die zaken kunnen de kwaliteit van de zorg duidelijker en toegankelijker maken.

Over de klachtenbehandeling zijn er voorstellen. Hoe kan men in een woonzorgcentrum op een geloofwaardige manier de band leggen tussen de bewoner en de directie als het gaat over problemen die zich voordoen in verband met de zorg. Sommigen vragen hoe het staat met de mensenrechten in de woonzorgcentra. In het nieuwe Woonzorgdecreet is een van de eerste werkingsprincipes het respect

voor de mensenrechten. Jul Geeroms vindt dat Zorginspectie dat ook als criterium moet hanteren bij de beoordeling van de zorginstellingen.

In 2019 was er een onderzoek naar de financiële transparantie van de boekhouding voor de residentiële ouderenzorg. Jul Geeroms vindt dat dit op de lange baan is geschoven. Ook dat is een mogelijke concretisering van de waarborgen waarover hij het heeft.

De drie woorden die cruciaal en richtinggevend moeten zijn in de ouderenzorg luiden: kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid.

Justine Rooze voegt eraan toe dat er veel wordt gepraat over die performante organisatie, in de zin dat er nood is aan een meer kostenefficiënte organisatie. Performant staat echter niet per se gelijk aan een betere zorg- en dienstverlening voor de zorggebruiker, wat toch steeds het voornaamste streven moet zijn.

3.6. Antwoorden van Johan De Muynck

Johan De Muynck geeft mee dat zowel van de omzet als van de kost van het zorgbedrijf meer dan de helft niet in de woonzorgcentra zit. Meer dan de helft van de medewerkers werkt niet in de woonzorgcentra. En de woonzorgcentra maken hooguit 20 procent van het cliënteel uit.

Op de vraag van Immanuel De Reuse antwoordt de spreker dat hij heel veel begrip heeft voor het standpunt van zijn collega's. In Antwerpen was er in 2003-2004 het debacle van de OCMW-ziekenhuizen, waarbij een faillissement nipt werd vermeden en er een omvorming kwam tot het ZNA. Om dit een tweede keer te vermijden, wordt er sindsdien heel vroeg ingegrepen. In Antwerpen worden de ziekenhuizen overigens nog steeds publiek gecontroleerd. De spreker begrijpt dat dat op andere plekken niet het geval is.

Een op de twee OCMW's heeft geen woonzorgcentrum, thuiszorg of dienstencheques. Slechts twee van de driehonderd OCMW's in heel Vlaanderen hebben thuisverpleging. Slechts tien of twaalf ervan hebben jeugdzorg. Voor veel OCMW's stelt die vraag zich op dit moment dus niet. Bij de OCMW's die het vooralsnog hebben, is er vaak door het politiek bestuur expliciet voor gekozen om het te houden. Bij de OCMW's die het niet meer hebben, is het de afgelopen jaren duidelijk afgebouwd.

De spreker begrijpt in welke constellatie zijn collega's werken en deelt de mening van Steven Verdoolaeye dat men niet alles zomaar kan vergelijken.

Op de vraag over groei antwoordt de spreker dat hij zelf niet de ambitie heeft om de grootste te zijn, om overal aanwezig te zijn of om per se te groeien, al wordt hem dat vaak in de mond gelegd. Zijn doelstelling is wel om een juridisch gelijk speelveld te hebben, om gelijk te kunnen handelen en de prijs en kwaliteit te kunnen behouden.

Het zorgbedrijf is inderdaad ook op andere plekken actief, maar zou veel liever als een intercommunale hebben gewerkt. En als het actief is op andere plekken, is dat omdat er door het bestuur wordt beslist om uit te besteden. Het zorgbedrijf heeft dan evenveel recht als andere non-profitorganisaties om daaraan mee te doen. Indien het zorgbedrijf vindt dat het op een bepaalde plek geen goede kwaliteit kan leveren, zal het daarvan wegblijven.

Brecht Warnez stelde een vraag over prijzen en het verbeteren van de kwaliteit. Het uitgangspunt van het Zorgbedrijf is: gelijke prijzen en gelijke kwaliteit. Daarom wil het die ongelijkheden tussen het publieke en het private veld wegwerken. Tot

2016 waren die er niet, sindsdien zijn die enkel toegenomen. De opmerking van VLOZO over het VIPA is terecht, maar op dat moment waren er fiscale optimalisaties mogelijk waar het publieke veld niet aan toekwam. Johan De Muynck verwijst opnieuw naar de Maribel. Bij verlies van Maribel moet men ook kijken naar patronale lasten. Het gaat niet over groei, maar over een gelijk speelveld zodat de prijs en kwaliteit kunnen behouden blijven. Indien er minder aftrekposten of subsidies zijn, zal de prijs moeten worden opgetrokken of zal de kwaliteit moeten vermindere.

