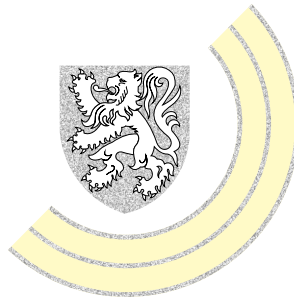


VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2001-2002

28 februari 2002

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Interpellatie van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de campagne rond eetstoornissen bij jongeren
Met redenen omklede motie

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de situatie in openbare psychiatrische ziekenhuizen in Rekem en Geel

Vraag om uitleg van mevrouw Ria Van Den Heuvel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgverzekering en de lokale mantelzorgpremie

Vraag om uitleg van de heer Koen Helsen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de begeleiding van gehandicapte geïnterneerden

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 28 februari 2002

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De interpellatie wordt gehouden om 14.41 uur.*

Interpellatie van de heer Felix Strackx tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de campagne rond eetstoornissen bij jongeren

De voorzitter : Aan de orde is de interpellatie van de heer Strackx tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de campagne rond eetstoornissen bij jongeren.

De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de minister, na een aantal jaren in de politiek vind ik me niet zo gemakkelijk meer op. Maar deze maal bent u er, met uw uitspraken bij de voorstelling van uw campagne inzake eetstoornissen, dan toch in geslaagd om bij mij een zekere agitatie te veroorzaken.

Hoe is het in godsnaam mogelijk dat u zoiets kunt voorstellen in de media ? U weet zeer goed dat deze commissie daar al geruime tijd mee bezig is. Volgende week vinden er hoorzittingen plaats met deskundigen uit de sector. U had toch minstens een aantal deskundigen terzake kunnen aanhoren alvorens naar mijn gevoel in het wilde weg een aantal dingen te lanceren.

Ik weet wel dat uw uitspraken het rechtstreekse gevolg waren van de bekendmaking van de cijfers van de Stuurgroep Eetstoornissen van de KU Leuven. Uit hun onderzoek bleek dat 16 percent van de meisjes van 15 jaar te kampen zou hebben met eetstoornissen, waarbij voor 9 percent sprake is van overgewicht, terwijl 7 percent te weinig zou eten. Toch zeker bij dat laatste cijfer inzake ondervoeding wil ik meteen al een en ander relativeren. Een krantenartikel met gegevens van de RUG

brenkt andere cijfers aan het licht. Het artikel heeft het over 15 percent met overgewicht, terwijl 1 percent met ondergewicht zou kampen.

Mevrouw de minister, de fundamenteelste fout die u hebt gemaakt is dat u de beide zaken niet van elkaar hebt onderscheiden. Volgens u zijn eetstoornissen eetstoornissen, en daarmee uit. Ik vind dat we duidelijk dit onderscheid moeten maken. Overgewicht bij jonge meisjes en de hele bevolking is een ernstig probleem in onze westerse wereld. Het toenemende overgewicht bij zowel kinderen als volwassenen is ongetwijfeld een rechtstreeks gevolg van onze westerse levenswijze, met vooral een gebrek aan lichaamsbeweging en een te vette en zoete voeding. Daarbij moeten we in het achterhoofd houden dat drank ook voeding is : veel mensen schijnen dat niet te beseffen.

Als gevolg daarvan wordt overgewicht vaak bestreden op de verkeerde wijze. Ik ben een ervaringsdeskundige terzake, dus zult u me het voordeel van de twijfel zeker gunnen. Overgewicht wordt vaak fout bestreden, met een zwaar dieet, een hongerdieet, ingegeven door de drang om zo snel mogelijk tot resultaten te komen. Het rechtstreekse gevolg hiervan is dat er naderhand een nog grotere gewichtstoename plaatsvindt. Het is wetenschappelijk bewezen dat het eigenlijk de hongardiëten zijn die dik maken. Het lichaam reageert immers op zo'n dieet als was het een soort hongersnood. Als men stopt met diëten, slaat het lichaam zoveel mogelijk reserves op voor het moment waarop een nieuwe periode van hongersnood zou plaatsvinden. Dat is min of meer het mechanisme, waardoor het nodig is om in een volgend stadium een nog strenger dieet te volgen. Daardoor krijgt men een jojo-effect van opeenvolgend vermageren en dikker worden.

Als ervaringsdeskundige kan ik u zeggen dat alleen diëten niet helpt. Wil het gewichtsverlies blijvend zijn, dan moet dat gepaard gaan met een toename

Strackx

van de lichaamsbeweging. Eigenlijk moet men een compleet andere levenswijze aannemen en die levenslang aanhouden, wil men dat gewicht behouden. Het is dus vooral die verkeerde manier van diëten, samen met het te weinig benadrukken van het aspect van de lichaamsbeweging, die maken dat al die diëten eigenlijk tot mislukken gedoemd zijn.

De fout die u niet mag maken, is dat u dit fenomeen, die drang naar slankheid en dat herhaaldelijk afwisselen van hongerdiëten en meer eten, verwart met anorexia. Dat is de redeneringsfout die u volgens mij hebt gemaakt. De oorzaken van anorexia nervosa kunnen verscheiden zijn, maar hebben steeds een zeer uitgesproken psychische component. Dat maakt de aandoening veel ernstiger en moeilijker te behandelen. Anorexiapatiënten zijn heel vaak mensen met faalangst, een perfectionistische inslag en een aangetast zelfbeeld, en dan heb ik het zeker niet alleen over hun uiterlijk.

Dit is een zeer complexe materie. Vroeger was er op VT4 een serie getiteld 'De weegschaal'. Daarin volgde en interviewde men een aantal anorexiapatiënten. Wie die mensen hoort spreken, komt zeer vlug tot het besef dat het hier niet gaat over het nastreven van een bepaald slankheidsideaal. Anorexia is een psychologische aandoening, die moeilijk te behandelen, gevaarlijk en ernstig is, en in mijn ogen niets te maken heeft met het willen voldoen aan een bepaald schoonheidsideaal. Ik hoop dit volgende week ook te horen van de deskundigen. Ik zou dus willen dat u dat onderscheid tussen anorexia nervosa en de wil om slank te worden en te diëten duidelijk maakt.

Mevrouw de minister, u hebt gelijk dat de wil om af te slanken vaak is ingegeven door voorbeelden in de media. U noemt dat dan de terreur van de ideale maten. Maar deze wil steunt toch niet enkel daarop, meen ik. Mensen met overgewicht voelen immers ook vaak aan den lijve dat dit gewicht dat ze overal met zich mee moeten slepen hinderlijk is, dat ze het lichamelijk moeilijker hebben, dat ze kortademiger zijn, dat ze meer zweten enzovoort. Het gaat hierbij dus niet alleen over esthetiek en er slank willen uitzien, maar toch ook en vooral over zich gezond en goed voelen.

Daarom lijkt het me noodzakelijk dat er een norm blijft. Er moet een norm zijn die niet wordt bepaald door esthetiek, de media of fotomodellen, maar die wordt bepaald door de vraag binnen welke grenzen er geen gevaar is voor de gezondheid. Ik zou hier een heel lange lijst kunnen op-

sommen van alle mogelijke kwalen die worden veroorzaakt of verergerd door overgewicht. Onlangs verscheen er nog een artikel over de volwassenenvorm van diabetes, die nu ook steeds meer bij kinderen schijnt voor te komen.

Alleszins kunnen we het besluit trekken dat rond niet gezond is. Het antwoord dat u nu in één klap wilt bieden op de beide eetstoornissen is volkomen misplaatst en zelfs contraproductief. Ik citeer professor Caroline Braet van de RUG terzake: 'Met een gedoogbeleid voor een maatje meer moet je opletten.' En ook: 'Anorexia wordt verkeerd voorgesteld, want uit angst ervoor vergeten jongeren te letten op hun gewicht.'

