

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2001-2002

14 maart 2002

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams armoedebeleid

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het tekort aan hepatitis B-vaccins

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over budgetten 'assistentiebudget'

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de vastgestelde problemen in kinderdagverblijven

Vraag om uitleg van mevrouw Ingrid van Kessel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 14 maart 2002

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 14.06 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams armoedebeleid

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams armoedebeleid.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik had aanvankelijk een interpellatie ingediend over het Vlaams armoedebeleid, omdat ik een verband wilde leggen met het federaal en het Europees armoedebeleid.

Een jaar geleden hebben we voor het eerst in het parlement het Vlaams armoedeactieplan besproken. Mevrouw de minister, u zei toen dat u dat plan had gemaakt uit overtuiging, maar ook omdat u in het kader van het Europees voorzitterschap een nationaal armoedeactieplan aan het voorbereiden was. Ik herinner me dat het Vlaams actieplan niet volledig was. Werd het nadien nog bijgestuurd ?

In Vlaanderen hebben we een eigen armoedebeleid en een samenwerkingsakkoord met de federale overheid, dat juridisch niet helemaal correct is, maar dat ons verplichtingen oplegt. Er is een platform voor de coördinatie ervan. Het Waals Gewest, de Franse Gemeenschap, de Vlaamse en de federale overheid komen geregeld samen om na te gaan of alles correct verloopt.

Op dit moment hebben we geen zicht op wat er met ons armoedebeleid aan de hand is. Er was een

opvolgingsconferentie in mei 2001, waarbij de verenigingen voor armen en de armen zelf waren betrokken. Naar aanleiding van de voorstelling van het jaarboek was er in november een armoedeconferentie in Antwerpen. Tussen die twee conferenties hebben we daar heel weinig over gehoord.

Mevrouw de minister, hoe staat het met het Vlaams actieplan en de uitvoering ervan ? Waar wordt een stand van zaken bijgehouden ? Werd het definitieve standpunt van de Vlaamse regering beïnvloed door de discussie in het Vlaams Parlement ? Zijn de armenverenigingen bij het Vlaams beleid betrokken ? Hoe staat het met de interministeriële conferenties inzake deze problemen ? Heeft de federale overheid u ingelicht over het Europees actieplan ? Uit de evaluatie van dat plan kwamen België en Vlaanderen niet zo goed tevoorschijn. Voor België werd als positief voorbeeld het Rosettaplan gegeven, maar dat plan is voor Vlaanderen overbodig.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, het Vlaams actieplan zoals het hier werd voorgelegd en besproken, is ongewijzigd doorgegeven om het in te passen in het nationaal actieplan. Alle Europese lidstaten moesten zo'n plan opstellen voor de top van Lissabon. Het Belgische plan eindigde inderdaad in het midden van het peloton. Volgens de Europese Commissie kwam dat door een gebrek aan samenhang. Dat is natuurlijk eigen aan de Belgische staatsvorm. Het Rosettaplan is inderdaad heel goed voor Wallonië, maar minder goed voor Vlaanderen. Vlaanderen heeft dan weer het voortouw genomen in de geïntegreerde gecoördineerde werking, gebaseerd op de tien aspecten van armoede. Qua presentatie had de Europese Commissie gelijk, maar niet als het gaat om een regio-gerichte dynamiek. In die zin heeft federaal minister Vande Lanotte het nationaal actieplan voor de Europese Commissie verdedigd. Als er geen

Vogels

Vlaamse voorbeelden op de website staan, dan wil dat niet zeggen dat Vlaanderen niets heeft gedaan.

Zoals vorig jaar werd aangekondigd, zullen we het Vlaams actieplan armoedebestrijding jaarlijks actualiseren. Dat zal nu in maart gebeuren. Voor die actualisering zal rekening worden gehouden met de opmerkingen van deze commissie. In het actieplan 2002 wordt bijvoorbeeld ook over het mobiliteitsbeleid gesproken.

Op de twee congressen van vorig jaar werd er op een nieuwe manier gewerkt met een Vlaams armoedebeleid. In de maand mei zal in Brussel het vooruitgangscongres plaatsvinden. De verenigingen waar armen het woord voeren, zijn heel nauw betrokken bij de evaluatie van drie deeldomeinen. Vorig jaar waren dat huisvesting, tewerkstelling en cultuur. Dit jaar zijn dat welzijn, gezondheid, jeugd en onderwijs. In het najaar plannen we het toekomstverkennd congres in Brugge om duidelijk te maken dat Brugge ook een culturele hoofdstad moet zijn voor mensen met minder kansen.

Het is niet omdat er niets in de kranten staat dat er niets gebeurt. Integendeel, we zijn permanent bezig met het overleg rond de acties van elke minister. We bespreken die plannen met verenigingen waar armen het woord nemen en evalueren die ook op het vooruitgangscongres waar ook de betrokken ministers zullen spreken. In het najaar is er het toekomstverkennd congres dat acties op langere termijn bekijkt.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Het gebrek aan samenhang heeft inderdaad te maken met onze staatsstructuur. Maar het is toch jammer dat de regio's daar niet echt aan bod komen. Het Vlaams actieplan komt dus ofwel te weinig aan bod in het nationaal actieplan, ofwel wordt het verzwegen. Volgens de samenwerkingsovereenkomst hadden we in mei 2001 het armoedebeleid van de twee vorige jaren moeten evalueren. We hebben dat nog niet gedaan, dus kan Europa dat ook niet weten.

In de positieve voorbeelden gaat het over tewerkstelling, minimuminkomen, gezondheid, huisvesting, veiligheid, enzovoort. Het is logisch dat er geen voorbeelden van Vlaanderen in staan, omdat we die niet hebben doorgegeven. Misschien komt het ook doordat we te weinig weet hebben van de

inhoud van de interministeriële conferenties. Ik pleit voor meer permanente zichtbaarheid.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het tekort aan hepatitis B-vaccins

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Dillen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het tekort aan hepatitis B-vaccins.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik stel deze vraag met de bedoeling de vorige week gecreëerde onduidelijkheid enigszins weg te werken.

Volgens Kind en Gezin zijn er sinds mei 2001 geen vaccins tegen hepatitis B meer verkrijgbaar. De leverancier, het bedrijf Aventis Pasteur MSD, zou immers de contractueel voorziene leveringstermijnen niet meer kunnen respecteren. Het uitgewerkte vaccinatieprogramma kan bijgevolg niet verlopen zoals gepland. De oorzaken hiervan zouden zowel bij de federale minister als bij de producent liggen.

Volgens bepaalde berichten zou er beslist zijn om met de beschikbare voorraad de schoolcampagne bij de 11- en 12-jarigen voort te zetten. Dit heeft echter tot gevolg dat er meer dan 60.000 baby's niet meer kunnen worden ingeënt en dat bij hen de vaccinatie uitgesteld wordt tot ze 11 of 12 jaar zijn. Nochtans is vaccinatie op vroege leeftijd noodzakelijk. Elk jaar komen er ongeveer 2.000 nieuwe infecties bij en uit onderzoek blijkt dat de meerderheid van de HBV-infecties tijdens de kinderjaren wordt opgelopen. Het is dus wenselijk de opgezette inentingscampagnes bij baby's, waarbij een aantal al de eerste van de drie fases van de vaccinatiecycclus heeft doorlopen, voort te zetten.

Graag wil ik u hierbij volgende vragen stellen.

Ik neem aan dat u op de hoogte bent van het gebrek aan vaccins tegen hepatitis B sinds mei 2001. Wat is de oorzaak daarvan ? Welke maatregelen zijn er reeds genomen om dit tekort weg te werken ?

Dillen

De federale overheid is bevoegd om de vaccins te bestellen en te betalen. Hebt u over dit tekort reeds overleg gepleegd met uw federale collega van Volksgezondheid ? Zo ja, wat is het resultaat van dit overleg ?

Kunt u bevestigen dat de vaccinatie van baby's uitgesteld zal worden tot de leeftijd van 11 of 12 jaar ? Of kan het geplande vaccinatieprogramma worden voortgezet ? Hoe zullen de huidige achterstaande vaccinaties worden ingehaald ?

Volgens Kind en Gezin ligt één van de oorzaken bij de federale administraties van Volksgezondheid en Sociale Zaken die volgens Kind en Gezin te weinig voeling hebben met de vaccinatieproblematiek. Is deze informatie correct ? Zo ja, welke stappen zult u nemen om deze oorzaken aan te kaarten en er gezamenlijk een oplossing voor te vinden ? De oorzaken zelf wegnemen kunt u immers niet, vermits dit de bevoegdheid is van uw federale collega.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik wens deze problematiek in een breder kader te plaatsen. Ik wil eerst even citeren uit een verslag, opgemaakt naar aanleiding van een door het NVKVV (Nationaal Verbond der Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen) georganiseerde studiedag. Het betreft een citaat van de heer Hoppenbrouwers, docent aan de KU Leuven : 'Bijna vergeten kinderziektes, waaronder kinkhoest en mazelen, steken de laatste jaren weer de kop op. Wij hebben te vroeg gedacht dat we deze onder controle hadden. Dit wijst erop dat ouders het niet zo nauw meer nemen met vaccinatie. Dit wijst er ook op dat er gaten vallen in de beschermingsgraad. Volgehouden vaccinatie is nodig om deze ziekten effectief uit te schakelen.' Als we dit citaat lezen en we daaruit wetenschappelijk kunnen afleiden dat ouders nu minder gemotiveerd zijn om te vaccineren omdat ze te weinig verhalen horen over kinderen die ziek worden, dan zou een overheidscampagne toch niet onderbroken mogen worden. Dit zou de ouders nog meer op een verkeerd been zetten.