Op de vraag naar private inbreng antwoordt Johan De Muynck dat die voorlopig niet aan de orde is. In ieder geval kunnen zij geen blokkeringsminderheid hebben.

Tom Ongena vroeg naar de impact van corona op de woonzorgcentra. Johan De Muynck stelt vast dat alle woonzorgcentra die sinds 2012 werden gebouwd, vertrekken van leefgroepen van acht en op die wijze opbouwen naar 16, 32 en verdere veelvoud. Zij functioneerden zeer goed en hadden een soort van cohortering, huishoudelijk model. De spreker gelooft in de combinatie van enerzijds kleinschalig wonen en leven, maar anderzijds het grootschalig organiseren om continuïteit en stabiliteit te kunnen hebben. Een grootschalige administratie brengt minder administratieve last met zich mee. Met het geld dat daardoor vrijkomt, kunnen er prijsverlagingen worden georganiseerd of kwaliteitsverbeteringen aangebracht.

Wat het statuut van het personeel betreft, is het standpunt van het Zorgbedrijf Antwerpen dat de arbeidsvoorwaarden minstens gelijk moeten blijven. De spreker begrijpt dat het voor de vakbonden vreemd is dat de werkgever vragende partij is om de arbeidsvoorwaarden te verbeteren.

Als publieke organisatie heeft het zorgbedrijf inderdaad een probleem om zorgmedewerkers, zowel zorg- als verpleegkundigen tussen 30 en 35 jaar, aan te trekken. Vaak kiezen zij voor de ziekenhuizen of voor de profit-, non-profit- en socialprofit-woonzorgcentra, omdat ze daar tot 5000 euro bruto meer verdienen. Het zorgbedrijf kan daar niet tegenop.

De spreker uit zijn zorgen over de ongeschoolde medewerkers. Hij stelt vast dat er in VIA 6 weinig voor hen is gedaan, omdat het werk meestal is uitbesteed. Hij stelt verder vast dat er ook in de publieke sector weinig aandacht voor is geweest, omdat het in de praktijk meestal is uitbesteed of afgestoten. Het zorgbedrijf is atypisch omdat het nog heel wat medewerkers op het laagste niveau in dienst houdt. De spreker is daar trots op.

Op de vraag van Kurt De Loor antwoordt de spreker dat er in het voorstel van decreet is ingeschreven dat er geen blokkeringsminderheid kan zijn. Dat werd afgetoetst ten opzichte van de vennootschapswetgeving. Door de deadlockconstructie is die blokkeringsminderheid inderdaad niet mogelijk. In Antwerpen is er steeds gesteld dat die 25 procent niet kan worden overschreden en dat die blokkeringsminderheid niet mogelijk is.

De spreker wil iets rechtzetten. In Antwerpen is er heel helder beslist dat een verkoop van het zorgbedrijf onbespreekbaar is. Er mag wel een kapitaalsverhoging worden doorgevoerd. In se is er niet echt extern kapitaal nodig om te kunnen functioneren. Het gaat over het speelveld in de operationele financiering.

Johan De Muynck richt zich tot Lise Vandecasteele. Als het speelveld gelijk is, hoeft er wat hem betreft absoluut geen juridische hervorming plaats te vinden. Zolang dat speelveld niet gelijk is, is het echter de enige weg om te blijven inzetten op dezelfde kwaliteit en prijzen die vandaag worden gehanteerd, om alle ongeschoolde medewerkers in dienst te houden en allerhande outsourcings tegen te houden. Het zorgbedrijf ijvert ervoor om dergelijke activiteiten bij de publieke

besturen publiek te houden en levert inspanningen om te vermijden dat ze privaatrechtelijk worden.

Er ligt geen enkel voorstel op tafel om iets van het zorgbedrijf te verkopen, integendeel. Het element om geld uit de zorgsector te halen, ligt niet op tafel. Door alle insourcings laat het zorgbedrijf geen geld naar de private bedrijven vloeien. Als het zorgbedrijf bij een bank geld leent voor een project, moet het daarvoor betalen. Of het zorgbedrijf nu een dividend uitkeert of interest betaalt, bij eenzelfde bedrag vloeit er evenveel geld weg uit de sector.