Voor mij is het dus duidelijk dat met een campagne van de strekking 'Ik draag een extra large, en dan?' of 'Mag het een maatje meer zijn?' niemand gebaat is. Een jongere die zijn gewicht onder controle wil houden is er niet mee gebaat, want de boodschap kan en mag niet zijn dat hij zich gerust mag laten gaan. Ik ben ervan overtuigd dat dit het probleem van de zwaarlijvigheid alleen maar zal verergeren, want nu mag het ook officieel van de minister. Ook de anorexialijders hebben hier niets aan, want hun problemen zijn van een totaal andere orde.

Een minister heeft, tegen wil en dank, een voorbeeldfunctie. Ik wil terzake Frans Van Mechelen in herinnering brengen, die overal in het land de fit-o-meter wilde invoeren. Als hij in beeld kwam, had hij steeds sportkledij aan, zodat hij minstens de indruk gaf zeer enthousiast mee te doen aan die fit-o-meter. Of dat in werkelijkheid ook zo was, wil ik in het midden laten: het speelt ook geen rol. Bij de bevolking ontstond ten minste het beeld dat de minister het goede voorbeeld gaf. Ik vind dat belangrijk voor een minister.

Mevrouw de minister, er is maar één signaal dat vanwege u, als minister van Gezondheid, gepast is. Dat signaal is niet 'Trek het je niet aan' of 'Leg je er maar bij neer' of 'Doe maar verder zoals je bezig bent, ze moeten je maar aanvaarden zoals je bent'. Neen, dat signaal moet zijn: pas uw levenswijze aan, eet gezonder en beweeg meer. Ik vind het maar normaal dat een minister van Gezondheid de klemtoon legt op het gezondheidsaspect. Indien deze boodschap niet duidelijk naar voren wordt gebracht in de nieuwe campagne, dan vind ik het alweer – ik weet het, mevrouw de minister, u hebt iets met campagnes – een campagne van de gemiste kans. Het spijt me dat ik dit moet zeggen, maar ik heb de indruk dat u uw persoonlijke visie hier de bovenhand laat halen op een aantal wetenschappe-

Strackx

lijke conclusies en op het gezond verstand. Voor mij is dit geen preventiecampagne tegen zwaarlijvigheid. Wat u doet is een solidariteitscampagne met dikke mensen. Dat zijn twee totaal verschillende zaken.

Mevrouw de minister, ik had dan ook graag van u vernomen op welke wetenschappelijke gegevens u zich hebt gebaseerd om te beweren dat rond gezond zou zijn. Op welke wetenschappelijke gegevens hebt u zich gebaseerd om te veronderstellen dat anorexia wordt veroorzaakt door de drang om te beantwoorden aan de ideale maten? Welke adviezen hebt u eigenlijk ingewonnen om die campagne te lanceren? Hebt u overleg gepleegd met uw collega van Sport om het aspect van de lichaamsbeweging in te lassen in die campagne? Waarom maakt dat aspect geen deel uit van die campagne? Hebt u overleg gepleegd met uw collega van Onderwijs om het aspect van de gezonde voeding aan te kaarten in de scholen? Waarom maakt dat aspect geen deel uit van deze campagne? Ik zou u hierover nog heel wat vragen kunnen stellen, maar ik laat het hierbij.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte leden, het is waar dat deze commissie zich, onder meer naar aanleiding van de begroting, reeds meermaals heeft gebogen over overgewicht en ondergewicht, vooral bij onze jongeren. De commissie heeft een andere maal ook gevraagd terzake acties te ondernemen.

Ik heb inderdaad aan het Centrum voor Eetstoornissen van de KU Leuven gevraagd om na te gaan hoe men in onze eigen hulpverleningscircuits – CLB's en centra voor geestelijke gezondheidszorg – wordt geconfronteerd met eetstoornissen, wat men daaraan doet en hoe men dat herkent. Naar aanleiding van de voorstelling van die resultaten en aan de vooravond van Valentijnsdag heb ik dat iets willen verruimen tot ongezond eten in het algemeen. Eetstoornissen zijn inderdaad een extreme vorm. Ik heb nooit gezegd dat die stoornissen het gevolg zijn van de terreur van de ideale maten. Mijnheer Strackx, ik kan u de perstekst geven : dat verband is nooit gelegd.

Of u het nu graag hebt of niet, ik ervaar dat het al dan niet gezond eten of het willen beantwoorden aan een gezond lichaamsgewicht helemaal niet wordt geleid door een bekommernis om gezond te zijn. Dat geldt zeker voor jonge mensen, maar ook

voor oudere mensen. We moeten de preventieve gezondheidszorg zoals die de laatste decennia heeft gefunctioneerd op dat punt evalueren. Men stak het vermanende vingertje op : wie te veel vet eet, krijgt hartziekten, enzovoort.

Vooraf bij de jongere generatie wordt het voedingspatroon niet meer gestuurd door de wil om gezond te zijn, maar veeleer door de wil om te beantwoorden aan de idealen die de samenleving naar voren schuift. Dit is niet nieuw, maar uit een licentiaatsverhandeling die vorig jaar is gemaakt aan de KU Leuven, bij voornoemd Centrum voor Eetstoornissen, en die de invloed analyseerde van door de media voorgehouden ideaalmaten op het eetgedrag van jongeren, blijkt dat die invloed vandaag erger is dan ooit. Jongeren zijn dus niet bekommerd om hun gezondheid, wel willen ze eruit zien als het ideaalbeeld dat hen wordt voorgehouden. Waarom is dit meer dan ooit het geval? Er is het schoonheidsideaal, waar 5 percent van de mensen op natuurlijke wijze aan beantwoordt. Dat is van alle tijden. Dan heb ik het niet alleen over het aantal kilo's, maar ook over de lengte, over een platte buik, strakke billen en grote borsten. Vroeger waren smalle borsten het ideaal. Hoewel daar dus slechts 5 percent van de mensen aan beantwoordt, worden jongeren, meestal in de media en via alle andere voorbeelden die ze ontmoeten, steeds vaker geconfronteerd met die 5 percent. Die 5 percent vult de voorkanten van tijdschriften. Die mensen zijn de ankervrouwen die op de diverse televisiezenders verschijnen. Dat heb ik de terreur van het ideale model genoemd. Het is daartegen dat ik heb willen reageren, omdat ik zie dat die terreur zeer perverse effecten heeft, vooral op vrouwen en meisjes en soms ook op mannen. Zij beginnen een zeer ongezond eetpatroon te vertonen om toch maar maximaal te kunnen beantwoorden aan dat ideaal. Dan gaat het inderdaad niet onmiddellijk over de echt zeer complexe eetstoornissen zoals anorexia en boulimie, maar wel over het zeer ongezond diëten waarnaar u zelf verwees. Anderzijds leidt dit er toe dat sommige jongeren en ouderen gewoon elke norm overboord gooien. Daar ze er toch niet in slagen om daaraan te beantwoorden, oordelen ze dat ze alle remmen los kunnen laten. Ze bevinden zich aan de andere zijde van het spectrum : ze drinken permanent softdrinks of veel bier en eten veel hamburgers, enzovoort.

Ik heb nooit de slogan 'Rond is gezond' gebruikt. Ik heb dat hier in de commissie wel eens bij wijze van grap gezegd. Maar ik heb dat bewust niet gebruikt in de communicatie met de buitenwereld. Wel gebruikte ik de slogan 'Mag het een maatje meer zijn?' Ik wil daarmee zeggen dat niet alleen

Vogels

het ideaalmodel, de maten 36 en 38, gezond is. Iemand met grotere maten – en dan heb ik het wel over vrouwenmaten –, zoals 44 en 46, kan perfect gezond zijn wanneer ze voldoende lichaamsbeweging neemt en voldoende aan sport doet. Ze is gewoon wat zwaarder gebouwd door de natuur.

De bedoeling was en is dus om iets te doen aan de terreur van dat echte ideaal. Het is niet omdat de maat van je borsten niet beantwoordt aan de ideale maten, dat je je daarom minder goed in je vel moet voelen. Gezondheid hebben we immers veel te lang bekeken als alleen maar lichamelijke gezondheid. Het ging over predictieve gezondheid : als je te veel van dit eet, dan heb je later kans op dat. Volgens een onderzoek van de RUG over hoe jonge meisjes zich in hun eigen lichaam voelen, blijkt dat 50 percent van de meisjes tussen 12 en 20 jaar hun eigen lichaam ervaren als een probleem. Het is niet zo dat 50 percent van die meisjes kampen met onder- of overgewicht : ze beantwoorden gewoon niet aan het ideaal. Op die manier creëert men geestelijke ongezondheid. Uit die studie blijkt immers ook dat daar vaak faalangst uit voortvloeit, net als problemen met de lichaamshouding : meisjes die gebogen of anders gaan lopen. Ook gaan deze mensen minder aan sport doen omdat ze bang zijn om hun lichaam te laten zien in de douche of om zichzelf in zwempak te tonen.

De bedoeling van heel deze campagne, die nog moet worden opgezet, is het signaal geven dat we moeten afstappen van die terreur van de ideale maten, die ons steeds meer en langs steeds meer kanalen worden voorgehouden en die via de media steeds meer de norm zijn. Het gevolg daarvan is dat men ongelukkig wordt en dat men ongezond gaat eten. Ofwel laat men zich gaan omdat men er toch niet aan kan beantwoorden, ofwel gaat men extreem diëten. We gaan dan ook vragen aan het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie om eens verder na te denken over het benaderen van gezonde voeding en gezond leven vanuit een andere invalshoek. Die invalshoek gaat uit van het zich goed voelen in het eigen lichaam, weg van al die ideale maten en die dwangmatige normen, maar dat uiteraard binnen bepaalde grenzen.

Het is niet mijn bedoeling om dik zijn te promoten. Ik ergerde me trouwens mateloos toen ik zag dat men, naar aanleiding van deze persmededeling, in een programma als Koppen iemand interviewde die anorexia heeft gehad, maar dan ook iemand

opvoerde die 120 kilogram woog en kwam zeggen dat hij zichzelf mooi vond en goed voelde. Dat is helemaal niet de bedoeling, mijnheer Strackx. Dan maakt de media er andermaal een karikatuur van.

Waar ik het over heb, is de grote middenmoot. We moeten met deze mensen werken zodat ze zich goed voelen in hun eigen lichaam, zodat ze zich gelukkig voelen met het lichaam dat ze hebben gekregen. Dan kan men starten met programma's over gezonde voeding en lichaamsbeweging. Dat is de visie die ik trachtte te vertalen in een campagne die nog moet worden uitgewerkt en die aangekondigd is. Ik zal er heel zorgvuldig mee moeten omspringen, omdat de media het niet willen begrijpen en inderdaad extra dun plaatsen tegenover extra dik. In elk geval kan ik het volgende zeggen : als men iets dergelijks opwerpt, krijgt men enorm veel reacties. De mensen beginnen erover te praten, wat minstens de bedoeling was. Het is de bedoeling die mensen die niet beantwoorden aan het schoonheidsideaal een hart onder de riem te steken. Laat ook eens iemand zeggen dat ze daarom niet slechter zijn, dat ze ook kans hebben om carrière te maken, dat ze ook gelijke kansen hebben. Ik ben immers niet alleen minister van Gezondheid, maar ook minister van Gelijke Kansen. Wie er uiterlijk niet al te best uit ziet, heeft in deze samenleving steeds minder kansen. Dan gaat het niet alleen over de media, maar ook over bepaalde jobs, waar vrouwen op de eerste plaats worden beoordeeld op hun uiterlijk. Dat geldt niet voor mannen. Maar vrouwen worden op de eerste plaats beoordeeld op hun uiterlijk. Als er bijvoorbeeld sprake is van twee vrouwen die intellectueel even goed scoren wanneer ze solliciteren voor de functie van secretaresse of telefoniste, dan zal men steeds kiezen voor de mooiste. Dit schoonheidsideaal hypothekeert steeds meer de gelijke kansen, vooral van jonge meisjes en vrouwen. Dat heb ik even willen aankaarten, vanuit mijn bekommernissen inzake gezondheid. Dan heb ik het niet over anorexia en boulimie, maar wel over het algemene gezondheidsgevoel en het eetgedrag dat erdoor wordt gehypothekeerd. Dat gebeurt ook vanuit mijn bevoegdheid als minister van Welzijn. Het is immers erg belangrijk dat men zich goed voelt. Ik doe dit ten slotte ook als minister bevoegd voor gelijke kansen. In die zin is dit een thema dat mij volledig aanspreekt op mijn drie bevoegdheden.

Het is juist dat hulpverleners zich haasten om te zeggen dat echte eetstoornissen zoals anorexia en boulimie niets te maken hebben met ideale maten, dat het veel complexer is, en dat er meer psychia-

Vogels

ters en psychologen nodig zijn. Dat is ook zo. Gelukkig gaat het maar over een kleine minderheid. Veel van die stoornissen, vooral dan waar het gaat over anorexia, zijn verbonden met een vorm van perfectionisme. Het gaat over mensen die perfectionistisch willen zijn, ook wat hun eigen lichaam betreft. In die zin heeft het er enigszins mee te maken, maar natuurlijk vloeit anorexia, als zeer zware eetstoornis, voort uit een complex geheel aan oorzaken. Dit kan vaak alleen maar worden opgelost via residentiële opname in de psychiatrie. Het is een gevaarlijke stoornis. Een groot aantal meisjes sterft er aan. Aansluitend bij dit onderzoek werken we terzake pakketten uit voor de CLB's. We proberen ouders van tienermeisjes ook sneller te laten inzien dat er wel degelijk een ernstig probleem is met hun dochters. We proberen sneller de symptomen van anorexia op te sporen en duidelijker te maken waar men dan terecht kan voor de eerste opvang.

Ik zal uiteraard met veel interesse volgen wat de experts zeggen bij de hoorzittingen in deze commissie. Ik zal dat uiteraard mee in overweging nemen bij het verder uitwerken van de campagne, die gepland is voor de loop van de maanden april en mei. Mevrouw Hermans, lid van deze commissie, had immers gevraagd dat er iets zou worden gedaan naar aanleiding van de Antidieetdag. Dat doen we, maar dan zonder te spreken in termen van 'antidieet'. Dan krijgen we immers weer de kritiek van gezondheidswerkers dat ik daarmee de verkeerde boodschap geef. Dat zou ook zo zijn. Sommige diëten zijn levensnoodzakelijk. Bijvoorbeeld aan iemand die diabetes heeft moet men niet gaan zeggen dat een dieet verkeerd is. We willen wel de smalle weg bewandelen waarbij we mensen zich goed laten voelen in hun eigen lichaam, zonder promotie te maken voor overgewicht of ondergewicht, maar ook niet voor het absolute ideaalmodel van maatje 38. De overgrote meerderheid van de vrouwen beantwoordt daar niet aan en heeft toch geen over- of ondergewicht. Wel hebben ze het recht om zich goed te voelen in hun eigen lichaam en gelijke kansen te hebben in de samenleving. Daarover gaat het eigenlijk.

De voorzitter : De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik stel toch vast dat wat u hier vertelt heel wat genuanceerder is dan wat we u hebben horen zeggen op de televisie en wat we hebben gelezen in de kranten. U gaat toch niet zeg-

gen dat het de schuld is van de media, die uw boodschap verkeerd hebben overgebracht ?

Minister Mieke Vogels : In dit geval wel. Als ik een persconferentie geef over kinderopvang, dan zijn er vier of vijf journalisten aanwezig. Bij de persconferentie waarover u spreekt, was mijn lokaal te klein. Zelfs de RTBF was er. Ze vroegen me of hetzelfde probleem bestond aan de andere kant van de taalgrens. Ik antwoordde dat ik dat wel dacht. Zeer belangrijke mensen in het medialandschap met grote ego's, voelden zich persoonlijk aangevallen en vonden het nodig om op de vrouw te gaan spelen. U kunt zich niet voorstellen op welke zere tenen je met dit thema trapt, vooral van mannen van middelbare leeftijd met een groot ego. Ik zou niet weten waarom ze zich aangevallen voelen.

De heer Felix Strackx : Ik weet niet waaraan u refereert, mevrouw de minister. Het is alleszins een onderwerp dat heel veel mensen beroert. Daarom juist vind ik het jammer dat het verkeerd is overgekomen in de media. U zegt dat mensen zich niet goed in hun vel voelen. Waarom helpt u hen dan niet ? Dat is uw taak. Met een goede voeding en voldoende lichaamsbeweging wordt men misschien niet knap, maar toch slanker en valt men binnen de normen. U doet alsof het een fataliteit is, alsof het genetisch bepaald is.

De voorzitter : Mevrouw Van Den Heuvel heeft het woord.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw de minister, ik wil vragen om uw persmededeling bij het verslag te voegen. Daarin wordt het evenwicht duidelijk benadrukt, mijnheer Strackx. Ik heb een groot verschil vastgesteld tussen de persmededeling en wat daarover is verschenen.

De voorzitter : Als het kan, wordt de persmededeling bij het verslag gevoegd. Indien niet, dan wordt ze verspreid onder de leden van de commissie.

Met redenen omklede motie

De voorzitter : Door de heer Strackx werd tot besluit van deze interpellatie een met redenen omklede motie aangekondigd. Ze moet zijn ingediend uiterlijk om 17 uur op de tweede werkdag volgend op de sluiting van de vergadering.

Het parlement zal zich daarover tijdens een volgende plenaire vergadering moeten uitspreken.

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 situatie in openbare psychiatrische ziekenhuizen in Rekem en Geel

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 situatie in openbare psychiatrische ziekenhuizen in Rekem en Geel.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, bij de begrotingsbesprekingen hebben we het gehad over de situatie in de OPZ's van Rekem en Geel. Dit zijn de enige twee ziekenhuizen die onder de rechtstreekse bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen. In het kader van een beter bestuurlijk beleid wil de Vlaamse Gemeenschap die verantwoordelijkheid blijven nemen, omwille van de knowhow die ze heeft opgebouwd en omwille van bepaalde maatschappelijk problemen.

Tijdens de begrotingsbesprekingen van 2002 werd de slechte financiële toestand van deze ziekenhuizen al aangekaart. We wisten dat er grote tekorten waren en dat er nog meer worden voorzien. In de begroting 2002 was er een begrotingspost gepland om die tekorten via een dotatie teniet te doen.

Die ziekenhuizen vallen onder de federale en de Vlaamse regelgeving. Het personeelsbeleid is een Vlaamse aangelegenheid. Voor de werknemers is dat interessant, maar het maakt wel dat de financiering, die via het Riziv uit de federale middelen komt, ondermaats is. Ik wil hier refereren aan de ziekenhuizen die al dan niet rechtstreeks onder de OCMW-wetgeving vallen. Die werden met hetzelfde probleem geconfronteerd. Federaal zijn de Riziv-ligdagprijzen daar niet op afgestemd. De laatste CAO die werd afgesloten, is volledig te nemen of te laten. Daarin wordt een opwaardering van de personeelsleden gepland. Contractuele personeelsleden moeten kunnen doorgroeien naar verantwoordelijke functies.

In openbare ziekenhuizen werken heel wat mensen die niet statutair zijn benoemd, en die dus onder een andere regelgeving vallen en niet kunnen doorgroeien naar verantwoordelijke functies. Dat is niet alleen financieel nadelig voor de instelling, maar ontnemt ook kansen aan sommige personeelsleden.

Inkomsten uit de ligdagprijs om de werking te garanderen en personeel te betalen, zijn federaal. De Vlaamse Gemeenschap is werkgever. De rechtspositie-regeling is die van de Vlaamse ambtenaren, met die restrictie dat bij de laatste onderhandelingen, Rekem en Geel uit de Vlaamse CAO werden gehouden. Ze zouden een aparte CAO krijgen. Ik refereer onder meer aan het verhogen van de eindejaarspremie voor de Vlaamse ambtenaren, die niet slaat op Rekem en Geel. De infrastructuur is eigendom van de Vlaamse Gemeenschap, die ook voor het onderhoud verantwoordelijk is. De federale overheid bepaalt hoeveel en welk personeel er nodig is, Vlaanderen financiert het personeel.

Dit probleem is niet nieuw. Al in 1995 gingen de OPZ's van Rekem en Geel over naar de Vlaamse personeelsregelgeving. Toen kwam dat probleem aan de oppervlakte. Vooral Rekem en in mindere mate Geel, hadden overschotten. De Vlaamse regering heeft gezegd dat ze eerst die overschotten moesten opgebruiken, voor de problemen konden worden opgelost. Er werden zelfs middelen van Rekem naar Geel overgeheveld.

In 2000 hadden die ziekenhuizen een dotatie nodig om te kunnen overleven. Ze hebben ze niet gekregen. Eind 2001 hebben ze hetzelfde signaal gegeven. Mevrouw de minister, u hebt gezegd dat er een audit bezig was, die eind januari klaar zou zijn, om na te gaan of de financiële problemen waren veroorzaakt door de tegenspraak tussen de federale en de Vlaamse regels, of dat er sprake was van slecht beheer.

Mevrouw de minister, u hebt gezegd dat een nieuwe CAO moest worden afgesloten met het personeel. Hoe staat het met die CAO ? Ik doe tegelijk een beroep op uw bezorgdheid om het personeel van de OCMW-ziekenhuizen. Het zijn nu de gemeenten die moeten opdraaien voor tekorten, die eveneens worden veroorzaakt door de verschillende regelgevingen. De openbare ziekenhuizen vragen al lang een eigen statuut.

Bij de begrotingsbesprekingen hebben we het ook gehad over extra bedden voor geïnterneerden. We hebben daarover een akkoord met federaal minister Verwilghen, maar de middelen zouden worden

Van Cleuvenbergen

gegeven door federaal minister Aelvoet. Naderhand werd dat overgeheveld naar minister Vandenbroucke, maar de middelen zijn niet gevolgd. Werden de extra middelen uitbetaald en wanneer zullen de instellingen die ontvangen ?

Ook voor de ondersteuning van delinquente jongeren werden dezelfde Vlaamse OPZ's genoemd. Geel zou Mol ondersteunen, ik weet niet of er een taak voor Rekem is voorbehouden.

Mevrouw de minister, wat is de weerslag van dit alles op de begroting van de ziekenhuizen van Geel en Rekem, en wat is de weerslag op de Vlaamse begroting ? Bij de begrotingscontrole zullen we op een apart blad moeten inschrijven dat een dotatie mogelijk is. Wat zal daarmee gebeuren ?

Soms is het voor instellingen met financiële problemen zeer moeilijk om overbruggingskredieten te krijgen. De bespreking van de begrotingsaanpassing heeft plaats in mei. Dat wil zeggen dat die instellingen zes maanden moeten overbruggen. Hoe zal dat worden opgevangen ? Ik zou het ten eerste betreuren dat het personeel daarvan de dupe wordt.

Ik werd gisteren door een krant benaderd om hierover informatie te geven. Ik heb dat formeel geweigerd. We zijn er allemaal mee gediend dat die problemen in een breder kader worden geplaatst.

De voorzitter : De heer Van Duppen heeft het woord.