Op die studiedag werd ook aangekondigd dat de Vlaamse Vaccinatiekoepel – waarbij kinderartsen, onderzoekers, Kind en Gezin en andere organisaties aangesloten zijn – bij de minister een strikter vaccinatiebeleid zou gaan bepleiten, met een beter

bewakingssysteem, zorgvuldige registratie en rapportering, en regelmatige toediening.

Dit staat in schril contrast met de berichten die we vorige week op de radio hoorden in verband met het tekort aan producten voor hepatitis B-vaccins. Ik moet dan ook verwijzen naar het protocolakkoord dat werd afgesloten in mei 1996 en dat in mei 1998 operationeel is geworden. Ik haal deze informatie uit een antwoord op een vroegere vraag van mevrouw Demeester. Toen pas was de federale overheid bereid de vaccins aan te kopen. Er zou daartoe een aanbesteding worden uitgeschreven – wat de normale procedure is – en op grond van het resultaat daarvan zouden de vaccins gedurende twee jaar worden aangekocht.

Ik veronderstel dat het protocolakkoord waarnaar Kind en Gezin verwijst, volledig afgelopen is en dat nadien een nieuw protocol werd afgesloten met Aventis Pasteur MSD. Maar blijkbaar is die firma er reeds in mei 2001 niet in geslaagd bepaalde contracten met de overheid na te leven. Ik wil dienaangaande het volgende citaat voorlezen uit een krant die begin deze maand is verschenen : 'De kwaliteit van de beloofde vaccins was ondermaats en onbruikbaar. Toch hebben zij in 2002 een nieuw contract in de wacht kunnen slepen. Ze waren blijkbaar wel de enige kandidaten. Begin februari 2002 konden ze hun belofte alweer niet nakomen, want alweer was de kwaliteit van de vaccins ontoereikend'. Men heeft dus een akkoord gesloten met de enige inschrijvers, maar dan wel aan een kwaliteit die veel te wensen overlaat. Iedereen weet echter dat er nog een ander vaccin bestaat, namelijk dat van de firma Glaxo Smith Kline. Ook die firma heeft dus een vaccin tegen hepatitis B, namelijk Engerix-B junior. Dat vaccin is enkel met doktersvoorschrift bij de apotheker verkrijgbaar en wordt gedeeltelijk door het ziekenfonds terugbetaald.

Mevrouw de minister, kunnen wij – in overleg met het federale niveau dat nu blijkbaar toch juridische stappen gaat ondernemen tegen Aventis Pasteur MSD – ons vaccinatiebeleid niet voortzetten met dat andere vaccin ? Kunnen we ons niet aansluiten bij de federale klacht zodat we onze bijkomende uitgaven kunnen recupereren ?

Nu worden we geconfronteerd met een geneeskunde met twee snelheden : enerzijds ouders die deze vaccinatie op eigen kosten voortzetten, anderzijds ouders die dat niet doen. Uiteindelijk zal het totaal onduidelijk worden wie nu wel en wie niet gevaccineerd is en hoeveel tijd tussen de vaccins verlopen is. Vanuit een eenduidigheidsbekkernis had ik hierover graag uw mening vernomen.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen, ik wil er nu reeds uw aandacht op vestigen dat mevrouw Dillen een vraag heeft ingediend over kinkhoest.

Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, het gaat hier niet om een Vlaams of federaal verhaal, maar om een verhaal van een geglobaliseerde wereld, gekenmerkt door een steeds toenemende schaalvergroting binnen de farmaceutische sector. Daar wordt een bikkelharde concurrentie gevoerd met vaak als gevolg dat een aanbesteding voor bepaalde vaccins slechts één kandidaat oplevert en dit ondanks het feit dat er wereldwijd een enorme vraag is naar dergelijke vaccins. België – laat staan Vlaanderen – is op zo'n ogenblik niet belangrijk genoeg om als cliënt door te wegen. Een bijkomend probleem is dat de Amerikaanse producent de kwaliteit van zijn producten blijkbaar niet kan garanderen. Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft reeds een aantal zaken opgemerkt die dit duidelijk illustreren.

De overeenkomst van het federaal ministerie van Sociale Zaken met de firma Aventis Pasteur MSD voor het leveren van vaccins tegen hepatitis B liep af op 27 mei 2001. Bij de daaropvolgende offerte-aanvraag wilde blijkbaar slechts één firma hiervoor intekenen. We hadden op meer kandidaten gehoopt. U weet dat we zowel op Vlaams als op federaal niveau met handen en voeten gebonden zijn aan de federale aanbesteding en aan de uitslag ervan. Als een firma niet wil inschrijven, dan kunnen we haar daar niet toe verplichten. De strikte regels die we zelf rond de aanbestedingen hebben uitgevaardigd, zorgen er eigenlijk voor dat de beleidsmakers vooruit noch achteruit kunnen en niet meer kunnen ingrijpen. Doen ze dat wel, dan bestaat het risico dat de hele procedure vernietigd wordt.

Jammer genoeg moest Aventis Pasteur MSD zich terugtrekken door een probleem bij het realiseren van de vaccinspuiten. Een andere firma kon ook niet de nodige hoeveelheid vaccins garanderen, waardoor beslist werd de vaccinatie tegen hepatitis B tijdelijk op te schorten. Vanaf november 2001 kwamen opnieuw vaccins ter beschikking binnen de overeenkomst die gold voor de rest van 2001. Dit was evenwel onvoldoende om zowel alle adolescenten van het eerste jaar secundair onderwijs als alle zuigelingen in België een gratis vaccin aan te bieden, zoals voorzien in het vaccinatieschema. Daarom werd geopteerd om in eerste instantie voor de jonge adolescenten in vaccins te voorzien.

Het gaat hier immers om hepatitis B dat vooral wordt overgedragen door seksueel contact of via besmette injectienaalden. U mag ook niet vergeten dat de kans groot is dat zij later nooit meer een gratis aanbod zullen krijgen, terwijl dat voor zuigelingen wel het geval is, namelijk via de CLB's. Voor hen is een inhaaloperatie dus nog mogelijk.

Sinds begin februari 2002 konden binnen het kader van een nieuwe overheidsopdracht eindelijk opnieuw vaccins tegen hepatitis B besteld worden. Alle achterstallige bestellingen van huisartsen en kinderartsen werden door de diensten van de gezondheidsinspectie van de Vlaamse Gemeenschap doorgegeven aan de firma in kwestie. Op 22 februari 2002 – dus amper drie weken later – werd ik ingelicht over het feit dat de firma opnieuw leveringsproblemen had tengevolge van productieproblemen bij de firma in de Verenigde Staten die het vaccin aanmaakt.

Sinds mei 2001 is er regelmatig overleg geweest door de werkgroep vaccinaties die met betrekking tot deze problematiek opgericht werd in het kader van de interministeriële conferentie Gezondheid. Op 1 maart 2002 was hierover een gezamenlijke persmededeling verspreid door alle voor het vaccinatiebeleid bevoegde ministers.

Samen met de overige bevoegde ministers heb ik de betrokken firma gewezen op haar verantwoordelijkheid en zijn een aantal afspraken gemaakt om de nadelen van dit leveringsprobleem zo veel mogelijk op te vangen. Ook zullen de nodige juridische stappen worden gezet. Ik wil echter nogmaals beklemtonen dat het hier gaat om het kleine België tegenover een wereldconcern dat liever met juridische stappen van België dan van bijvoorbeeld Frankrijk of Duitsland geconfronteerd wordt.

Zoals u weet, moeten drie dosissen van het vaccin worden toegediend om voldoende immuniteit te verkrijgen. Voor de jongeren van het eerste jaar secundair onderwijs kunnen de CLB's de vaccinatie dit schooljaar nog afwerken. De meeste leerlingen van die groep moeten enkel nog hun derde dosis krijgen. Ook huisartsen en kinderartsen kunnen voor deze groep het vaccin krijgen.

Aan Kind en Gezin wordt gevraagd nog even te wachten om hopelijk vanaf mei de ontbrekende dosissen te geven aan de jonge kinderen waarbij de vaccinatie tegen hepatitis B reeds was begonnen, maar nog niet werd voltooid.

Voorlopig wordt gevraagd geen nieuwe zuigelingenvaccinatie tegen hepatitis B op te starten.

Vogels

Zodra er garanties zijn inzake voldoende beschikbaarheid van vaccins, zullen richtlijnen gegeven worden voor de inhaalvaccinaties. De werkgroep vaccinaties binnen het kader van de interministeriële conferentie Gezondheid zal hierover adviseren.

Wat de praktische implementatie betreft, wordt dit probleem op elke bijeenkomst van de Vlaamse Vaccinatiekoepel – die instaat voor de coördinatie tussen CLB's, Kind en Gezin en onze eigen gezondheidsadministratie – besproken. De artsen, CLB's en Kind en Gezin worden hier zo vlug mogelijk van op de hoogte gebracht.

Eigenlijk gaat het hier om een geval van overmacht. Het huidige probleem heeft te maken met een gebrek aan vaccins bij de firma die de overheidsopdracht toegewezen kreeg. Van Kind en Gezin kwam nooit een persmededeling of persconferentie waaruit zou moeten blijken dat het federale niveau te weinig voeling zou hebben met de vaccinatiepraktijk. Wel werd blijkbaar iemand van Kind en Gezin hierover geïnterviewd in de pers. Uit die artikels werden dan conclusies getrokken die meer te maken hadden met de rol – en de volgorde – in het vaccinatiedossier van de CLB's en Kind en Gezin. Eigenlijk dient dit te worden beschouwd als een gezonde concurrentie tussen overheidsinstellingen die allebei hun doelstellingen willen halen, maar uiteindelijk had dat weinig of niets te maken met een gebrek aan inschatting door de federale overheid. In elk geval wens ik hier duidelijk te stellen dat het probleem waarmee we nu geconfronteerd worden enkel te wijten is aan problemen bij de producent. De federale administratie treft hier geen enkele schuld.

De werkgroep vaccinaties binnen het kader van de interministeriële conferentie Gezondheid zoekt naar structurele oplossingen om dergelijke problemen in de toekomst te vermijden. U zult echter begrijpen dat dit niet eenvoudig is. Wereldwijd zijn er immers maar een paar bedrijven die dergelijke vaccins aanmaken en die waarschijnlijk onderling afspreken wie zich in welk land en tegen welke prijs kandidaat stelt. Het is niet Vlaanderen noch België dat hiertegen kan reageren, dat is veeleer de rol van Europa.

De voorzitter : Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik begrijp het probleem dat u hebt geschetst. Ik onthoud dat de pasgebore-

nen niet langer automatisch worden ingeënt. Op het ogenblik dat de problemen met de leveringen van de baan zijn, is het van groot belang om die kinderen als eerste in aanmerking te laten komen voor een inenting.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw Dillen, het is een geluk bij een ongeluk dat de vaccinatiedatabank steeds operationeler wordt. In de databank wordt goed bijgehouden welke kinderen werden gevaccineerd door Kind en Gezin. Het is dus makkelijker om elk kind afzonderlijk op te volgen en om hiaten op te sporen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over budgetten 'persoonlijk assistentiebudget'

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over budgetten 'persoonlijk assistentiebudget'.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, de discussie die we hebben gevoerd over de centrale wachtlijsten vormt de aanleiding voor deze vraag. We hebben het in deze commissie al dikwijls gehad over het persoonlijk assistentiebudget, of PAB. Eerst werden tijdens de vorige legislatuur een aantal experimenten gedaan en in de loop van deze legislatuur werd de regelgeving uitgewerkt. Daarbij werd een richting bepaald. De regelgeving slaat zowel op personen met een fysieke handicap als op personen met een sensorische of een mentale handicap. De persoonlijke assistenten kunnen ook familieleden zijn, de mantelzorg is in de wetgeving opgenomen en ook minderjarigen kunnen het persoonlijk assistentschap aanvragen. Op onze vraag werd ook de zorgbemiddeling opgenomen in de regelgeving.

Mevrouw de minister, tijdens de begrotingsbesprekingen werd bepaald dat in de loop van 2001 vier honderd budgetten zouden worden uitgekeerd. Veertien dagen geleden hebt u gezegd dat aan 127 van de dit jaar – of vorig jaar – ingeschaalde wachtenden een budget zal worden toegekend. Blijkbaar zouden nog meer dan 2.000 mensen wachten

Becq

op een budget. Het juiste aantal aanvragen is me niet helemaal duidelijk. U hebt naar aanleiding van de bespreking terloops gewezen op het verschil tussen de 'gouden' mantelzorgers die een serieuze toelage krijgen door te werken via een PAB, en de andere mantelzorgers die niet op zo'n grote toelage kunnen rekenen doordat ze werken via de zorgverzekering.

Ik heb een interessante studiedag van het ACW bijgewoond over onder meer het assistentiebudget. Ook mevrouw De Martelaer was er aanwezig. Op die dag kwam ook het profiel van de aanvragers aan bod. Dat is belangrijk, want op korte termijn zullen we het PAB moeten evalueren.

Ik heb vernomen dat vooral uit de hoek van de mensen met een sensorische handicap wordt gevreesd dat als het PAB wordt opgenomen in het systeem van de centrale wachtlijsten, enkel de mensen met de zwaarste zorgvragen aan bod zullen komen. Die mensen zouden via het PAB een residentiële opvang kunnen vermijden. De mensen die hun zorg min of meer zelf kunnen organiseren zouden uit de boot vallen. Is die vrees gegrond? Wordt ze bevestigd door de cijfers of door de profielen?

Op een schriftelijke vraag hebt u vroeger eens geantwoord dat u bezig was met een onderzoek naar het profiel van de PAB-gebruikers. Tijdens de bespreking van de centrale wachtlijsten, sprak u over het herzien van de mantelzorg. Is het onderzoek naar het profiel van de aanvragers en naar de aard van de aanvragen al afgerond? Gaat het vooral over personen met een fysieke handicap of zijn er ook veel aanvragers met een mentale handicap? Gaat het vooral over meerderjarigen of over minderjarigen? De antwoorden op al deze vragen zijn van belang voor de evaluatie.

Klopt het dat al 400 personen een toelage hebben gekregen? Er was immers in 400 budgetten voorzien in de begroting van 2001. Is het juist dat er daarnaast nog 316 personen zijn ingeschaald waarvan 127 op de begroting van dit jaar staan ingeschreven?

Wat is het profiel van de aanvragers? Voor welke activiteiten werd een budget aangevraagd en toegekend? Vragen de mensen naar andere combinatiemogelijkheden dan de wettelijke? Tijdens de eindfase van de bespreking van het decreet hebben we ook gediscussieerd over combinatiemogelijkheden met pleeggezinnen of met bepaalde vormen

van opvang. Werden regionale verschillen vastgesteld? Doen mensen ook een beroep op zorgbemiddeling?

Tijdens de studiedag werden we geconfronteerd met iemand die een PAB heeft gekregen, maar die voor de bemiddeling een beroep heeft gedaan op een interimbureau. Hij was laaiend enthousiast omdat hij heel goed geholpen werd. Hij zag het helemaal niet zitten om alles zelf te doen. Ik vind het prachtig dat die man zo gelukkig is, maar ik vraag me af of het de bedoeling kan zijn van het systeem. Ik heb er wat moeite mee. Zou het niet beter zijn om in plaats van met een interimbureau, via de voorzieningen te werken? Voorzieningen kunnen mensen bijscholen en personeel aanbieden. Het kwaliteitsdecreet zou hierop van toepassing kunnen zijn en een mogelijkheid tot kwaliteitsgaranties kunnen bieden.

Welke conclusies trekt u uit de profielen en beschikbare gegevens?

Welke boodschap geeft u aan de nog 2.000 wachtenden op een PAB en aan de mensen die nog steeds overwegen om een aanvraag in te dienen? Ik veronderstel immers dat nog elke dag mensen ontdekken dat het PAB bestaat.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, mevrouw Becq, het klopt dat dit een soort vervolg is op de uitgebreide uitleg over de wachtlijstwerking. Ik had toen niet alle gegevens bij over het PAB, maar nu wel. Ik zal ze aan de commissiesecretaris overhandigen.

Het klopt dat ik het al een paar keer heb gehad over een herziening van de mantelzorg. Ik stel het principe niet in vraag, want de commissie was van oordeel dat ook een familielid assistent moet kunnen worden. Ik was het daarmee eens. Ik denk aan het voorbeeld van een van beide ouders die thuisblijft om voor een kind met een handicap te zorgen. Via het PAB-systeem kan die daarvoor een loon krijgen. Strikt genomen gaat het dan over mantelzorg die wordt geprofessionaliseerd.

Ik heb lange gesprekken gevoerd met de commissie van deskundigen. Die heeft trouwens ontzettend goed en hard gewerkt om alle aanvragen in te schalen. Ook de deskundigen hebben het heel moeilijk met de zogenaamde gouden mantelzorgers. Ze wezen bovendien op de leeftijdsdiscriminatie die er het gevolg van kan zijn. Er bestaat een enorme discrepantie tussen de mantelzorgvergoe-

Vogels

ding via de zorgverzekering en die via het stelsel van het Vlaams Fonds.

Natuurlijk moet dit alles een beetje worden genuanceerd. De mantelzorg via de zorgverzekering wordt immers meestal gebruikt door ouderen en is niet voltijds, noch langdurig. Mantelzorg voor personen met een handicap staat in de meeste gevallen gelijk met een levenslang engagement.

We werden ook geconfronteerd met de enorme nieuwe wachtlijst voor een PAB. Natuurlijk kunnen we de hemel beloven, maar als we bij lange na niet over de middelen beschikken om die belofte in te lossen, zijn we dan niet bezig met het ontgoochelen van de mensen? We kunnen toch niet de indruk wekken dat de overheid geld over heeft voor degenen die al zijn hele leven zorgt voor een familielid met een handicap en achteraf verklaren dat het zeker nog tien jaar zal duren voor we over het nodige geld beschikken. Dat is niet eerlijk en daarom overwegen we nu om steeds meer te werken met urgentievragen. Die zouden immers ook meer duidelijkheid scheppen voor de zorgvragers. We willen het uitvoeringsbesluit zo aanpassen dat de bepaling over het familielid dat ook persoonlijk assistent kan zijn, er niet langer in wordt opgenomen. Ik verwacht eerstdaags een voorstel hierover en over een aantal andere aspecten, van de administratie van het Vlaams Fonds. Het zal daarna zo snel mogelijk worden voorgelegd aan de deskundigencommissie en aan de stuurgroep PAB. We willen het besluit graag nog voor het zomerreces definitief af hebben. Het is geen makkelijk besluit, maar het is eerlijk tegenover de mensen.

U vroeg of het klopt dat reeds 400 personen hun toelage ontvingen via het budget van de begroting 2001 en dat daarnaast 316 personen werden ingeschaald – waarvan 127 op het budget van de begroting 2002 – die een assistentiebudget zullen ontvangen. Op basis van de begroting van 2001 kon het Vlaams Fonds aan maximaal 400 personen een PAB toekennen. Er was in een budget voorzien ten belope van 7.833.435 euro.

In 2001 kende het Vlaams Fonds 316 budgetten toe. Voor de begroting was dat de limiet. In hetzelfde jaar behandelde de deskundigencommissie, die de inschaling van de aanvraag bepaalt, 663 dossiers. Hiervan ontvingen 327 personen een gunstige beslissing. 11 daarvan haakten af, zodat ze nog in 2001 werden toegekend. 21 personen ontvingen een negatieve beslissing en 315 personen werden op een wachtlijst geplaatst.

De doelgroep, de assistentietaken en de assistentiekeuze zijn zeer uitgebreid. Het profiel van de PAB-aanvrager is moeilijk te bepalen. Zowel jongeren als volwassenen met een mentale, sensorische of fysieke handicap dienden een aanvraag in. Sommige aanvragers wonen in een instelling, anderen bij hun ouders, partners of alleen. Vanuit elke hoek van Vlaanderen krijgt het Vlaams Fonds PAB-aanvragen.

De activiteiten waarvoor men een PAB vraagt, zijn zeer divers. Het PAB wordt gevraagd voor assistentie bij de dagbesteding, bij huishoudelijke en lichamelijke activiteiten, assistentie op school, op het werk en bij verplaatsingen. Het PAB wordt enkel toegekend voor assistentietaken die passen in de PAB-reglementering.

Het PAB kan enkel gecombineerd worden met een dagcentrum van het Vlaams Fonds en een semi-internaat voor niet-schoolgaanden van het Vlaams Fonds. Deze combinatievorm wordt bijgevolg ook gevraagd. Zo'n 92 percent van de budgethouders kozen ervoor om het PAB niet te combineren met een van deze zorgvormen.

Het is moeilijk om na te gaan hoeveel mensen het PAB willen combineren met een zorgvorm die niet kan worden gecombineerd. Op het aanvraagformulier staat namelijk aangegeven welke combinaties mogen en welke niet mogen. Het multidisciplinair team en de deskundigencommissie wijzen aanvragers erop dat ze geen PAB kunnen krijgen met een onmogelijke combinatie. Drie budgethouders vroegen om hun toegekende PAB toch te mogen combineren met diensten voor zelfstandig wonen en een semi-internaat voor schoolgaanden.

In de PAB-reglementering kan een beroep worden gedaan op een zorgconsulent. Die consulent is een opgeleide en gemachtigde thuisbegeleidingsdienst, die samen met de budgethouder een assistentieplan opstelt, opvolgt, ondersteunt en bijstuurt. Van de 316 budgethouders vroegen 121 zorgconsulent-schap. 45 personen maken er tot op heden gebruik van. 9 van de 19 erkende zorgconsulenten zijn hierdoor reeds operationeel.

De personen aan wie een PAB werd toegekend, zijn personen die onder de bij besluit vastgelegde prioriteiten vallen en als urgent worden beschouwd. De profielen van de toegekende PAB-aanvragers en de personen van wie het dossier werd besproken en die op de wachtlijst werden geplaatst, zijn gelijklopend.

Vogels

Personen met een handicap moeten zelf een personeelslid aanwerven. Sommigen doen een beroep op een zelfstandige, anderen werken via een interim-bureau. Een PAB wil de persoon met een handicap de keuze geven om zelf zijn assistentie te laten invullen door een assistent naar eigen keuze. Het staat die persoon vrij om een beroep te doen op een niet door de Vlaamse Gemeenschap gesubsidieerde voorziening. Degene die een budget toekent, moet de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening evalueren.

Ik kan me voorstellen dat een persoon met een fysieke handicap maling heeft aan de instellingen, maar liever iemand heeft die hem in de dagelijkse activiteiten bijstaat. Daar gaat het PAB ook over. We moeten ervoor zorgen dat er voldoende kwaliteit wordt geboden. Daarom hebben we ook gekozen voor budgethoudersverenigingen, die de kwaliteit van de persoonlijke assistentie kunnen controleren.

De mogelijke assistentietaken en de doelgroep voor een PAB maken dat er binnen elke leeftijdscategorie nood is aan het PAB. Opvallend is dat bij minderjarigen vooral de kinderen met een mentale handicap de grootste aanvragers zijn, bij meerderjarigen zijn dat voornamelijk personen met een fysieke handicap.

De vraag naar combinatie met een dagcentrum of een semi-internaat voor niet-schoolgaanden is zeer beperkt. De hoogst scorende vraag van PAB-aanvragers is het ontlasten van de mantelzorg, gevolgd door het financieel vergoeden van de mantelzorg. Op de derde plaats staat het behoud of verhogen van de zelfstandigheid.

Na beraadslaging met de taskforce beslisten we om in 2002 127 extra budgetten toe te kennen aan personen met een handicap die tot de derde prioriteit behoren, en werden ingeschaald door de deskundigencommissie met ernstcode 4 en 5. De personen die een PAB-aanvraag hebben ingediend, zullen hierover schriftelijk worden geïnformeerd. De personen die een PAB-aanvraag willen doen, kunnen dat te allen tijde blijven doen. Ze zullen daarna een brief ontvangen waarin wordt meegedeeld dat zij vanwege de programmatie en de prioriteiten van 2002, geen PAB krijgen in 2002.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, u wijst terecht op de verschillende soorten mantel-

zorg. Vergoeding van mantelzorg ligt het moeilijkst bij minderjarigen. Degene die de assistent aanwerft, kan zelf de assistent zijn.

Voor het helpen bij dagelijkse activiteiten is geen specifieke kwalificatie vereist. Maar het decreet zegt dat het ook kan gaan om pedagogische begeleiding. Mijn bekommernis gaat daar naar uit. We moeten instellingen niet in een negatief daglicht stellen, maar we zien dat kinderen goed kunnen evolueren door een goede begeleiding.

De verwijzing naar het gebruik van een interimbureau heb ik veeleer begrepen als het signaal dat het niet zo evident is om helemaal alleen een personeelslid aan te werven en te beheren. Aan dat signaal zou mijns inziens gevolg gegeven moeten worden.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik wil het nogmaals hebben over de financiering van de infrastructuur voor ouderenvoorzieningen. We hebben dit reeds besproken in het kader van de begroting en naar aanleiding van het jaarverslag van het VIPA.

In het kader van de begrotingsbespreking hebt u ons destijds een lijst bezorgd van ouderenvoorzieningen die een goedgekeurd zorgstrategisch plan en een technisch-financieel plan hadden ingediend. Volgens die lijst blijkt het te gaan om 34 instellingen met een technisch-financieel plan en 72 instellingen met een goedgekeurd zorgstrategisch plan. De ingediende, maar nog niet vastgelegde dossiers, zouden op grond van die gegevens samen een bedrag van 108.309.888 euro vertegenwoordigen. In

Becq

de begroting vind ik echter slechts 44.967.885 euro terug.

In juni 2001 – en ik verwijs in dit verband naar een vraag van mevrouw Van Cleuvenbergen – hebben we al vastgesteld dat de gereserveerde vastleggingsmiddelen reeds waren opgebruikt, ondanks de nog wachtende aanvragen. Voor 2002 werden de VIPA-middelen voor de rusthuizen echter niet verhoogd, terwijl het budget van 2001 al ongeveer 25 miljoen euro lager lag dan het jaar voordien. De vraag is dan ook in hoeverre de Vlaamse regering voor 2002 zal kunnen ingaan op de vragen vanwege de voorzieningen.

Graag wil ik in dit verband de volgende concrete vragen stellen.

Kunt u ons de opvolging geven van de stand van zaken die ons in de begrotingsbespreking werd meegedeeld? Werden er reeds vastleggingen voor voorzieningen goedgekeurd of geweigerd? Wat was de reden voor de eventuele weigering? Om welk bedrag gaat het daarbij? Welke criteria werden daarbij gehanteerd?

Ik heb vernomen dat prioriteit wordt gegeven aan de demonstratieprojecten en dat daarna de aandacht zou uitgaan naar de sterk verouderde gebouwen die eigenlijk geen ouderen meer zouden mogen herbergen. Ik ben er trouwens zeker van dat mijn gemeente aan dat laatste criterium beantwoordt.

Hoeveel dossiers waarvoor het financieel-technisch plan goedgekeurd werd, blijven vandaag liggen? Wanneer en hoe worden de instellingen verwittigd wanneer hun dossier, omwille van een tekort aan financiële middelen, niet in aanmerking wordt genomen? Welk perspectief wordt hen geboden?

Wat gebeurt er wanneer de erkenning van een rusthuis afloopt indien dit nog geen nieuwe gebouwen heeft of nog niet met de werken is kunnen starten?

Deed u reeds een beroep of wenst u een beroep te doen op het Bijzonder Financieringsfonds voor eenmalige uitgaven dat destijds in allerijl en met veel heibel werd goedgekeurd?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw Becq, ik zal maar meteen met de deur in huis vallen.

Op dit ogenblik zijn 91 technisch-financiële plannen ingediend, waarvan 51 zijn vastgelegd. Van de resterende 40 dossiers zijn er inmiddels 29 geadviseerd door de coördinatiecommissie en dit voor een totaal bedrag van 40 miljoen euro.

Voor twee dossiers zijn alle adviseringen inmiddels afgewerkt zodat zij geagendeerd kunnen worden op de volgende vergadering van de coördinatiecommissie. De overige dossiers worden momenteel onderzocht door de functioneel bevoegde afdelingen.

In 2001 werden 10 technisch-financiële plannen geadviseerd door de coördinatiecommissie. Zij werden echter niet aan de functioneel bevoegde minister voorgelegd vermits het vastleggingskrediet voor de ouderensector uitgeput was. Deze dossiers werden opnieuw bekrachtigd door de coördinatiecommissie in haar vergadering van 8 februari 2002 en worden kortelings ter goedkeuring aan de minister voorgelegd. Daarna kunnen hiervoor de nodige vastleggingen gebeuren. Het totale bedrag van deze dossiers ligt op 31.606.668,24 euro.

Op diezelfde vergadering van 8 februari 2002 werden bovendien 22 dossiers van ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg ter advisering besproken. Deze dossiers vertegenwoordigen een totaalbedrag van 69.149.467,71 euro. Een en ander betekent dat het thans beschikbare vastleggingskrediet 2002 niet volstaat om aan de vraag te voldoen. Daarom zal aan de dossiers die niet onmiddellijk voor vastlegging in aanmerking komen, opnieuw een prioriteitencode worden toegekend. De prioriteitencodes die ik voor het jaar 2002 hanteer, zijn analoog met die van 2001. De hoogste prioriteit gaat daarbij naar initiatieven in regio's waar de realisatie van de programmatie nog niet volledig is en waar de infrastructuur verouderd is of niet aan de huidige normen beantwoordt. Zij krijgen dan de hoogste code, namelijk code 2. Ik zie op mijn lijst dat het OCMW van Meise die code 2 gekregen heeft. Het dossier over het OCMW van Meise zal wellicht binnenkort ter ondertekening aan mij worden voorgelegd. Er blijft een perspectief bestaan, want door de spreiding van de projecten en de toekenning van prioriteitencodes die jaarlijks worden bepaald, kunnen de initiatiefnemers ervan uitgaan dat ze in 2003-2004 wel aan de beurt komen. De dossiers krijgen een prioriteitencode die het volgende jaar blijft gelden, waardoor ze over de eerste voorafname van dat jaar kunnen beschikken. Door de investeringsstop van 1996, 1997 en 1998 om de nieuwe VIPA-procedure te ontwikkelen, word ik nu geconfronteerd met een heel hoog aantal dossiers. De wachttijd voor de initiatiefnemers zal af-

Vogels

hankelijk blijven van de vastleggingsmachtiging en van de prioriteit van de dossiers.

In het licht van deze reële gegevens heb ik een nota voor de Vlaamse regering voorbereid waarin ik argumenten voorleg om de kredieten voor de ouderenvoorzieningen en voorzieningen in de thuiszorg bij de budgetcontrole te verhogen met 25 miljoen euro. Ik argumenteer dat we een beroep kunnen doen op het bijzonder financieringsfonds. Dat is wettelijk perfect mogelijk, want er is sprake van eenmalige, duurzame investeringen en er wordt geen onderscheid gemaakt tussen gewest- en gemeenschapsbevoegdheden. Er werd echter wel een politieke afspraak gemaakt. Omdat in het gewest altijd al minder wordt geïnvesteerd dan in de gemeenschap omwille van de dure onderwijs-CAO's, werd afgesproken dat het fonds enkel ter beschikking staat van de gewestministers. Niets belet me echter om mijn collega's ervan te overtuigen dat het VIPA een grondgebonden materie is en dus onder de gewestbevoegdheden valt. In Wallonië is dat trouwens het geval.

U vroeg wat er gebeurt met een rusthuis waarvan de erkenning afloopt als er nog geen nieuwe gebouwen zijn en het niet meer voldoet aan de voorwaarden. Dat is een heel terechte vraag, denken we maar aan wat we gisteren hebben besproken. Als de leef- en woonomstandigheden van de cliënten niet langer beantwoorden aan de normen, legt de bevoegde administratie mij – strikt genomen – een voorstel van beslissing voor om de erkenning in te trekken. Dat is echter geen VIPA-aangelegenheid. Ik wijs er ook op dat de VIPA-subsidiëring tot op heden geen recht is. Het gaat over twee volledig afzonderlijk regelgevingen. Beleidsmatig blijft het een moeilijke zaak omdat beide onder één minister vallen.

We hebben het over oudere, zwakkere mensen. Daarom zijn we van start gegaan met de prioriteitencode. Het is immers onverantwoord om met oogkleppen op voorzieningen te sluiten die niet langer voldoen aan de woonnormen, terwijl over die voorzieningen een dossier bestaat bij het VIPA dat volledig in orde is, maar dat niet kan worden gehonoreerd omwille van budgettaire redenen. We proberen zo menselijk mogelijk op te treden aan de hand van de verschillende decreten. Ik kan u verzekeren dat het geen makkelijke opdracht is.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik onthoud dat 22 dossiers ten belope van 69 miljoen euro beslissingsrijp zijn. Wellicht hebben een aantal daarvan code 2 gekregen. Ik weet natuurlijk niet of dat voor alle dossiers het geval is. U hebt nog 13 miljoen euro ter beschikking en u zult 25 miljoen euro extra vragen. Samen is dat 38 miljoen euro en dat is toch nog steeds een pak minder geld dan de 69 miljoen euro van de beslissingsrijpe dossiers. Het probleem blijft ernstig. Ik hoop in elk geval dat u erin slaagt om de afspraak ongedaan te maken dat alleen voor gewestmateries mag worden geput uit het bijzonder financieringsfonds.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de vastgestelde problemen in kinderdagverblijven

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de vastgestelde problemen in kinderdagverblijven.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, sinds 2001 veranderde er heel wat in de kinderdagverblijven. Het Vlaams Intersectoraal Akkoord, het VIA, trad in werking en de enveloppenfinanciering werd gekoppeld aan de nieuwe erkennings- en subsidiëringsreglementering. De DAC-regularisatie staat voor de deur, net als de verdere uitwerking van het VIA, en ten slotte zullen de ouders veel veranderingen merken in de ouderbijdrageschaal. De 'gebruikers' moeten op vele plaatsen echter nog steeds meer dan een jaar wachten op een plaats.

De financiering van de kinderdagverblijven wordt beïnvloed door al de genoemde elementen. Bij elke verandering in de financiering moet elk kinderdagverblijf opnieuw onderzoeken of het kan overleven. Overleven houdt in dat het geld zo goed mogelijk wordt benut waardoor de kwaliteit wordt verhoogd. Tijdens werkbezoeken is me duidelijk geworden dat de meeste kinderdagverblijven min-

Van Cleuvenbergen

der middelen krijgen of dreigen te krijgen dan in het verleden.

Het nieuw erkennings- en subsidiëringsbesluit trad in voege. Het is gekoppeld aan onder meer de bezettingsgraad. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat een kinderdagverblijf 220 dagen per jaar open is en dat het een bezettingsgraad heeft van maximaal 95 percent. De regeling werd meegedeeld in augustus 2001 en trad met terugwerkende kracht in werking vanaf 1 januari 2001. Heel wat kinderdagverblijven hebben de gevolgen ervan dus niet kunnen inschatten tijdens het voorbije jaar. Nu wordt alles wel heel grondig onderzocht. Elk kinderdagverblijf maakt de rekening op en gaat daarbij uit van de effectieve bezettingsgraad.

Een aantal kinderdagverblijven is meer dagen open dan andere, gelukkig maar. Een aantal is ook open tijdens het traditioneel bouwverlof. Het zijn verblijven die enkel gesloten zijn tijdens de officiële feestdagen en tussen kerstdag en nieuwjaar, wat neerkomt op meer dan 220 dagen. Bijgevolg krijgen ze voor een deel van de dagen geen subsidies meer. Ik heb de berekening gezien van een bepaalde voorziening die nu een bezetting heeft van 106 percent. De subsidiëring zal maar 95 percent bedragen, want het basisbedrag wordt berekend op maximaal 220 dagen. Het kinderdagverblijf heeft daarom nu beslist om geen bijkomende kinderen aan te nemen voor wie het geen subsidie ontvangt.

Voor de kinderdagverblijven wordt het nu heel belangrijk dat ouders die hun kinderen inschreven, dat werkelijk ook zullen doen. Bepaalde kinderkribben zullen daarom financiële garanties vragen. De kinderdagverblijven die meer dan 220 dagen open zijn, worden financieel gestraft. Het gevolg daarvan is dat ze het aantal kinderen of het aantal openingsdagen zullen begrenzen. In elk geval zullen de wachtlijsten voor kinderdagverblijven hierdoor nog langer worden.

Het VIA voorziet voor de meeste kinderdagverblijven in onvoldoende middelen. De loonharmonisering compenseren gaat heel moeilijk omdat wordt uitgegaan van gemiddelden en die zijn niet overal van toepassing. De compensatie die aan de diensthoofden werd beloofd, kan niet worden gegeven. Voor de managementondersteuning zijn er helemaal geen middelen voorhanden.

Ik heb de berekeningen bij van een voorziening die ik heb bezocht. De personeelssubsidie is ontoereikend om het vastgelegde personeel te betalen. Dat

was al zo in 2001, maar zal ook in 2002 het geval zijn. Ik heb het over een kinderdagverblijf met 98 plaatsen. Er werken 14 voltijds equivalenten kinderverzorgers – geen kinderverzorgster – en 3 voltijds equivalenten voor sociaal-pedagogische of paramedische functies, gegradueerden, maar geen licentiaten. Toch kampt het verblijf met tekorten.

De verantwoordelijken verklaren dat ze door de reglementering worden verplicht om al die mensen in dienst te nemen. Het is een kinderdagverblijf dat reeds 25 tot 30 jaar bestaat. Het personeel bezit dus al wat anciënniteit en de verloning gebeurt op basis van de anciënniteitschalen van Kind en Gezin. De enveloppe voor de personeelssubsidie voor 2002 bedraagt 634.358, 9 euro. De loonkost bedraagt echter meer dan 654.000 euro. Per jaar is er dus een tekort van 20.000 euro. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de beloofde loontoeslag voor diensthoofden, noch met de loonkost voor vervanging bij conventioneel verlof, noch met de arbeidsduurvrijstelling voor +45-jarigen, noch met kosten voor vorming.

De verantwoordelijken stellen dat de reserves vorig jaar al bijna helemaal werden opgebruikt. Het gevolg hiervan is dat bij afwezigheden veel minder dan vroeger zal worden gedacht aan vervangingen. Vroeger kon gebruik worden gemaakt van de reserve, nu durft men dat niet meer. De druk op het andere personeel zal bijgevolg veel groter worden. De oorzaken van de problemen zijn de gebrekkige basisfinanciering waarbij een bezettingsgraad van 95 percent en 220 openingsdagen als maximale normen worden gehanteerd, de financiële weerslag van de VIA-maatregelen en de gemiddelde leeftijd van de voorziening.

De regularisatie van de DAC'ers is nog steeds bezig en gebeurt door in logistieke hulp te voorzien. Het gaat over 1 voltijds equivalent per 100 kinderen. Heel wat voorzieningen, die al een aantal jaren werkzaam zijn, konden in het verleden rekenen op DAC'ers. Zij werden ingeschakeld om de lokalen te poetsen, om het eten te maken en om kleine vormen van hulp te verlenen. In de voorziening die ik heb bezocht, werkten vier DAC'ers of twee voltijds equivalenten. Omdat ze maar 98 kinderen hebben in plaats van 100, wordt een voltijds equivalent toegewezen aan een ander kinderdagverblijf. In de meeste gemeenten bestaat echter maar één groot kinderdagverblijf. Kinderdagverblijven met meer dan 100 kinderen, bevinden zich immers alleen in de grote steden. De voormalige DAC'ers zijn echter niet de meest mobiele mensen. Het kan niet de bedoeling zijn dat die mensen afhaken. De taken die de DAC'ers deden, moeten

Van Cleuvenbergen

toch gebeuren. Dat maakt dat de kinderverzorgers ze nu moeten doen. Zo wordt de druk op hun schouders alweer vergroot en worden ze onderge- waardeerd.

Mevrouw de minister, bent u op de hoogte van de financiële problemen in de kinderdagverblijven door de te lage enveloppenfinanciering? Bent u op de hoogte van het nefaste effect van de bezettingsgraad van maximum 95 percent in de kinderdagverblijven? Hoe worden de financiële problemen opgevolgd die worden veroorzaakt door het VIA? Zijn er aanduidingen dat kinderdagverblijven minder kinderen willen opvangen of minder dagen open willen blijven om niet boven de 95 percent bezetting uit te komen? Hebt u weet van de extra belasting op het personeel door die maatregelen? Hebt u ideeën om het beleid bij te sturen om meer kansen te geven aan kinderdagverblijven?

De voorzitter: Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels: Mevrouw de voorzitter, in mijn studietijd heb ik geleerd over de self-fulfilling prophecy. Als iemand heel lang over iets praat, zal zij het op de duur ook waarmaken. De jongste tijd worden alle initiatieven en inspanningen in de kinderopvang in de grond geboord. Niets is nog goed. Men vergeet echter dat de regering enorm veel middelen heeft geïnvesteerd in de kinderopvang. Mevrouw Van Cleuvenbergen, volgens u is het al kommer en kwel. Ik wil dat enigszins relativeren.

De keuze voor de enveloppenfinanciering is gemaakt in 1998 en was ingegeven door de bekommernis om de regelgeving te vereenvoudigen. De sector zelf vroeg om een grotere bewegingsruimte en verantwoordelijkheid en om de instellingen meer te responsabiliseren. Mevrouw Van Cleuvenbergen, in het begin van mijn ministerschap hebben u en mevrouw Becq me vaak geïnterpelleerd over de enveloppenfinanciering. Die enveloppe was en is op geen enkele manier een besparing. De beschikbare middelen zijn herverdeeld volgens een aantal objectieve parameters, waarbij rekening werd gehouden met de gemiddelde leeftijd van het personeel en de bezettingsgraad.

Als een som geld volgens nieuwe criteria wordt herverdeeld, zijn er altijd winnaars en verliezers. Het is tot vandaag niet bekend in welke mate er verliezers zijn die worden geconfronteerd met fundamentele leefbaarheidsproblemen. De afrekening van het eerste enveloppenjaar 2001 gebeurt in april. Tot vandaag heeft geen enkele instelling ge-

zegd dat ze het niet haalt. Ik wil daarmee niet zeggen dat er geen problemen zijn, maar ze worden wellicht overroepen.

Met het Vlaams Intersectoraal Akkoord willen we de positie van het personeel van het kinderdagverblijf versterken. De lonen van de kinderverzorgsters, die de voorbije jaren schandalig weinig werden betaald, werden geharmoniseerd. Ik onderzoek momenteel of de combinatie van de enveloppenmiddelen met de loonharmonisering nadelen oplevert. Ik ken geen enkel kinderdagverblijf dat de verhoogde lonen niet heeft uitbetaald aan zijn personeel. Ik wacht op de afrekening van het eerste enveloppenjaar vooraleer conclusies te trekken.

De sector vraagt al jaren om af te stappen van de nepstatuten en gelijkheid te creëren tussen instellingen met DAC'ers en instellingen zonder. De DAC-regularisatie maakt dat de vroegere DAC'ers nu een volwaardig statuut hebben. De bijkomende VIA-middelen dienen voor jobcreatie, zodat we de tewerkstelling van 1 kinderverzorgster op 7 kinderen naar 1 op 6,5 kunnen brengen. In bepaalde kinderdagverblijven zijn er problemen met DAC'ers, maar ik heb de indruk dat men daar van kwade wil is. We hebben samen met de sociale partners afspraken gemaakt over een overgangsregeling tot 2005. Tot dan moeten er geen DAC'ers verdwijnen. Het kinderdagverblijf moet wel zorgen dat de DAC'ers in het verruimd kader worden opgenomen.

Er zullen weinig kinderdagverblijven zijn waar voor 2005 niemand vertrekt. Opnieuw zullen er winnaars en verliezers zijn. Ik krijg boze brieven van kinderdagverblijven die het nu met iemand minder moeten doen, omdat ze de voorbije jaren met iemand 'extra' hebben gewerkt. Ik hoop op een beetje solidariteit in de sector, dat is toch met de werkgevers en werknemers afgesproken. Het is ondermaats dat men mij een verminderde kwaliteit van de kinderdagverblijven verwijt.

De grote uitdaging in de sector is niet de enveloppenfinanciering, het VIA of de DAC-regularisatie, maar de omwenteling inzake financiering en subsidiëring in goede banen leiden. De enveloppenfinanciering, het VIA en de DAC-regularisatie zijn goede beslissingen die de sector moeten versterken. Als die drie wijzigingen op hetzelfde moment worden doorgevoerd, is het normaal dat niet alles rimpelloos verloopt. Ik erken dat dit voor sommige kinderdagverblijven problemen kan veroorzaken, maar ik ben bereid om een oplossing te zoeken. Tegen 2003 moeten we een duidelijk zicht hebben op de structurele gevolgen van die drie operaties.

Vogels

Dan moet de enveloppenfinanciering of de reglementering worden aangepast. Er is nu echter geen enkele reden om halsoverkop de reglementering te veranderen. Ik garandeer dat ik geen enkel kinderdagverblijf failliet zal laten gaan, en dat er in de overgangperiode indien nodig een oplossing wordt gevonden.

Er wordt gezegd dat het aftoppen van de enveloppe van 95 percent nefast zou zijn voor de bezetting. De gemiddelde bezettingsgraad in kinderdagverblijven in 2001 is 88,74 percent. Dit is een indicatief cijfer omdat de gegevens nog moeten worden geïnventariseerd. Maar ze zijn zeker relevant. Van de 316 kinderdagverblijven zijn er 50 die tussen de 95 en de 100 percent bezetting hebben. 40 op 316 hebben meer dan 100 percent bezetting. De grens van 95 percent is realistisch en belangrijk voor de kwaliteit. Een verblijf dat 90 of 95 percent bezetting haalt, moet gedurende verschillende dagen meer dan 100 percent feitelijke aanwezigheden tellen.

Er wordt nu rekening gehouden met 220 openingdagen, dat gebeurt mee op vraag van de sector. Toen de nieuwe regelgeving eraan kwam, werd voorgesteld om dit aantal op te trekken tot 230 minimale openingdagen. Omdat niet alle kinderdagverblijven 230 dagen open zijn, en omdat dit de druk op de voorzieningen zou verhogen, hebben we het bij 220 dagen gehouden. Desondanks blijft de gemiddelde bezetting ruim onder de 95 percent en is het aantal voorzieningen dat boven de 100 percent zit, in de minderheid. Slechts 12,5 percent van de kinderdagverblijven zit boven de 100 percent.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de minister, ik wil de enveloppenfinanciering, het VIA of de DAC-regularisatie niet aan de kaak stellen. Ik wil wel de gevolgen ervan nagaan.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw Van Cleuvenbergen, men kan geen omelet bakken zonder eieren te breken. Het gaat niet om alles bij het oude te laten en tegelijk drie grote veranderingen door te voeren.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Daarom is het belangrijk om signalen uit de sector zo snel mogelijk te duiden. Ik heb dit signaal drie weken geleden gekregen en ik wou daar iets mee doen. Misschien gaat het slechts om één van de 90 voorzie-

ningen die boven de 95 percent zit, maar men is daar in elk geval zo verstandig geweest om te zeggen dat het uit de hand kan lopen.

Er zijn nu eenmaal altijd winnaars en verliezers. Ik vind het dan ook goed dat u de afrekeningen van april zult afwachten om op grond daarvan te kunnen bijsturen. Dit wijst er trouwens op dat u reeds op de hoogte was van de problemen die zich op bepaalde plaatsen kunnen voordoen. Graag had ik de suggestie geformuleerd om de afrekeningen ook in juli op te vragen, maar dan alleen bij de voorzieningen die echt in de problemen zitten. Dit zal u een nog duidelijker beeld opleveren.

In uw antwoord hebt u het gehad over het kindverzorgverruimingskader – namelijk van 1 op 7 kinderen naar 1 op 6,5 kinderen – en over de link met de DAC'ers. U verliest dan wel uit het oog dat DAC'ers vaak geen kinderverzorgers zijn waardoor men bijkomende externen moet aanwerven. DAC'ers kunnen niet naar die functie doorgroeien. Zij kunnen enkel naar een logistieke functie doorgroeien.

Ik wil ook nog even terugkomen op de bezettingsgraad en het aantal openingdagen. Een bezetting van 95 percent lijkt me goed, maar zou het niet beter zijn op voorhand aan te geven wat men doet in plaats van uit te gaan van 220 of 230 dagen ? Enkel dan zal men die 90 voorzieningen – 50 die tussen de 95 en de 100 percent zitten en 40 die boven de 100 percent zitten – niet bestraffen omdat zij meer open zijn. Dit is een suggestie.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Ingrid van Kessel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw van Kessel tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen.

Mevrouw van Kessel heeft het woord.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Mevrouw de minister, mijn vraag over de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen sluit toevallig goed aan bij de hoorzitting die

van Kessel

we dinsdag met de LOGO's hadden. Ik wil trouwens zeggen dat iedereen – en ik in het bijzonder – toen aangenaam verrast was door hun groot enthousiasme en positieve ingesteldheid. Zij slagen er zelfs in om aan hun financieringsproblemen een positieve wending te geven.

Onlangs hebben we een bezoek gebracht aan het VIG. Daar hebben we gehoord hoe belangrijk het is om de kwestie van de gezondheidsdoelstellingen voorzichtig en gestructureerd aan te pakken. Ik herinner me nog goed hoe we in het verleden vaak de kritiek te horen kregen dat de geformuleerde gezondheidsdoelstellingen te algemeen en te top-down waren. Er was bijvoorbeeld een opmerking over het criterium van de monitoring en de registratie, iets wat bij vage gezondheidsdoelstellingen niet lukt.

Die gezondheidsdoelstellingen moeten in de komende weken en maanden opnieuw geformuleerd worden. Hoe zit het met de exacte timing? We hebben immers nog geen officiële tekst ontvangen van het preventiedecreet hoewel we wel reeds het advies van de gezondheidsraad hebben gekregen.

Ik meen begrepen te hebben dat u de voorbereiding van de gezondheidsdoelstellingen nu anders ziet. In het voorontwerp spreekt u van gezondheidsconferenties. Wat moeten we ons daarbij voorstellen en hoe zult u dit organiseren? Naar verluidt, zou er ook in een evaluatie van de gezondheidsdoelstellingen door de Vlaamse Gezondheidsraad voorzien zijn. Is die evaluatie reeds gebeurd? Wat is dienaangaande de stand van zaken?

Ik wil nog even verwijzen naar een nota die mij naar aanleiding van mijn bezoek aan het VIG werd overgemaakt. Daarin wordt gewezen op het feit dat gezondheidsdoelstellingen gedragen moeten worden door zowel de professionele als de publieke opinie. Bovendien moet voorzien worden in een participatieve selectie door lokale gezondheidswerkers. We mogen dus niet in dezelfde fout uit het verleden vervallen en moeten streven naar een sterkere betrokkenheid van de lokale actoren, alsook naar een bottom-up werkwijze.

Hoe zullen de nieuwe gezondheidsdoelstellingen worden geformuleerd? Welke strategie hanteert u daarbij? Aansluitend bij de vraag van deze morgen over de drugspreventie, had ik graag vernomen of u ook de aanbeveling van de WGO – namelijk meer aandacht voor geestelijke en sociale gezondheid, alsook voor levenskwaliteit – zult opnemen.

Tot slot nog een bijkomend vraagje: wanneer mag het parlement het preventiedecreet verwachten?

De voorzitter: Mevrouw Van Den Heuvel.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel: Ik wou enkel melden dat de vragen die ik rond dit onderwerp had, reeds gesteld zijn.

De voorzitter: Ik wil het graag nog even over preventie hebben. Ik heb onlangs het door het VIG uitgegeven Argus-boek voor kinderen van 5 tot 8 jaar gelezen, samen met mijn kinderen. Zij konden toen perfect aanduiden waar de gevaren schuilden.

Ik heb ook het boek 'Het gat in de haag', uitgegeven door Leefsleutels, gelezen. Ook dat boek, voor kinderen van 5 tot 9 jaar, is een onderdeel van de preventie op het vlak van genotsmiddelen en in weerbaarheid. In die publicatie staat er een verhaal over een champignon, maar daar kunnen ze zich werkelijk niets bij voorstellen.

Preventie werkt goed als men de zaken goed aanpakt. Denk maar aan de resultaten op het vlak van wiegedood. Helaas kunnen we de zaken niet altijd goed inschatten. Het is bijvoorbeeld heel moeilijk binnen te treden in de wereld van de adolescenten. Voor bepaalde doelgroepen is het dan ook heel moeilijk preventie uit te werken. Een goed boek voor die doelgroepen, zoals het Argus-boek voor de 5- tot 8-jarigen, is mijns inziens nog niet geschreven.

Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels: In navolging van de doelstellingen van de WGO werden op basis van de morbiditeits- en mortaliteitscijfers die uit de studie van de gezondheidsindicatoren naar voren kwamen, Vlaamse gezondheidsdoelstellingen geformuleerd. Het opstellen van gezondheidsdoelstellingen dient om richting te geven aan het gezondheidsbeleid en een strategische benadering van prioritaire gezondheidsproblemen mogelijk te maken.

Op 15 september 1997 vroeg de toen voor gezondheid bevoegde minister de Vlaamse Gezondheidsraad om advies over minimaal twee en maximaal vijf gezondheidsdoelstellingen voor de komende vijf jaar en bij elke gezondheidsdoelstelling indicatoren te definiëren op basis waarvan een evaluatie kan worden gemaakt na vijf jaar werking. Op 20 januari 1998 werd het advies van de VGR door de plenaire vergadering goedgekeurd.

Vogels

De VGR formuleerde een advies over de algemene doelstellingen voor de gezondheidszorg op basis van een algemeen conceptueel kader. De VGR heeft in haar advies echter geen indicatoren opgenomen wegens tijdgebrek en gebrek aan operationaliseerbaar wetenschappelijk onderzoek dat daarvoor nodig was. De vijf Vlaamse gezondheidsdoelstellingen werden door de Vlaamse regering, na advies van de VGR, ter goedkeuring voorgelegd aan het Vlaams Parlement. Voor deze procedure kan worden verwezen naar het besluit inzake gezondheidspromotie van 31 juli 1991, meer bepaald naar hoofdstuk I, artikel 1, ten 15de.

Een en ander betekent dat we eind dit jaar een evaluatie moeten maken van de vijf gezondheidsdoelstellingen waar we de voorbije vijf jaar mee gewerkt hebben. Een evaluatie van de huidige doelstellingen is onder meer mogelijk aan de hand van de gezondheidsindicatoren en -enquête. Deze laatste werd verruimd met de thema's van de gezondheidsdoelstellingen.

Eind vorig jaar werd op vraag van de VGR een onderzoek opgezet om de methoden die gebruikt worden in verschillende landen en internationale instanties om gezondheidsdoelstellingen op te stellen en te realiseren, te evalueren. Deze studie werd aan het VIG uitbesteed en is zopas afgerond.

Aangezien de evaluaties aan de hand van de gezondheidsindicatoren en -enquête gebeuren, zal een evaluatieverslag pas na de verweking van de gegevens voorgelegd kunnen worden. Daaruit zal het resultaat van het werken met die vijf concrete gezondheidsdoelstellingen moeten blijken. Het gaat namelijk om x percent minder roken, x percent minder ongevallen thuis en buitenshuis, gezonde voeding, vaccinatiegraad en borstkanker-screening.

Het is in elk geval de bedoeling om nog even verder te werken met de huidige gezondheidsdoelstellingen. We wachten met een bang hart en grote interesse de resultaten van die evaluatie af, maar we weten nu reeds dat die gezondheidsdoelstellingen zeker niet gerealiseerd zullen zijn.

Ik ben blij uit uw mond te vernemen dat de LOGO's enthousiaste, creatieve en initiatiefrijke organisaties geworden zijn. Eigenlijk is het pas sinds dit jaar dat zij op volle kracht vooruit kunnen werken. Ze hebben veel tijd nodig gehad om zichzelf te structureren, personeel aan te werven en op te leiden, hun weg te vinden naar het VIG en de VAD,

enzovoort. Pas nu kunnen ze met volledig rendement aan het werk met de vijf bestaande gezondheidsdoelstellingen en met het materiaal dat door het VIG en door de VAD werd aangemaakt.

Om die reden zou het een beetje verspilling zijn als we niet meer met die vijf gezondheidsdoelstellingen zouden werken. Ze zullen dus zeker deels, en misschien wel volledig, behouden blijven. Daarnaast is het de bedoeling om ook nieuwe gezondheidsdoelstellingen te formuleren. U weet dat er ondertussen heel wat beweegt op het vlak van de adviesverlening op het niveau van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest. U weet ook dat de Vlaamse Gezondheidsraad en de Welzijnsraad op dit moment niet meer echt actief zijn omdat ze wachten op de definitieve beslissing over de adviesverlening, en omdat ze hoe langer hoe meer ervaren dat de decretale basis waarop zij zijn opgestart, zonder structurele ondersteuning eigenlijk niet echt correct is. Men kan van dergelijke adviesraden niet verwachten dat ze aan serieuze adviesverlening doen als ze niet worden ondersteund.

De Vlaamse Gezondheidsraad en de Gezins- en Welzijnsraad hebben hun visie meegedeeld over het toekomstige adviesverleningsstelsel in Vlaanderen. Tegelijkertijd hebben ze hun werkzaamheden op een laag pitje gezet. Ze vinden dat nieuwe adviesverleningsstelsel wel goed, als er maar ondersteuning komt. Dat is een duidelijke boodschap.

Er is een ontwerp van decreet preventieve gezondheidszorg dat hopelijk begin mei voor de eerste keer aan de Vlaamse regering zal worden voorgelegd. Er moest juridisch advies over worden gevraagd en momenteel wordt het voorgelegd aan de Inspectie van Financiën. Later moet het ook aan de privacycommissie worden voorgelegd. Kortom, de verplichte adviezen die nodig zijn om aan de Vlaamse regering een eerste goedkeuring te vragen, worden ingewonnen. Daarna kan het naar de Raad van State en hopelijk kan het voor eind 2002 in het parlement worden ingediend. De tekst is af en het concept is af. De hele administratieve procedure wordt nu doorlopen.

In dat ontwerp van decreet voorzien we inderdaad in gezondheidsconferenties. De bedoeling daarvan is om over bepaalde thema's de knowhow van de universiteiten, de actoren op het terrein, de administratie en een breed veld van deskundigen samen te brengen in het kader van de gezondheidsdoelstellingen een nieuw of te herziene thema's van het gezondheidsbeleid. We hebben op 3 en 4 december een eerste gezondheidsconferentie gepland over depressie en zelfmoord. De bedoeling van die

Vogels

grote gezondheidsconferentie is het formuleren van een gezondheidsdoelstelling en de bijhorende indicatoren in verband met geestelijke gezondheidszorg.

Professor dr. Kees van Heeringen, zit de stuurgroep ter voorbereiding van dat congres voor en leidt. Deze stuurgroep is al volop aan het werk. Ik hoop dat we op 3 en 4 december een stand van zaken kunnen opmaken over de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen. Daarbij zullen we nagaan welke knowhow we hebben en over welke instrumenten we beschikken op het terrein. Bovendien zullen we bepalen hoe we een en ander op middellange termijn kunnen heroriënteren en hoe we dat kunnen vertalen in het licht van een gezondheidsdoelstelling in verband met geestelijke gezondheidszorg, stress, het voorkomen van zelfmoord, enzovoort.

Dat is dus de stand van zaken in de gezondheidsdoelstellingen. Zelf loop ik ook rond met een aantal ideeën, die echter nog niet geconcretiseerd zijn. We moeten eens nagaan of het niet beter zou zijn om factoren als roken en gezonde voeding te integreren in een gezondheidsdoelstelling waarin ook aandacht wordt geschonken aan meer bewegen.

Als het gaat over eetstoornissen, zijn er namelijk twee kanten aan het verhaal. Men moet gezond eten, maar men moet ook bewegen. Er is op dit moment een reuzegroot probleem wat betreft bewegen. De kinderen van de achterbankgeneratie bewegen niet meer. Ik denk dat het voor LOGO's ook een haalbaar en zeer dankbaar thema is om op het lokale niveau samen met jeugdbewegingen en andere organisaties in de praktijk te realiseren.

Ik heb daarover ook gepraat met de professor van de KU Leuven die het steunpunt 'Sport, Beweging en Gezondheid' leidt, een van de wetenschappelijke steunpunten die werden aangeduid door de Vlaamse regering. Hij was zeer enthousiast over dat idee en zei dat zijn steunpunt kan meewerken voor de wetenschappelijke onderbouwing en de formulering van doelstellingen. Ik speel met dit idee omdat ik denk dat het voor LOGO's een meer aangename en haalbare doelstelling is dan 'het aantal rokers met een bepaald percentage doen dalen'. Dat laatste denkspoor is dus nog verre van uitgewerkt.

De voorzitter : Mevrouw Van Kessel heeft het woord.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Ik heb deze vraag vroeg gesteld, omdat de herformulering van de evaluatie voor het einde van het jaar moet gebeuren, en omdat vorige keer de kritiek werd geuit dat alles veel te snel moest gaan, dat het 'bottom-top-down' was.

Ik geloof heel sterk in het hanteren van gezondheidsdoelstellingen, op voorwaarde dat ze geformuleerd zijn met de inbreng van zoveel mogelijk mensen : mensen uit de gezondheidssector, de gewone bevolking, enzovoort. Anders krijg je hen niet in beweging. Ik weet ook niet precies hoe dat het beste gebeurt. Ik heb de halftussentijdse rapportage van het VIG over 'hoe omgaan met gezondheidsdoelstellingen' gelezen en er bestaat op internationaal niveau heel wat knowhow over de wijze waarop gezondheidsdoelstellingen op een participatieve manier kunnen worden geformuleerd. We moeten hier toch tijdig aan denken. Bij de gezondheidsconferenties komen toch voornamelijk professionele mensen aan bod ? Dat is zeker niet onbelangrijk, ik wil hier niet negatief over doen, maar dat is toch vooral voor beroeps-mensen ?

Minister Mieke Vogels : Ja, maar er zijn ook vertegenwoordigers van de LOGO's bij.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Ik denk dat we de publieke opinie hier zoveel mogelijk bij moeten betrekken.

Minister Mieke Vogels : De conferentie van 3 en 4 december is volgens mij een heel belangrijk startpunt. Ik hoop dat we hierover een discussie op gang kunnen brengen, ook via de media. U weet dat elke minister in het kader van Kleurrijk Vlaanderen aan bod komt voor het stimuleren van een maatschappelijk debat. Misschien is er vanuit Welzijn en Gezondheid wel een mogelijkheid om hierover een maatschappelijk debat te houden en het idee van die nieuwe gezondheidsdoelstellingen te versterken met de debatten, de middelen en de instrumenten van Kleurrijk Vlaanderen.

Mevrouw Ingrid van Kessel : Ik vind dat wij als vertegenwoordigers van de bevolking op het cruciale moment effectief moeten worden betrokken bij het formuleren van die doelstellingen.

Minister Mieke Vogels : Dat zal zeker gebeuren. Wat vond u van het voorstel over beweging ? (*Opmerkingen van mevrouw van Kessel*)

Neen, we mogen dat zeker niet laten vallen. Als we de LOGO's beschouwen als instellingen die de ge-

Vogels

zondheidsdoelstellingen mee moeten realiseren, dan moeten we gezondheidsdoelstellingen formuleren die op het niveau van een LOGO ook met succes kunnen worden toegepast. Bij meer bewegen denk ik niet direct aan sport, maar veeleer aan te voet naar school gaan, de trap nemen in plaats van de lift en andere kleine maar belangrijke elementen. Als ik mijn eigen leven analyseer, moet ik toegeven dat het op dat vlak een ramp is : ze komen mij met een auto voor de deur halen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 16.06 uur.*