Ann De Martelaer vroeg naar democratische controle en transparantie. Indien het zorgbedrijf het laagste tarief wil, zal het, gedwongen door de fiscale omgeving, een aantal diverse juridische structuren moeten opzetten. Indien het dat niet doet, moet het de maximale toeslagen betalen, bijvoorbeeld inzake roerende voorheffing. Bovendien kan het dan geen btw-vrijstelling voor interne diensten verkrijgen. Het Zorgbedrijf Antwerpen heeft echter gekozen voor eenzelfde bestuur en directie voor alle entiteiten. Op die wijze is er geen verdere filialisering mogelijk. De operationele werking en democratische controle blijven dezelfde. De spreker voegt daaraan toe dat de transparantie in feite zelfs stijgt. Het eventuele versluizen van geld van een woonzorgcentrum naar dienstencheques en omgekeerd is dan immers onmogelijk omdat er aparte entiteiten zijn.

De spreker geeft Ann De Martelaer gelijk dat het Zorgbedrijf Vlaanderen op zijn website niet zo breed spreekt over zijn andere activiteiten. Het zorgbedrijf had op 1 maart 2020 een aantal activiteiten buiten Antwerpen overgenomen van een privaat bedrijf, waardoor die publiek werden. Twee weken later brak de coronacrisis uit.

Verder stelt Johan De Muynck Ann De Martelaer gerust: sinds het zorgbedrijf daar de dienstverlening heeft verzorgd, zijn de leegstanden verminderd. De eigen assistentiewoningen hebben een leegstandsgraad van slechts 1 à 2 procent. Hij hoopt datzelfde percentage te bereiken voor de assistentiewoningen die het zorgbedrijf recent overnam.

De afgelopen jaren heeft het zorgbedrijf volop ingezet op lokale zorgzame buurten. De mogelijkheden voor hulp aan huis en hulp in het woonzorgcentrum of dienstencentrum moeten dezelfde zijn. Het is de bedoeling dat zo'n zorgzame buurt bestaat uit een duizendtal klanten en tweehonderd medewerkers.

Antwerpen bestaat uit districten, waar het beleid van seniorenzorg, openbaar domein, sport, cultuur en jeugdzorg gebeurt. Het zorgbedrijf is het gewoon om met die districten te werken, veeleer dan met het stedelijk college. De districten met meer dan dertigduizend inwoners zijn verdeeld in aparte wijken. Indien het zorgbedrijf in die wijk geen eigen woonzorgcentrum heeft, wordt er gewerkt met het lokaal woonzorgcentrum.

Johan De Muynck stelt vast dat er geen opmerkingen worden gemaakt wanneer organisaties fusioneren tot groepen met twaalfduizend medewerkers. Hij begrijpt niet waarom er dan bezorgdheid is over een organisatie met amper vierduizend werknemers. Het zorgbedrijf vertrekt vanuit lokale wijken. De samenwerking wordt opgezet vanuit de buurt. De manager moet het geheel beheren in de buurt.

De klant is niet verplicht om alles af te nemen bij het zorgbedrijf. Heel wat klanten nemen slechts een deel af bij het zorgbedrijf en een ander deel bij een andere organisatie.

Ann De Martelaer stelde vragen over geld dat van buiten Antwerpen naar Antwerpen vloeit. De leegstand wordt langzaamaan weggewerkt door de overschakeling

naar het model van woonassistentie van het zorgbedrijf. Op de plekken buiten Antwerpen waar het zorgbedrijf dat model de afgelopen jaren heeft opgestart, is er geen leegstand, omdat het een ander type dienstverlening aanbiedt.

Er vloeit geen geld van buiten Antwerpen naar Antwerpen, noch omgekeerd. Indien de bijdragen rond de echte overhead – de loonverwerking, de administratie, de facturatie – transparanter worden gemaakt, heeft iedereen daar voordeel bij.

Johan De Muynck stelt vast dat de groei van het zorgbedrijf een grotere diversiteit in de dienstverlening heeft mogelijk gemaakt. De vroegere keuze voor uniforme weerspiegeling heeft plaatsgemaakt voor zeer lokale keuzes en verankering.