De heer Jan Van Duppen : Mevrouw de voorzitter, ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw Van Cleuvenbergen. Eind vorig jaar waren er manifestaties en zelfs een staking bij het personeel te Geel. Veel personeelsleden hebben het gevoel dat ze in het ongewisse worden gelaten en bovendien in een tweederangssituatie worden geduwd. In die sector is dat toch een belangrijk gegeven.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, in 2000 werd ik geconfronteerd met een vraag van de OPZ's voor een kredietlijn van meer dan een half miljard frank. Op dat moment getuigde het dossier niet van een duurzaam en goed beleid : het voortdurend afkomen van overschotten, het gebrek aan langetermijnvisie, enzovoort. Men wist dat, toen het personeel in 1995 overheidspersoneel werd, de

CAO's van toepassing waren. Dit was eigenlijk een lijk in de kast.

De ligdagprijs was sinds 1991 niet aangepast. Alle andere ziekenhuizen hadden een ligdagprijs voor 1997. Alleen de twee OPZ's hadden nagelaten om hun ligdagprijzen te actualiseren. We hebben geprobeerd om een half miljard frank uit te zuiveren, en we hebben nagegaan welk deel we konden verhalen op de achterstallen en de niet-aangepaste ligdagprijzen.

In oktober 2001 werd de ligdagprijs geactualiseerd. Er was toen nog een tekort voor de beide OPZ's van ongeveer 120 miljoen frank. Op dat moment heeft de regering beslist om een financiële audit te doen bij de OPZ's van Geel en Rekem. Die audit werd uitgevoerd door de inspecteur van Financiën die bevoegd is voor de sector welzijn. Hij werd bijgestaan door een externe deskundige. Op 21 december 2001 heeft de inspecteur het rapport overgemaakt.

De audit toont dat de gesignaleerde tekorten van de OPZ's van Rekem en Geel niet te wijten zijn aan onbehoorlijk beheer, maar aan de aanwijsbare meerkost die verbonden is aan het Vlaamse personeelsstatuut.

De audit komt tot de volgende conclusies. Ten eerste is er voor de beide OPZ's nood aan een bijkomende dotatie ter financiering van de personeelskosten die niet in de ligdagprijs zijn opgenomen. Ten tweede moeten alle bijkomende verplichtingen die niet via de ligdagprijs kunnen worden geïnd, worden gefinancierd met een bijkomende dotatie, waarbij wordt verwezen naar nieuwe opdrachten. Ten derde hebben beide OPZ's nood aan een CFO-kredietlijn, zelfs met een bijkomende dotatie. Ten vierde is het doorgedreven toezicht van een gemachtigde van Financiën op personeelsaanwervingen sterk aangewezen. Ten vijfde moeten toekomstige dotatieaanvragen grondig worden geverifieerd en geattesteerd door de gemachtigde van Financiën. Tot slot moet er bij de federale overheid worden aangedrongen op een snellere verrekening van via de ligdagprijs terug te betalen bedragen.

De CFO-kredietlijnen zijn intussen toegekend aan Geel en Rekem. Ze dienen onder meer om de personeelskosten te betalen. Hiervoor hoeven we niet te wachten op de begrotingscontrole.

Behalve in Antwerpen en Lokeren, hebben alle OCMW-ziekenhuizen intussen een zelfstandig statuut, dat bepaalt dat de CAO's afgesloten voor statutair personeel van de gemeente en het OCMW,

Vogels

niet automatisch van toepassing zijn op het door de federale overheid gesubsidieerde ziekenhuispersoneel. Antwerpen kan van de bestaande regelgeving, hoofdstuk 12, geen gebruik maken, omdat er dan één zelfstandig ziekenhuis moet worden gerealiseerd en het aantal bedden te groot is om als één ziekenhuis te worden erkend.

Mevrouw Van Cleuvenbergen, u wijst ook op een vraag van het VOV (Vereniging van Openbare Verzorgingsinstellingen) om aparte CAO's af te sluiten tussen de Vlaamse Gemeenschap en de ziekenhuizen. Ik ben daar geen voorstander van. We kennen allemaal de vakbonden. Die komen alleen rond de tafel als het over geld gaat. Aparte CAO's veronderstellen bijkomende middelen. Daarom is dat een dubbele vraag. Maar er moet een oplossing worden gevonden voor de meerkost van de verschillende CAO's die in Vlaanderen worden afgesloten, en die de federale overheid niet in een verhoging van de dagprijs incalculeert.

Wat betreft het huidige sociaal akkoord, hebben we toegezegd om de sectorale onderhandelingen voor de OPZ opnieuw op te starten. Nadat het advies van de Inspectie van Financiën zal zijn ingewonnen, zullen de onderhandelingen beginnen met het oog op de afsluiting van een sectoraal akkoord voor 2001-2002. In elk geval zullen de verhoging van de eindejaarstoelagen en het vakantiegeld en de intersectoraal opgelegde maatregelen een onderdeel vormen van dit af te sluiten akkoord.

Het forensisch project van het OPZ van Rekem was opgestart binnen een samenwerkingsverband van de federale ministers van Justitie en Volksgezondheid. De federale overheid zorgt voor de financiering, wij zorgen voor de infrastructuur. In overleg met de minister van Justitie is in juli 2001 een project voor 32 bedden opgestart. De financiering voor de jaren 2001 en 2002 gebeurt met subsidiebesluiten van de federale overheid. Vanaf 2003 moet er een akkoord over een structurele financiering via het ministerie van Volksgezondheid van kracht worden. Het ministerie van Volksgezondheid heeft sinds 1 augustus een project lopen ten behoeve van forensische patiënten. Er is in een bijkomende subsidiëring via de ligdagprijs van acht bestaande A-bedden voorzien.

Wat betreft de mogelijke middelen ter ondersteuning van de extra opdrachten voor delinquente jongeren, zijn er in de begroting voor 2002 extra middelen ingeschreven om vanuit het OPZ van Geel ambulante psychiatrische ondersteuning te

bieden aan Mol om jongeren met psychiatrische problemen een minimum aan begeleiding te geven. In het kader van de actuele onderhandelingen om de uitstroom uit gesloten instellingen te verhogen, worden er afspraken gemaakt om in het OPZ van Rekem, naast de unit voor geïnterneerde volwassenen, ook een gesloten afdeling voor twintig delinquente jongeren met grote psychiatrische problemen op te richten. Dat voorstel wordt besproken door de interministeriële conferentie. Er is daarover een principiële akkoord bereikt, maar in de loop van de volgende maanden moet dat nog worden uitgewerkt.

Ik vat samen. De bijkomende middelen die nodig zijn om de OPZ van Rekem en Geel leefbaar te houden in het licht van de extra verplichtingen die voortvloeien uit het personeelsstatuut, worden wellicht gereserveerd tijdens de begrotingscontrole. Dat moet gebeuren binnen de grenzen die de Inspectie van Financiën heeft getrokken. De CAO-onderhandelingen worden zoals beloofd weer opgestart. Voortbouwend op wat de Inspectie van Financiën stelt, zullen we de OPZ geen bijkomende opdrachten geven zonder hen ook bijkomende middelen toe te kennen.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik dank de minister voor haar antwoord, dat een geruststelling zal zijn voor de mensen ter plaatse. We zullen de budgettaire weerslag ervan in het parlement later kunnen onderzoeken. De CAO zal wellicht vrij snel moeten worden afgesloten, want tijdens de begrotingscontrole moet men toch al een prognose kunnen opstellen van de gevolgen ervan.

Ik wil nog op twee knelpunten terugkomen. Als personeelsleden een nieuw contract krijgen, dan moet dat contract minstens even goed zijn als het oude. Vandaag hebben ze evenveel vakantiedagen als de Vlaamse ambtenaren, maar in de privé-sector gelden andere normen.

Minister Mieke Vogels : Ik heb niet gezegd dat hun statuut zal worden gewijzigd. Het zijn vastbenoemde Vlaamse ambtenaren en dat zal zo blijven. Wat er moet gebeuren als er nieuw personeel zal worden aangeworven, moet nog worden ingeschat in het kader van de discussie over het beter bestuurlijk beleid. Wordt het een EVA met een privaatrechtelijk statuut of een EVA met een publiekrechtelijk statuut ? Op basis van de eerste berekeningen kan een EVA met een privaatrechtelijk statuut pas budgettair soelaas brengen vanaf 2030. Een

Vogels

groot gedeelte van het personeel is immers vrij jong, en dat personeel zal nog lang van de voordelen van het publiekrechtelijk statuut genieten.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Hetzelfde geldt voor de mensen die ooit zijn aangeworven in OCMW-ziekenhuizen en waarop al dan niet Hoofdstuk 12 van toepassing is. Ik ben blij dat men niet automatisch moet refereren aan het statuut van het overheidspersoneel in de Hoofdstuk-12-ziekenhuizen. Volgens mijn informatie interpreteert de administratie van Binnenlandse Zaken de zaken veel strikter dan de minister. Ten slotte wil ik de minister nog dit zeggen. Een maand geleden, toen ik deze vraag indiende, bestond er nog steeds geen duidelijkheid over de federale middelen die men zou vrijmaken voor het forensisch project. Dat zou te maken hebben met een dispuut tussen ministers over de vraag wie verantwoordelijk is. Misschien moet de minister daarover eens navraag doen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Ria Van Den Heuvel tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgverzekering en de lokale mantelzorgpremie

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Den Heuvel tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de zorgverzekering en de lokale mantelzorgpremie.

Mevrouw Van Den Heuvel heeft het woord.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, mijn vraag is ingegeven door de lectuur van een artikel in de Thuiszorgkrant. Daarin trekt de werkgroep van thuisverzorgeren aan de alarmbel omdat lokale overheden – gemeenten en OCMW's – de lokale ondersteuning van de mantelzorg verminderen. In sommige gevallen hebben lokale besturen de premie al afgeschaft, met het argument dat de zorgverzekering daar nu voor opdraait. De werkgroep ijvert ervoor om de voordelen voor zwaar zorgbehoevenden niet af te schaffen na de invoering van de Vlaamse zorgverzekering.

Ze voeren daarvoor een reeks steekhoudende argumenten aan. Ik som ze kort op. Naast de invoering van de Vlaamse zorgverzekering is een bijkomende ondersteuning van de mantelzorgers nodig. De invoering van de Vlaamse zorgverzekering mag zeker niet de lokale ondersteuning vervangen. Volgens de werkgroep moet en kan de Vlaamse zorgverzekering worden gedefinieerd als een tegemoetkoming in de niet-medische kosten, terwijl de lokale ondersteuning via de mantelzorgpremie veeleer een soort van waarderingspremie vormt voor de mantelzorgers. Verder zijn in de Vlaamse zorgverzekering twee criteria ingeschreven : het moet gaan om zwaar zorgbehoevenden en de mantelzorger moet zijn geregistreerd vooraleer een tegemoetkoming kan worden ontvangen. De afschaffing van de mantelzorgpremies zou de mantelzorgers die niet in aanmerking komen voor de tegemoetkoming van de zorgverzekering discrimineren. Ik heb gelezen dat er daartoe ook al actie ten aanzien van de lokale besturen is ondernomen. Nadat ik mijn vraag had ingediend, las ik dat de VVSG (Vlaamse Vereniging van Steden en Gemeenten) hieraan een artikel heeft gewijd en reeds min of meer heeft onderzocht hoe de lokale overheden ermee omgaan. Het blijkt dus inderdaad dat een aantal besturen de mantelzorgpremie hebben afgeschaft of geheroënteerd zodat ze enkel nog uitkeren aan diegenen die niet in aanmerking komen voor een tussenkomst via de Vlaamse zorgverzekering. Een dergelijke heroriëntering wordt door de VVSG gesuggered.

Het bestuur van de provincie Antwerpen heeft een heel aantal tegemoetkomingen afgeschaft waaronder ook deze bestemd voor de mantelzorgers. Ik ben ervan overtuigd dat er een goed lokaal sociaal beleid kan groeien indien de lokale overheden hun mantelzorgers en thuisverzorgeren zouden waarderen en ondersteunen voor hun werk. Ik denk dat u deze mening deelt, mevrouw de minister. Daarom wil ik van u horen of de tendens die ik waarneem in mijn directe omgeving een algemene tendens is. Welke acties hebt u ondernomen ten aanzien van de lokale overheden om te vermijden dat ze de ondersteuning afbouwen ? Wilt u zich uitspreken over de bedoeling van de zorgverzekering ? Volgens mij kan het niet dat de zorgverzekering een aantal lokale tussenkomsten vervangt. Ze moet veeleer beschouwd worden als complementair.

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, mantelzorgpremies vanwege lokale besturen en provinciebesturen zijn gegroeid uit het respect van bepaalde beleidsploegen voor mensen in hun ge-

Vogels

meente die mantelzorg verstrekken. Het behoort tot de bevoegdheid van de gemeenten om op deze manier beslissingen te nemen en bepaalde klemtonen in hun beleid te leggen. Ik heb ook berichten ontvangen van gemeenten die nu als excuus de Vlaamse zorgverzekering met de vinger wijzen om de prioriteiten uit het verleden af te bouwen en andere prioriteiten te leggen. Ik kan dit alleen maar betreuren maar ik kan er als Vlaams minister uiteraard niet in tussenkomen. Het betreft hier geen decretaal vastgelegde verplichting voor de gemeenten.

Ik krijg ook veel signalen dat besturen hun procedures voor de toekenning van mantelzorgpremies aanpassen zodat ze aanvullend of versterkend zijn ten aanzien van de Vlaamse zorgverzekering. De Vlaamse zorgverzekering heeft uiteraard heel wat beroering teweeggebracht. Toch zijn er ook constructieve lokale besturen die hun mantelzorgpremies aanvullend maken of ten dele heroriënteren. Het is nooit de bedoeling geweest om de lokale tussenkomsten te vervangen. Dat zult u nergens kunnen terugvinden.

Mevrouw Van Den Heuvel, ik ben het met u eens dat beide systemen duidelijk als complementair moeten worden beschouwd. Het Vlaams Parlement heeft trouwens verklaard dat we in de toekomst de mantelzorgers beter moeten waarderen. Dit omvat eveneens financiële steun. Als de premie alleen maar iets vervangt dat vroeger al bestond, is er natuurlijk geen betere waardering. Ik meen dan ook dat het ideaal zou zijn als beide systemen elkaar zouden versterken. Op die manier zouden de mantelzorgers meer waardering krijgen. Mantelzorgers doen deze job vaak ten koste van een volledige tewerkstelling ofwel zijn het oudere mensen met een vervangingsinkomen. Daardoor is de mantelzorgpremie niet alleen een emotionele waardering, maar betekent ze voor die mensen ook een materiële beloning waardoor ze net iets extra kunnen doen. In die zin is het inderdaad spijtig dat de zorgverzekering nu op lokaal niveau wordt gebruikt om deze premie niet te hoeven uitkeren.

De voorzitter : Mevrouw Van Den Heuvel heeft het woord.

Mevrouw Ria Van Den Heuvel : Ik dank de minister voor haar antwoord. Het is belangrijk dat ook de lokale overheden het signaal krijgen dat dit altijd als een aanvulling is bedoeld en dat het een aanzet moet zijn om te blijven uitkeren op lokaal niveau.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Koen Helsen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de begeleiding van gehandicapte geïnterneerden

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Helsen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de begeleiding van gehandicapte geïnterneerden.

De heer Helsen heeft het woord.

De heer Koen Helsen : Mevrouw de minister, collega's, het blijkt dat verstandelijk gehandicapte geïnterneerden die worden opgenomen in de gevangenis daar wel langer vertoeven dan eigenlijk de bedoeling is. Er is geen specifiek hulpverleningsaanbod om die onmondige en gemarginaliseerde groep te helpen. In Vlaanderen gaat het om een 170-tal mensen. Dat is geen enorme groep maar dat wil niet zeggen dat ze niet geholpen moeten worden. Indien ze een plaats zouden kunnen bemachtigen in een instelling die erkend is door het Vlaams Fonds, zouden ze de gevangenis kunnen verlaten. Echt accurate tellingen over het aantal geïnterneerde gehandicapten zijn eigenlijk niet voorhanden. Er zijn er dus misschien wel meer.

Geïnterneerden krijgen geen straf opgelegd maar worden in verzekerde bewaring geplaatst tot ze elders een geschikte en veilige opvang vinden. De opsluiting in de gevangenis werkt dikwijls contra-productief voor hen. Weinigen doen de moeite om een aanvraag in te dienen bij het Vlaams Fonds omdat ze weet hebben van de wachtlijsten en van onvoorbereide instellingen. In deze situatie zien de geïnterneerden of diegenen die hen proberen voort te helpen niet direct een uitweg.

Bovendien nemen de instellingen niet graag een risico in huis. De kans op recidive is groot bij deze mensen. Agressiebeheersing, zedenfeiten, uitgesproken verslavingsproblemen en het moeilijk aanvaarden van controle zijn niet zo een evidente problemen, die binnen de gehandicaptenzorg op de nodige tolerantie kunnen rekenen.

Uit een nota van het ministerie van Justitie, waarin sprake is van 170 dossiers, blijkt dat een vierde van de geïnterneerden baat zou hebben bij een erken-

Helsen

ning door het Vlaams Fonds. Het aanbod van het Vlaams Fonds is daar niet echt op afgesteld en binnen de gevangenis zitten de geïnterneerden eigenlijk ook niet op hun plaats. Gewone gevangenen kunnen nog deelnemen aan een aantal activiteiten en wat geld verdienen. De geïnterneerde gehandicapten zijn onhandig, kunnen niet werken en bijgevolg ook geen geld verdienen. De kloof met de andere gevangenen is dan ook heel groot.

Verstandelijk gehandicapten stapelen sinds hun jeugd de moeilijkheden op. Het betreft meestal mensen met een laag IQ, die afkomstig zijn uit een lager sociaal milieu. Ze hebben een slechte thuisomgeving en slechte vrienden. Daarom is het des te belangrijker om vroeg met preventie te beginnen. Moet er niet onder controle van de gevangenis een soort open huis zijn om die mensen op te vangen en te begeleiden? Er zou eventueel in samenwerking met de minister van Justitie een plan ontwikkeld kunnen worden om in de welzijnssector de nodige hulp te bieden. We hebben vanmorgen in het kader van de wachtlijsten al gezegd dat daar niet onmiddellijk rekening wordt gehouden met de verstandelijk gehandicapte geïnterneerden.

Mevrouw de minister, wat vindt u van de weigerachtige houding van de voorzieningen om deze mensen op te vangen? Hoe kan dit eventueel verbeterd worden? Hebt u in het kader van deze specifieke problematiek contact gehad met de federale minister van Justitie? Bestaat er één of ander overleg en zijn er al concrete acties gepland? Als organisaties zich specifiek richten tot deze doelgroep bij de behandeling van verstandelijk gehandicapte geïnterneerden, kunnen ze dan een erkenning verkrijgen bij het Vlaams Fonds?

De voorzitter : Wenst iemand zich hierbij aan te sluiten?

Mevrouw Ann De Martelaer : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik ben tevreden met de aandacht die deze problematiek krijgt. Men kan een samenleving immers beoordelen op de wijze waarop zij met de zwaksten omspringt. In Vlaanderen zijn de geïnterneerde gehandicapten de zwakste schakel. Ik ben vorig jaar toevallig in de hulpgevangenis van Leuven geweest. Daar zit een groepje mensen al jaren zonder enig toekomstperspectief, zonder enige opvang of begeleiding. Zij worden zo goed mogelijk opgevangen, maar deze mensen hebben geen toekomst. Vorige zomer hebben sommige kranten hierop gewezen. Men sprak over de gevangenis in Gent en Leuven. De gevangenis-

sen zijn immers te vol en men was op een groep mensen gestoten die daar niet thuishoorde.

In Sint-Camillus te Bierbeek, in Rekem en in Zelzate zouden projecten zijn opgestart, die met een nieuwe zorgvorm zouden experimenteren om deze mensen op te vangen en te begeleiden. Ik kon in dat krantenartikel lezen dat er 11 miljoen frank ter beschikking werd gesteld, voor een gedeelte afkomstig van de federale regering. Ik kon niet opmaken welke samenwerkingsverbanden er waren uitgewerkt. Ik vermoed dat deze projecten nog lopen. Worden ze geëvalueerd? Ziet men daar heil in? Het gaat om een zware problematiek. De mensen kunnen worden opgevangen als aan hun probleem prioriteit wordt verleend.

Minister Mieke Vogels : De doelgroep is zeker achterswaardig. De commissie heeft daar met de resolutie van 5 juli 2000 duidelijk op gewezen en de beleidsbrief 2002 heeft daar op ingespeeld. Ik citeer: 'Bij de verdere implementatie van het strategisch plan Hulp en Dienstverlening moet worden rekening gehouden met de specifieke doelgroep en zien hoe een betere toegang van geïnterneerden met mentale handicap tot de voorzieningen van het Vlaams Fonds kan worden gerealiseerd en hoe hiervoor de nodige middelen kunnen worden voorzien.' De beleidsbrief is opgemaakt negen maanden na de resolutie van het Vlaams parlement.

Er werd ook een rondetafel aangekondigd met alle betrokkenen om een eerste inventaris op te stellen. De rondetafel is net vandaag begonnen. Er zetelen mensen uit de sector die ervaring hebben met de opvang van ex-geïnterneerde mentale gehandicapten, van het Justitieel Welzijnswerk, van het Vlaams Fonds, iemand van het OPZ Rekem, een lid van de directies van de gevangenis van Gent en van Merksplas. Na deze rondetafel zou duidelijk moeten zijn om hoeveel mensen het uiteindelijk gaat, welke urgentiecode zij kregen en welke zorg hen wordt toegewezen. Het Vlaams Fonds erkent de voorzieningen die op dit moment reeds werken met mentaal gehandicapte geïnterneerden. Ik noem bijvoorbeeld De Nieuwe Weg in Brasschaat. Er zijn zeker nog mentaal gehandicapte geïnterneerden die niet in het Vlaams Fonds zijn ingeschreven, laat staan dat ze op een wachtlijst zouden voorkomen.

Het Vlaams Fonds spoorde haar regionale afdelingen aan om lokaal te vergaderen met de sociale directies van gevangenis en Justitieel Welzijnswerk om de problematiek van de mentaal gehandicapte geïnterneerden te inventariseren en aan te pakken. Ik wil uw stelling nuanceren dat er heel

Vogels

wat geïnterneerden de gevangenis kunnen verlaten als ze een plaats zouden bemachtigen in een instelling erkend door het Vlaams Fonds. Vele mentaal gehandicapte geïnterneerden die zo door de gevangenisautoriteiten worden geclassificeerd, zouden niet eens een IQ-test in de gevangenis hebben ondergaan en zijn dus niet met zekerheid mentaal gehandicapt. Deze mensen hebben dikwijls ook psychiatrische problemen. Er wordt ook te licht over de veiligheidsproblematiek heen gestapt. In Vlaanderen bestaat er nog geen halfweghuis of een huis waar mensen overdag in het centrum verblijven en 's nachts in de gevangenis. Op die manier zouden ze kunnen voorbereid worden op een reguliere voorziening.

Heel wat geïnterneerden vereisen eerst werk in de gevangenis, bijvoorbeeld via activeringsactiviteiten. Deze programma's worden door het Justitieel Welzijnswerk in samenwerking met de door het Vlaams Fonds erkende voorzieningen opgezet om de overstap van de gevangenis naar een Vlaams Fondsvoorziening te versoepelen of mogelijk te maken.

Het lot van deze mensen moet echter worden verbeterd en de Vlaamse Gemeenschap draagt hierin een belangrijke verantwoordelijkheid. Sommige voorzieningen vangen wel degelijk ook mentaal gehandicapte geïnterneerden op. Ik denk aan De Nieuwe Weg in Brasschaat, bijvoorbeeld. De mentaal gehandicapte geïnterneerden raken in het algemeen moeilijk bij de voorzieningen die het Vlaams Fonds heeft erkend. De voorzieningen halen verschillende redenen aan : de wachtlijsten zijn in het algemeen al zeer lang, er is een gebrek aan tussenvormen en aan voorbereiding. Een aantal geïnterneerden is niet gekend, de zorgtoewijzing van de gekende geïnterneerden is dikwijls niet aangepast aan hun specifieke toestand. Gevaar voor de samenleving wordt vaak niet meegerekend. De mentaal gehandicapte geïnterneerden zorgen voor een gevoel van onveiligheid bij andere bewoners. Zij hebben meestal ook nog psychiatrische problemen. Ze zijn gemarginaliseerd, onmondig en achtergesteld ten overstaan van de andere bewoners als het gaat om Vlaams Fondsvoorzieningen.

Het rondetafelgesprek zal klaarheid moeten brengen en vooroordelen nuanceren en doorprikken. Op 26 maart 2001 heb ik met de federale minister van Justitie een protocolakkoord afgesloten, houdende de krachtlijnen van de vierde samenwerking op het grensgebied Welzijn en Justitie. Met betrek-

king tot de internering staat er het volgende : 'De minister van Justitie neemt samen met de minister van Volksgezondheid en de minister van Sociale Zaken het initiatief om deze problematiek grondig aan te pakken. Er zullen zorgcircuits worden ontwikkeld voor de opvang van low tot medium risk-geïnterneerden. Een dergelijk zorgcircuit moet worden opgevat als een cluster van voorzieningen, gaande van ambulante begeleiding tot residentiële opvang. In elke cluster zal er een forensisch psychiatrische eenheid voorhanden zijn, binnen de structuur van een psychiatrische kliniek. De voorbereiding van dit dossier omvat de studie van het juridische kader, het statuut en de sociale zekerheid van de geïnterneerde, de studie van de budgettaire implicaties en de voorbereiding van de samenwerkingsakkoorden. De Vlaamse minister bevoegd voor bijstand aan personen engageert zich ertoe om de eigen voorzieningen mee in te schakelen in dergelijke zorgcircuits en onderstreept ook de noodzaak om deze psychiatrische patiënten zoveel mogelijk te oriënteren naar de deskundige hulpverlening. Verder engageert de minister zich ertoe om te zorgen voor een betere toegang van geïnterneerden met een mentale handicap tot de voorzieningen van het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap.

Ten slotte zal zij, binnen de marge van de financiële mogelijkheden, het justitiële welzijnswerk binnen de centra voor algemeen welzijnswerk versterken, om het recht op een humane bejegening en een kwalitatief verantwoorde behandeling, de rechtspositie van de geïnterneerde en de realisatie van een naadloze zorg voor de geïnterneerden beter te bewaken. Beide ministers zullen het initiatief nemen om, samen met de andere bevoegde overheden, de nodige maatregelen te treffen.'

Het protocolakkoord is dus afgesloten. Intussen is het bijna één jaar oud. Verder heb ik met de minister van Justitie overleg gepleegd over het strategisch plan inzake hulp- en dienstverlening aan gedetineerden, dat ook van toepassing is op de geïnterneerden. Het protocolakkoord en het strategisch plan moeten leiden tot de volgende concrete acties : de voorbereiding in een interkabinettenwerkgroep van een samenwerkingsakkoord over de internering ; een rondetafelgesprek over de toeleiding van geïnterneerden naar het Vlaams Fonds dat, zoals ik al zei, vandaag plaatsheeft ; de versterking van het justitieel welzijnswerk in de pilootregio van het strategisch plan, namelijk in Antwerpen en de Noorderkempen, waar de meeste geïnterneerden zich bevinden en de creatie van 90 bedden voor geïnterneerden in het openbaar psychiatrisch ziekenhuis van Rekem, op initiatief van en met

Vogels

subsidies van de federale minister van Justitie. Bij dat laatste komen we dus terug bij mijn antwoord van daarnet op de vraag om uitleg over het OPZ in Rekem. Op dit ogenblik zijn er inderdaad nog geen sluitende garanties van de federale overheid dat dit deel van het protocolakkoord ook zal worden gefinancierd.

De bedden waar mevrouw De Martelaer naar verwees, zijn bedden in het kader van een experiment naar aanleiding van het Jaar van de Geestelijke Gezondheidszorg. Het gaat hier over projecten die zijn opgestart door de federale minister van Volksgezondheid. Het gaat inderdaad maar over een som van 11 miljoen frank. Het is een voorlopig experiment met drie maal acht bedden in de voorzieningen die werden opgesomd. Het protocol met de minister van Justitie inzake Rekem was een meer structurele aanpak. Het was de specifieke bedoeling om de versnelde uitstroom uit de gevangenis- en richting medium-risk-geïnterneerden mogelijk te maken.

De organisaties die zich richten op de behandeling van verstandelijk gehandicapte geïnterneerden zijn, voor zover ik ze ken, ofwel erkend door het Vlaams Fonds, ofwel erkend in het kader van het decreet op het algemeen welzijnswerk – dus de centra voor justitieel welzijnswerk –, ofwel erkend op basis van de ziekenhuiswetgeving. Dan heb ik het over de psychiatrische ziekenhuizen.

Uit uw vraag begrijp ik, al dan niet ten onrechte, dat er ook niet-erkende organisaties actief zijn op dit vlak. Ik zou ze graag leren kennen, opdat ook zij bij het rondetafelgesprek kunnen worden betrokken.

De voorzitter : De heer Helsen heeft het woord.

De heer Koen Helsen : Ik had alleen het centrum OBRA voor, maar dat kent u al.

Ik hoop dat de rondetafelgesprekken van vandaag met de instellingen en de gevangenis wat duidelijkheid scheppen in de problematiek, zodat die mensen beter kunnen worden geholpen en mee kunnen worden opgenomen in de eventuele wachtlijsten voor instellingen. Ik vraag me echter af of we, in plaats van halfweghuizen op te richten, die we vandaag dus nog niet hebben, niet beter kunnen werken aan begeleiding in de gevangenis. De andere gevangenen kunnen er werken en hebben overdag dus een minimale bezigheid. Die tijd zou men kunnen gebruiken om de geïnterneerde personen met een handicap te begeleiden. Dan is dit misschien gemakkelijker op te vangen dan wanneer er specifiek nog eens een instelling voor wordt gecreëerd. Ik kan me voorstellen dat het zeker niet evident is, zoals u stelt, om die mensen mee in te bedden in de bestaande instellingen.

Minister Mieke Vogels : Ik wil niet vooruit lopen op de resultaten van de rondetafelconferentie, maar ik denk dat beide nodig zijn. Sommige mensen zijn geïnterneerd gedurende tien of vijftien jaar. Die mensen moeten eerst een heel proces van activering binnen de gevangenis hebben, waarna ze zich in dat halfweghuis, in beperkte vrijheid, wat meer kunnen aanpassen. Dan kunnen ze wat acclimatiseren in de gewone instellingen van het Vlaams Fonds.

Daarmee loop ik echter vooruit op de zaken. Het halfweghuis biedt een mogelijkheid voor die mensen om wat te wennen aan de gewone samenleving. Overdag kunnen ze wat meedraaien in de samenleving, terwijl ze 's nachts in de gevangenis blijven. Het is echter een heel moeilijke doelgroep.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 16.07 uur.*