Tot slot verwijst de spreker naar de jeugdzorg, waar er wachtlijsten zijn en heel wat jongeren verplicht worden geplaatst. Er valt daar niet te kiezen. Hij spreekt de hoop uit dat de jeugdhulp niet gecommercialiseerd wordt in de slechte zin van het woord. De spreker is wel voorstander van commercie in de zin dat de klant kan kiezen. Dat is soms mogelijk in de ouderenzorg, wanneer het aanbod groter is dan de vraag. Het is dan zaak om de beste dienstverlening aan te bieden.

3.7. Antwoorden van Steven Verdoolaege

Steven Verdoolaege beperkt zich tot de essentie. Indien hij niet ingaat op bepaalde opmerkingen, betekent dit dat hij er in het algemeen mee akkoord gaat.

Zal dit decreet ervoor zorgen dat loonvoorwaarden worden uitgehold of dat er moeilijker mensen worden gevonden? Met de overstap naar IFIC zullen heel wat groepen in een gelijkaardig stelsel terechtkomen. Er zal dan vooral sprake zijn van de nevenvoorwaarden van het beleid en niet meer over de barema's op zich. De spreker merkt dat de intrinsieke motivatie steeds meer een rol speelt. Medewerkers kiezen voor het zorgbedrijf omdat ze geloven in het doel van de zorgonderneming en omdat de winsten worden geherinvesteerd in de zorg. Toen er in Roeselare een gebrek aan vakantieopvang was, heeft Motena op een bepaald moment beslist om vakantiecampen te organiseren. Zo speelde het in op een reële nood en loste het een probleem op. Het gebeurde op een rendabele manier en het overschot dat daarop werd gerealiseerd, werd geïnvesteerd in een speciaal vakantiecamp voor kinderen met autisme. Motena trekt kinderbegeleiders en psychologen aan omdat zij voor dit type organisatie willen werken. Indien de normale loonvoorwaarden worden gerespecteerd, heeft de spreker er vertrouwen in dat die interesse er bij voldoende mensen zal blijven.

De spreker benadrukt dat publieke zorgbedrijven in het algemeen geen winst maken. Ze kiezen ervoor om een aantal dingen te doen die niet interessant zijn vanuit een rendabiliteitsoogpunt. Er is een andere mindset nodig om die evoluties te ondersteunen. Hoe sneller het moet, hoe revolutionairder het instrument moet zijn. Met dit decreet kan het sneller, maar persoonlijk zou de spreker gaan voor een evolutief karakter. Daarvoor is er dat extra spoor nodig. Hij heeft begrepen dat ook Jan Mortier vindt dat er daarover te praten valt.

De spreker benadrukt dat vakbonden daarin vaak starheid wordt verweten, maar dat hij hen in Roeselare toch vooral heeft ervaren als sterke partners die voor datzelfde type zorg gaan. Het is niet zwart-wit.

Steven Verdoolaege steunt de vraag naar een transparante boekhouding. Hij sluit zich eveneens aan bij de opmerking dat er wetgevende initiatieven moeten worden genomen in het kader van de rechtspositieregeling en de fiscaliteit. Er moet ook minder restrictief worden beoordeeld.

Ten slotte benadrukt de spreker dat hij niet afkerig is van schaalvergroting, maar dan wel onder twee voorwaarden: er moet toegevoegde waarde worden gecreëerd voor de klant en men moet als organisatie welkom zijn in die lokale context. In die zin is hij niet ongerust over de grote spelers. Men komt pas tot een constructieve relatie als men werkt in samenspraak met de verantwoordelijken die er al zijn. Schaalvergroting op zich lijkt hem essentieel, omdat op bepaalde onderwerpen in de sector de kracht van de getallen speelt. Hoe dat op lokaal niveau wordt ingevuld, is dan weer een andere zaak. Dat wordt eigenlijk door de klant beslist, aangezien de vraag kleiner is dan het aanbod.

Kris VAN DIJCK,
voorzitter

Bart TOMMELEIN
Jeremie VANEECKHOUT,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

ACOD	Algemene Centrale der Openbare Diensten
ACV	Algemeen Christelijk Vakverbond
ADV	arbeidsduurverkorting
bvba	besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid
cao	collectieve arbeidsovereenkomst
DAC	derde arbeidscircuit
FOD	Federale Overheidsdienst
geco	gesubsidieerde contractueel
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OESO	Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling
pps	publiek-private samenwerking
ROB	rustoorden voor bejaarden
rvt	rust- en verzorgingstehuis
VIA	Vlaams intersectoraal akkoord
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden