

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2002-2003

21 november 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, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over kinderen in kansarme gezinnen

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de implicaties van de invoering van de zorgverzekering voor de kostprijs van de dienstverlening

Vraag om uitleg van de heer Koen Helsen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de prijsstijgingen in de rusthuizen

Vraag om uitleg van de heer Herman De Loor tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de verdeling van NMR-scanners in Vlaanderen

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Donderdag 21 november 2002

VOORZITTER : Mevrouw Patricia Ceysens

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 10.12 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over kinderen in kansarme gezinnen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over kinderen in kansarme gezinnen.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, in augustus heb ik een schriftelijke vraag ingediend over armoede bij kinderen. De vraag ging over de middelen die bij Kind & Gezin en langs andere kanalen naar armoedebestrijding gaan. Ik heb een heel uitgebreid antwoord van de minister gekregen, waarvoor dank.

Met uw antwoord, mevrouw de minister, kunnen we hier ook weer verder werken. De gegevens die u hebt verstrekt, betreffen vooral Kind & Gezin. Over de SIF-middelen hebt u echter niets gezegd, hoewel ook met die middelen heel wat projecten met betrekking tot armoede bij kinderen worden gefinancierd. In 1998 heb ik op een gelijkaardige vraag wel antwoord gekregen, zodat ik veronderstel dat de gegevens bij de administratie wel beschikbaar zijn.

Door de huidige evoluties bij het SIF en het Gemeentefonds is het ook voor u als minister, bevoegd voor kinderen en voor armoede, belangrijk om te volgen wat er in de toekomst met die projec-

ten zal gebeuren. Deze bijkomende vraag om uitleg gaat over een aantal interpretaties van de schriftelijke gegevens en over de dingen die daarin opvallen.

Eén op vijf kinderen wordt geboren in een kansarm gezin. De voorbije tien jaar is dat cijfer constant gebleven. Dat betekent concreet dat er in 2001 3.516 kinderen werden geboren in een kansarm gezin. Het kansarmoedepercentage overtreft in drie van de vijf Vlaamse provincies, met name Antwerpen, Oost-Vlaanderen en Limburg, het percentage van het Vlaams Gewest. Antwerpen valt bovendien op met 8,22 percent kinderen geboren in kansarme gezinnen.

Ik heb ook de gegevens per gemeente gekregen. Bij verdere ontleding blijkt dat vooral de provincie Antwerpen in deze periode een aantal problemen aanzuigt. Voor Vlaams-Brabant is het cijfer 2,19 percent, voor West-Vlaanderen 5,56 percent, voor Oost-Vlaanderen 5,83 percent en voor Limburg 5,82 percent. Het gemiddelde voor het Vlaams Gewest bedraagt 5,82 percent.

In één gemeente op zes, namelijk in 54 van de 308, ligt het kansarmoedecijfer hoger dan het Vlaams gemiddelde. Het gaat om 8 gemeenten uit de provincie Antwerpen, 4 uit Vlaams-Brabant, 19 uit West-Vlaanderen en 14 uit Limburg. Armoede is dus verspreid over veel gemeenten. Vaak gaat het om kleine gemeenten. Die gegevens over die gemeenten halen het totaalcijfer van de provincie niet zozeer omhoog, maar zeggen wel iets over de gemeente zelf.

Bijvoorbeeld de gemeente Heers heeft een heel laag geboortepercentage. Soms zijn het slechts zes of zeven kinderen. Als één kind dan geboren wordt in een kansarm gezin, heeft dat een sterke invloed op de cijfers. Die invloed moet dan worden gerelativeerd. Echter, dit jaar is het Heers, en vorig jaar was het Gingelom. Er zijn dus verschuivingen van

Van Cleuvenbergen

de ene gemeente naar de andere, maar de problematiek blijft in de regio bestaan.

In 23 van die 54 gemeentes is het kansarmoedecijfer gelijk aan of hoger dan 10 percent. Bijgevolg wordt één kind op de tien geboren in een kansarm gezin. Het hoogste percentage zien we in de stad Antwerpen, waar twee op de tien kinderen wordt geboren in een kansarm gezin.

50 percent van de kinderen die in het Vlaams Gewest geboren worden in een kansarm gezin, woont in 7 steden. In de provincie Antwerpen woont een derde van de kansarme kinderen in Antwerpen of Mechelen. In Oost-Vlaanderen neemt Gent 9 percent voor haar rekening en Aalst 1,6 percent. In de provincie West-Vlaanderen gaat het om Brugge en Oostende. Opvallend is dat ook heel wat kleine gemeenten heel hoog scoren. Dat is een aanwijzing van de verdoken plattelandsarmoede.

Wat gebeurt er nu voor die gemeenten ? Enerzijds is er Kind & Gezin, anderzijds hebben de gemeenten eigen middelen. De Vlaamse Gemeenschap kan daarvan alleen de SIF-middelen detecteren. Daar zullen we allicht nog bijkomende gegevens over krijgen.

Kind & Gezin had preventieve zorgcentra. Dat zijn nu de inloopteams. Met behulp van regioverpleegkundigen bieden ze ook een bijkomend zorgaanbod van 24 huisbezoeken verspreid over drie jaar. Ze kunnen ook ervaringsdeskundigen in de kansarmoede en interculturele medewerkers inschakelen. Voorts zijn er prenatale consultatiebureaus.

Ten slotte is er een subsidiëring van diverse projecten die vaak wordt gelinkt aan Kind & Gezin. Dat geldt bijvoorbeeld voor middelen van de Nationale Loterij. Als Kind & Gezin steun geeft aan een project omtrent kansarmoede, dan is er ook veel kans op bijkomende steun van de Nationale Loterij.

Bij het bestuderen van deze cijfers vallen een aantal zaken op. Alle provincies krijgen een deel van het bijkomend zorgaanbod van regioverpleegkundigen. De verhouding tussen het aantal kansarme kinderen en de inzet van regioverpleegkundigen komt percentueel niet altijd overeen. Het kan weliswaar van jaar tot jaar verschillen, maar we moeten die gegevens toch in het oog houden. Er zijn 31,7 voltijds equivalenten. Antwerpen heeft er 10,1 en Oost-Vlaanderen 7,9. De derde provincie in de rij zou logischerwijze Limburg moeten zijn met 4,8, maar die bengelt achteraan.

Wat de inzet van interculturele medewerkers betreft, die zich specifiek richten op de combinatie kansarmoede en migranten, werken in totaal 49 personen of 28,7 voltijds equivalenten. Antwerpen heeft 12,3 voltijds equivalenten of bijna de helft, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, samengenomen met Vlaams-Brabant, scoort ook zeer hoog, met 7,5 voltijds equivalenten, terwijl West-Vlaanderen geen interculturele medewerkers heeft. Mevrouw de minister, misschien is dat daar minder nodig, maar dan vergelijk ik dit met de cijfers van de nieuwkomers, waar u al drie jaar na elkaar extra trajecten geeft aan West-Vlaanderen. Dan zou het logisch zijn dat ze ook interculturele medewerkers kunnen krijgen, want ik vermoed dat daar ook jonge gezinnen met kinderen leven. Ook zijn ervaringsdeskundigen ingezet, in totaal 12 personen of 6,5 voltijds equivalenten, waarvan de helft in Oost-Vlaanderen, namelijk 3,2. Dat lijkt me vreemd. In Limburg, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en Vlaams-Brabant zijn er geen.

Voor inloopteams kunnen we alleen maar naar de middelen kijken. Mij valt het op dat Limburg hier niets van krijgt. Over het bijkomend zorgaanbod door regioverpleegkundigen heb ik het al gehad. Bij de prenatale consultatiebureaus scoort Brussel opnieuw hoog, gevolgd door Antwerpen. Ook hier krijgt Limburg geen middelen. Dit is eveneens het geval voor projectsubsiëring waarvan het grootste gedeelte de dotatie van de Nationale Loterij is. Limburg en West-Vlaanderen krijgen ook niets, de andere provincies wel.

Als ik de objectieve cijfers van het aantal kinderen dat in kansarme gezinnen wordt geboren vergelijk met de verhouding en de evolutie – in Limburg bijvoorbeeld stijgt het cijfer steeds meer -, is hier dan geen bijsturing nodig ? In welke mate zijn de goedgekeurde percentages nog verantwoord ? Hoe kunt u inspelen op armoede in kleinere gemeenten ? Is er in Limburg niet dringend een bijsturing nodig omdat daar het grootste aantal kansarme kinderen bijkomen, terwijl er op sommige vlakken totaal geen aanbod bestaat ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, dit is een zeer goed gedocumenteerde vraag. Inspelen op kansarmoede in kleinere gemeenten is een specifieke opdracht waarbij Kind & Gezin in netwerking met lokale actieve diensten een aanbod tracht te creëren voor kansarme gezinnen. Vaak blijft dit lokale aanbod evenwel beperkt tot de diensten van het OCMW, die soms gebruikmaakten van SIF-middelen om dergelijke projecten op te zetten.

Vogels

Ik zal mijn administratie vragen de meest recente gegevens, namelijk die van 2002, door te geven. Kind & Gezin maakt in de meer landelijke gebieden werk van samenwerkingsverbanden die vanuit de regioteams van verpleegkundigen vertrekken. Voorbeelden hiervan in Limburg zijn onder meer de samenwerking met de OCMW's van Heusden-Zolder, Lommel, Bree, Maaseik, Maasmechelen, Genk en Hasselt en de samenwerking met de Opvoedingswinkel te Genk.

Anderzijds ontwikkelt Kind en Gezin op dit ogenblik een instrument om deze actieve netwerken in kaart te brengen en op te volgen. Wat Limburg betreft, participeert Kind en Gezin aan de ontwikkelingen met betrekking tot de integrale jeugdhulpverlening. Deze provincie is hierbij een pilootregio. We hopen dat dit een platform kan creëren om tot een meer afgestemde en samenhangende hulpverlening te komen, meer specifiek bestemd voor kinderen uit kansarme gezinnen. Dit is trouwens ook een van de aandachtspunten in de integrale jeugdhulpverlening.

Naast het uitbouwen van netwerken, bestaat in kleinere gemeenten en landelijke gebieden de mogelijkheid om gerichte keuzes te maken op het vlak van de methodieken. Een voorbeeld hiervan is de organisatie van groepsconsulten in het kader van opvoedingsondersteuning bij kansarme gezinnen, onder meer in Heusden-Zolder, Maasmechelen, Dilsen-Stokkem, Genk en Hasselt. Hierbij wordt gebruikgemaakt van de bestaande infrastructuur van consultatiebureaus voor het jonge kind.

De instrumenten van armoedebeleid binnen Kind en Gezin zijn de prenatale consultatiebureaus en de inloopteams. Wat betreft de prenatale consultatiebureaus verwijs ik naar een vraag die mevrouw Grouwels heeft gesteld op 4 juli 2002 over de toekomst ervan. Kind & Gezin evalueert op dit ogenblik volop de werking ervan. Niet alleen in de landelijke gebieden, waar die niet eens bestaan, maar ook in de iets grotere kernen, waar op dit ogenblik prenatale consultatiebureaus actief zijn, zoals Diest, Ronse, Menen en Zele, is de kritische massa onvoldoende groot om aparte prenatale consultatiebureaus in stand te houden.

Voor alle bureaus die nu bestaan is de termijn verlengd, minstens tot 30 juni 2003. Ondertussen tracht Kind & Gezin een nieuwe methodiek uit te werken om prenatale consultatiebureaus op een meer efficiënte manier te organiseren. Daarbij denken we aan het afsluiten van akkoorden met regio-

ziekenhuizen. Kind & Gezin zou namelijk afspraken maken met de ambulante consultaties in ziekenhuizen om daar kansarme gezinnen uit een bepaalde regio verder te helpen. Overal prenatale consultatiebureaus blijven inplanten lijkt me niet aangewezen. Als men voldoende kritische massa moet hebben, dan zou men misschien twee bureaus voor heel Limburg kunnen oprichten. Dat brengt dat weer ernstige problemen qua bereikbaarheid met zich mee, zeker als het gaat over kansarme moeders.

De werkvorm van de inloopteams ging pas van start in 2002. Het betreft hier een initiatief dat voortbouwt op het aanbod van de gewezen preventieve zorgcentra en dat zich specifiek richt op opvoedingsondersteuning ten aanzien van kansarme gezinnen met jonge kinderen. Een gedelokaliseerde werking staat nadrukkelijk in de opdracht van de inloopteams. Deze teams moeten dus niet alleen actief zijn in het centrum waar ze gevestigd zijn, er wordt van hen verwacht dat ze ook op locatie actief zijn. Momenteel is het wat te vroeg voor een eerste evaluatie daarvan. Ik verwacht de eerste evaluatiegegevens in 2003. Op dat ogenblik kan ook worden onderzocht of een verdere uitbouw van deze werkvorm wenselijk en haalbaar is.

Tot slot wil ik nog aangeven dat binnen Kind & Gezin een provinciale werkgroep werd opgericht, die werd belast met de opdracht om een voor Limburg geëigend beleid inzake de dienstverlening aan kansarme gezinnen te ontwikkelen. In eerste instantie zal dit resulteren in een provinciaal jaaractieplan, waarbij het de betrachting is om de huidige dienstverlening ten aanzien van kansarme gezinnen te versterken op het vlak van samenwerking en methodische variatie.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de minister, ik heb nog enkele opmerkingen die ik u wil meegeven voor de toekomst. U zei te werken met een netwerk van lokale actoren. Er wordt dus samengewerkt met lokale besturen. Het lijkt me dan ook zeer belangrijk de concrete invulling van het Gemeentefonds op de voet te volgen wat de kleinere gemeenten betreft. Nu krijg ik immers signalen dat de kansarme kinderen voor de kleinere gemeenten bijna de enige parameter vormen die daadwerkelijk resultaat kan hebben voor het spijzen van het Gemeentefonds. Daarom zullen de cijfers van het SIF belangrijk zijn voor de toekomst.

Van Cleuvenbergen

U zei dat men bezig is met de integrale jeugdhulp, maar men is met zoveel zaken tegelijk bezig. Volgende week is er trouwens een studiedag over integrale jeugdhulp, waaraan Kind & Gezin ook meewerkt. Ik ben benieuwd naar de resultaten daarvan.

De prenatale bureaus zouden we veel meer moeten ontwikkelen. Ik verwijs naar de studiereis die we vorige week hebben gemaakt. Om heel wat problemen te voorkomen, moet men er zo snel mogelijk bij zijn als mensen zwanger zijn. Uw idee om afspraken te maken met regioziekenhuizen lijkt me goed. Toch mag u de doelgroep niet uit het oog verliezen. Het zou perfect kunnen dat er door culturele gewoonten in bepaalde regio's, zoals bijvoorbeeld het mijngebied, een ander aanspreekpunt mogelijk is voor dit publiek. We moeten ons dus niet alleen richten op ziekenhuizen, maar nagaan op welke instantie men het meest spontaan een beroep doet, zodat dit aanbod ook zal worden gebruikt.

Minister Mieke Vogels : Daar wil ik even op ingaan. Het is de bedoeling dat we de mensen meteen aanspreken en er zo snel mogelijk bij zijn als ze zwanger zijn. Dat betekent echter niet dat we zelf de prenatale consultaties gaan organiseren. Dat maakt de hele uitvoering immers erg duur op dit ogenblik. Ook is het erg moeilijk om bijvoorbeeld de moderne technieken inzake echografie in onze eigen prenatale consultatiebureaus te volgen. Het zou dus veel handiger zijn om mensen aan te spreken en ze te begeleiden naar een dienst in het ziekenhuis, zonder zelf de dienstverlening te organiseren. Dat is de bedoeling. Dat is de richting waarin we nu denken. In de zomer van 2003 zal de studiedienst van Kind en Gezin daarover een algemeen verslag uitbrengen.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Ik heb nog een laatste opmerking : de inloopdiensten verrichten interessant werk inzake opvoedingsondersteuning, waarbij ik verwijs naar de opvoedingswinkel die er is in Genk. Dit zou dringend moeten worden veralgemeend, via geregulariseerde inzet vanuit Limburg. Niets belet dat daar een mobiele ploeg van zou worden gemaakt, in plattelandsgemeenten. Dan weten de mensen dat er op een vaste dag per maand, per week of om de veertien dagen een ploeg is. Dat is belangrijk voor de toekomst.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de implicaties van de invoering van de zorgverzekering voor de kostprijs van de dienstverlening

Vraag om uitleg van de heer Koen Helsen tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de prijsstijgingen in de rusthuizen

De voorzitter : Aan de orde zijn de samengevoegde vragen om uitleg van mevrouw Becq tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de implicaties van de invoering van de zorgverzekering voor de kostprijs van de dienstverlening, en van de heer Helsen tot minister Vogels, over de prijsstijgingen in de rusthuizen.

Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, dit dossier volg ik al wat langer. Het gaat namelijk over de implicaties van de zorgverzekering voor de prijzen. Dan gaat het niet alleen over de prijzen van de rusthuizen – dat is immers het punt waarop alles vaak gericht is -, maar het gaat ook over de overige dienstverlening voor degenen die genieten van de zorgverzekering.

Mevrouw de minister, op welke manier gaat u vanuit de Vlaamse regering volgen wat de effecten van de zorgverzekering op de prijszetting van die diverse vormen van dienstverlening zijn ? Ik heb u daar herhaaldelijk schriftelijke vragen over gesteld. Soms werd het antwoord een beetje omzeild. Hebt u een systematiek ontwikkeld om die prijzen te volgen en na te gaan of eventuele verhogingen van prijzen te maken hebben met het invoeren van de zorgverzekering ?

Ik heb een goede reden om deze opmerkingen te maken. Een aantal dienstverleners hebben me namelijk verteld dat ze graag gebruik zouden maken van de zorgverzekering om een prijsstijging door te voeren. Dit betekent uiteraard niet dat ze de mensen graag hoge prijzen aanrekenen. De kern van de zaak is dat de dienstverleners het financieel niet altijd even gemakkelijk hebben.

Hoewel dit onderwerp in de vraag om uitleg van de heer Helsen expliciet aan bod zal komen, wil ik hier toch even verwijzen naar de vraag van de rusthuissector om een betere financiering. Eigenlijk wil

Becq

de sector dat de overheid de volledige zorgkost zou dragen, zodat de gebruikers enkel de leefkost zouden moeten betalen. Momenteel is dit uiteraard niet het geval.

Aangezien ze het financieel niet zo gemakkelijk hebben, vragen heel wat rusthuizen effectief een prijsverhoging aan. De prijsverhogingen van rusthuizen, van centra voor dagverzorging en van centra voor kort verblijf worden door het ministerie van Economische Zaken behandeld. In haar antwoord op een van mijn schriftelijke vragen heeft de minister al aangestipt dat het ministerie van Economische Zaken in dit verband steeds rekening houdt met de economische factoren die door de aanvragers van de prijsstijging naar voren worden gebracht. De beslissing of een prijsstijging effectief kan worden doorgevoerd, wordt steeds op basis van de stijging van de kosten genomen.

De heer Helsen zal het straks over de frequentie van de prijsstijgingen hebben. Ik zou het hier even over de stijging van de gemiddelde tarieven willen hebben. Sinds 1991 is de gemiddelde prijs van 1066 frank tot 1416 frank gestegen. Deze berekening houdt geen rekening met forfaitaire bedragen. Bovendien zijn er grote verschillen tussen de hoogste en de laagste prijzen. In sommige gevallen zijn de hoogste prijzen bijna dubbel zo hoog als de laagste prijzen.

Ik vraag me af hoe de minister wil nagaan in welke mate deze prijsstijgingen het gevolg van de zorgverzekering zijn. In haar antwoord op een van mijn schriftelijke vragen heeft ze op 14 mei 2001 verklaard dat ze de gevolgen van de zorgverzekering voor de rusthuizen in samenspraak met de VVSG zou onderzoeken. Aangezien we ons ondertussen meer dan een jaar later bevinden, vermoed ik dat de resultaten van die samenspraak beschikbaar moeten zijn.

Ik wil het hier evenwel niet enkel over de rusthuizen hebben, want er zijn nog andere vormen van dienstverlening. Aangezien de prijzen voor diensten voor gezinszorg wettelijk zijn vastgelegd, rijst op dit vlak geen probleem. Voor oppashulp en voor poetshulp kunnen evenwel verschillende prijzen worden aangerekend. Deze tarieven zijn echter niet onderhevig aan een rechtstreekse controle door het ministerie van Economische Zaken of door een andere overheidsinstantie.

Voor oppashulp kunnen de prijzen tussen 50 frank en 100 frank per uur variëren. Met betrekking tot

poetshulp heeft de minister een gemiddeld tarief van 145 frank per uur vooropgesteld. Er zijn evenwel geen minimale of maximale tarieven vastgelegd. Aangezien deze vraag nog van 2001 dateert, gebruik ik hier nog steeds de oude munteenheid.

Zoals ik daarnet al heb aangetoond, kunnen de prijzen enorm evolueren en fluctueren. Ik betreur ten eerste dat we hier momenteel geen enkele controle op kunnen uitoefenen. Ik ben dan ook blij verrast dat in de toelichting bij de begroting 2003 staat dat de minister deze prijzen nader wil onderzoeken. Blijkbaar wil de minister na twee of drie jaar eindelijk een regelgeving voor de tarieven in de thuiszorg opstellen.

Ik vind het jammer dat de minister deze beslissing drie jaar te laat heeft genomen. Aangezien de zorgverzekering er al is, vraag ik me af of de minister over een referentiekader beschikt om de invloed van deze verzekering op de tarieven te meten. Naar aanleiding van een artikel in De Standaard heeft de minister besloten om in dit verband een aantal initiatieven te nemen. Ik vraag me af of er ondertussen al concrete stappen zijn gezet en op basis van welke gegevens de minister zich plots zo ongerust maakt.

Gaan de prijzen van de rusthuizen de laatste jaren in een stijgende lijn? Beschikt de minister over cijfergegevens met betrekking tot de vier voorbije jaren? Deze gegevens zouden ons namelijk de kans bieden om de eventuele invloed van de zorgverzekering na te gaan.

Beschikt de minister over gegevens die een vergelijking tussen de situatie in Vlaanderen, in Wallonië en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest mogelijk maken? Aangezien Vlaanderen wel en Wallonië niet over een zorgverzekering beschikt, zouden deze gegevens ons misschien toelaten om bepaalde conclusies te trekken.

Heeft de minister prijsverschillen tussen privé-rusthuizen, OCMW-rusthuizen en rusthuizen met een VZW-formule vastgesteld? Het gerucht doet de ronde dat de rusthuizen met een VZW-formule regelmatig prijsstijgingen aanvragen. Blijkbaar volgen deze VZW's indexsprongen en andere stijgingen sneller op. OCMW-rusthuizen zouden dit wat trager aanpakken.

Welke resultaten heeft de in mei 2001 aangekondigde samenwerking met de VVSG opgeleverd? Op welke wijze wil de minister nagaan of de prijsstijgingen in de rusthuizen te wijten zijn aan het invoeren van de zorgverzekering, aan inhaalbeweging

Becq

gen of aan het compenseren van de verhoogde kosten van onvoldoende gefinancierde rusthuizen ? Op welke manier wil de minister dit onderzoeken voor de thuiszorgsector ? Uiteindelijk hebben we hier geen controle over.

De voorzitter : De heer Helsen heeft het woord.

De heer Koen Helsen : Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, geachte collega's, ik wil nog een aantal zaken in herinnering brengen zonder te veel in herhaling te vallen.

We zijn terecht bezorgd over de prijsstijgingen in de rusthuizen. Ik maak me vooral zorgen over de gevolgen ervan op de kwaliteit van de dienstverlening. In onze recent goedgekeurde motie vragen we dat in de Vlaamse rusthuizen goed voor de senioren wordt gezorgd.

Het verheugt me dat de minister boos is op de directies die de prijzen de hoogte injagen. Ze beklaagt zich over het feit dat de gemiddelde kostprijs meer dan 1.000 euro per maand bedraagt, en wil onderzoeken hoe ze dat kan verhelpen. In de pers is daarover uitgebreid bericht. Men verwees in dat verband naar de invoering van de Vlaamse zorgverzekering. Het ministerie van Economische Zaken wordt geconfronteerd met aanvragen om de dagprijzen in de rusthuizen te verhogen. In 1998, 1999 en 2000 waren er ongeveer 400 aanvragen per jaar. In 2001 waren dat er meer dan 600. Blijkbaar zet die trend zich dit jaar door. De Prijzendienst van Economische Zaken onderzoekt die aanvragen, en keurt eventueel die aangevraagde verhoging geheel of gedeeltelijk goed. De minister weet wellicht beter dan ik wat het resultaat is van die aanvragen.

Sinds 1 oktober moeten de zorgbehoevende bewoners van rusthuizen van de zorgverzekering 125 euro per maand krijgen. Blijkbaar gaan een aantal rusthuizen ervan uit dat dit een stijging van de dagtarieven kan opvangen. Als belangrijkste reden voor die verhoging wordt de nieuwe CAO aangehaald, waardoor de kosten voor het verplegend personeel stijgen met 15 percent. De Riziv-forfaits zouden niet volstaan om die stijging te financieren. Volgens de leden van het federale parlement zou dat niet correct zijn. De nieuwe CAO van maart 2000 impliceert ook een nieuw financieringssysteem voor de rusthuizen, waardoor alle kosten worden gedekt. In elk geval kan men zich afvragen in welke mate dit alles een efficiënt bejaardenbeleid op de helling zet.

Het aantal verpleegkundigen wordt op federaal niveau vastgelegd. De herwaardering van het beroep van verpleegkundige wordt ook op dat niveau geregeld, in een akkoord dat daarover met de vakbonden is afgesloten. In hoeverre gebeurt de poging om de dagprijzen te verhogen op de kap van de Vlaamse zorgverzekering ? Vreest de minister niet dat de zorgverzekering, waarmee de overheid de bejaarden een extraatje wou bezorgen, wordt uitgehold ? Kunnen we daar iets aan doen ? Heeft de minister daarover al contact opgenomen met de federale ministers van Sociale Zaken en van Economie ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mevrouw de voorzitter, geachte collega's, tijdens de komkommerperiode van het herfstreces was de verhoging van de prijzen van een aantal rusthuizen naar aanleiding van de invoering van de zorgverzekering hét nieuws. De zorgverzekering betaalt pas vanaf 1 oktober uit. Het is bijgevolg erg moeilijk om nu al te zeggen welke gevolgen dat heeft op de prijsvorming van de rusthuizen. Al een jaar geleden heb ik gezegd dat dit samen met de VVSG zou worden opgevolgd. Uiteraard zullen we pas binnen enkele maanden de eerste gevolgen kunnen waarnemen. De krantenberichten waren gebaseerd op een aantal individuele dossiers. Het gaat om signalen van vooral OCMW- en gemeenteraadsleden.

Ondertussen heb ik daarover met de VVSG overlegd. De OCMW's wachten langer vooraleer ze een prijsverhoging bij Economische Zaken aanvragen. Dat heeft te maken met de politieke bindingen van de OCMW's : vlak voor de verkiezingen willen ze de prijzen niet verhogen. Dat heeft ook te maken met de terechte bekommernis dat in rusthuizen van OCMW's vaak minderbegoeden verblijven. Er heerst enige schroom om de prijzen te verhogen.

Het is een feit dat sommige OCMW-raden de uitbetalingen van de zorgverzekering aangrijpen om toch een prijsverhoging te overwegen. De VVSG stelt dat de prijsverhogingen eigenlijk nodig zijn, en dat men nu naar de zorgverzekering verwijst om de aanvragen te verantwoorden. Op die manier komt natuurlijk de hele opzet van de zorgverzekering in gevaar.

De conclusie van het gesprek dat ik heb gehad met de VVSG, is dan ook dat zij hun leden zullen oproepen om de invoering van de zorgverzekering niet te gebruiken als argument voor een verhoging van de rusthuisfactuur. Als de rusthuisfactuur toch moet worden verhoogd, zullen ze zich beperken tot

Vogels

de harde criteria, zoals verhoogde kosten en dergelijke.

Uit de cijfers van het minister van Economische Zaken blijkt het volgende. In het Vlaams Gewest bedroeg de gemiddelde dagprijs in 1991 in een rusthuis 1.066 frank, in 1999 1.373 frank en in 2001 1.416 frank. De gegevens voor 2002 zijn nog niet bekend, wat normaal is.

Een vergelijking van de Vlaamse prijzen van 2001 met die van het Waals Gewest en het Brussels Gewest leert ons dat de gemiddelde dagprijs in Vlaanderen iets hoger lag, namelijk op gemiddeld 1.416 frank per dag. In Wallonië lag de prijs op 1.195 frank is, en in Brussel op 1.383 frank. Er is dus vooral een groot verschil tussen Vlaanderen en Wallonië, en een iets minder groot verschil tussen Vlaanderen en Brussel.

We moeten deze gegevens evenwel relativeren. Met het oog op transparantie voor de gebruiker is de voorbije jaren in Vlaanderen steeds meer gekozen voor een all-in-dagprijs, zodat de bijkomende facturatie beperkt blijft. In de andere gewesten is dat naar verluidt veel minder het geval. Ook de Franse Gemeenschapsregering zou inspanningen doen voor die transparantie.

De evolutie van de gemiddelde dagprijs in VZW-rusthuizen, OCMW-rusthuizen en commerciële rusthuizen is vergelijkbaar. Het verschil in de gemiddelde dagprijs tussen rusthuizen van VZW's en van OCMW's bleef in 2001 beperkt tot minder dan 100 frank. Zoals gezegd is het nog te vroeg om te weten wat de invloed is van de invoering van de Vlaamse zorgverzekering op de rusthuisfacturen.

Naar aanleiding van de berichten die in de kranten zijn verschenen en de gevoerde gesprekken, heeft op 18 november een eerste vergadering plaatsgevonden van een interkabinettenwerkgroep over de problematiek van de dagprijzen in de rusthuizen. Daarop waren de kabinetten van de federale ministers van Sociale Zaken en Economische Zaken aanwezig, alsook vertegenwoordigers van alle betrokken kabinetten van gemeenschappen en gewesten. Het doel van deze werkgroep is in eerste instantie te komen tot een prijszetting die transparant is voor alle betrokken partijen : de gebruikers, de voorzieningen en de overheden. Het gaat zowel om de dagprijs en de componenten daarvan, als om de supplementen die de gebruiker daarbovenop kunnen worden aangerekend.

In tweede instantie is het de bedoeling om met alle betrokkenen te komen tot een beheersing van de thans geldende dagprijzen in functie van de betaalbaarheid van de rusthuisopname. Daarbij zal de financiële impact van de maatregelen, die door de diverse overheden worden uitgevaardigd, op de kostprijs van het rusthuisverblijf, een belangrijk element van de discussie zijn, en zal die voortdurend worden afgewogen door de verschillende partijen, de federale overheid, de Vlaamse overheid, het Waals Gewest en het Brussels Gewest. De werkgroep is van start gegaan op 18 november 2002 met de bedoeling snel tot conclusies te komen, zeker over de transparante prijszetting.

De heer Helsen zei dat de Vlaamse zorgverzekering op een of andere manier onrechtstreeks het sociaal akkoord zal betalen dat is afgesloten met de verpleegkundigen. De betrokken sociale partners hebben bij het afsluiten van die federale CAO uitdrukkelijk gesteld dat de meerkost die de toepassing teweegbrengt, door de overheid moet worden gefinancierd en niet ten laste mag komen van de bewoners. De forfaits die sinds het afsluiten van de sociale akkoorden door de ziekteverzekering worden uitgekeerd, zouden moeten volstaan om de CAO uit te voeren. Het Riziv heeft daarover een uitgebreide omzendbrief verstuurd. U vindt deze omzendbrief met referentie RVT/ROB/DVC 2002/7 ongetwijfeld op het internet.

Ondanks de geleverde inspanningen om op macro-niveau de meerkost van de afgesloten sociale akkoorden te financieren, is het mogelijk dat instellingen met een beperkte meerkost worden geconfronteerd. Dat kan bijvoorbeeld een gevolg zijn van de hogere anciënniteit van het personeel ten opzichte van de in de berekening van het Riziv gehanteerde parameters op basis waarvan een dossier tot dagprijsverhoging wordt ingediend. Sommige instellingen hebben me dat, met cijfers in de hand, al zwart op wit aangetoond. Ik betwist dat niet. Ze putten uit het forfait om hun meerkosten te betalen.

De situatie in de thuiszorgsector is minder nijpend, want men werkt er met inkomensgerelateerde bijdragen. De diensten Gezinszorg zijn verplicht om voor elk werkjaar met een gestandaardiseerd registratieformulier een aantal gegevens te verstrekken : de gemiddelde bijdrage per uur, het totale aantal toegestane verplichte kortingen en het totale aantal afwijkingen, verhogingen en verlagingen op de gebruiksbijdragen. Die gegevens leveren de basis voor een nulmeting. Nadien kunnen we dan vergelijken.

Vogels

Een jaar geleden heeft de Inspectie van Financiën de sector en de prijszetting van de sector doorge-licht. Daaruit putten we referentiecijfers om de binnenkomende gegevens te beoordelen. Die beoor-deling is niet volledig betrouwbaar, want een 100 percent betrouwbare vergelijking kan pas op basis van de jaarlijkse verwerking van de gegevens van de diensten voor Gezinszorg gebeuren. Die ge-gevens verzamelen de diensten zelf, en ze sturen ze dossier per dossier op.

Het is dus moeilijk om amper een maand na de in-voering van de zorgverzekering voor een gedeelte van de rusthuisbewoners al een goed overzicht te geven van het effect ervan op de prijszetting. Samen met de federale ministers van Sociale Zaken en Economie volgen we de zaken op de voet op.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : De zorgverzekering werd ingevoerd om het voor de klanten allemaal finan-cieel haalbaar te houden. Als dit ongedaan wordt gemaakt, staan we terug nergens. Er moet duide-lijkheid komen. Als de overheid onvoldoende fi-nanciert, moet daaraan worden verholpen.

Had de doorlichting van de thuiszorgdiensten door de Inspectie van Financiën betrekking op de dien-sten Gezinszorg ? Voor hen zijn er vastgestelde prijzen. Verder zijn er ook oppasdiensten, maaltijd-bedelingsdiensten en andere vormen van dienst-verlening waarvoor geen vastgestelde prijzen van toepassing zijn. Worden die ook doorgelicht ? En als dat is gebeurd, krijgen we de resultaten ?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Ik kan u daarop geen slui-tend antwoord geven, ik moet dat opzoeken. Ik denk niet dat dit voor de oppasdiensten al is ge-beurd, maar wel voor de poetshulpdiensten. Men had de gegevens immers nodig voor de regularisa-tie van de DAC'ers.

Mevrouw Sonja Becq : Niet alleen de vastgestelde prijzen moeten worden onderzocht.

Minister Mieke Vogels : Ik zal dat zeker doen. De gewone thuiszorgdiensten geven bijvoorbeeld ook kortingen die wel of niet worden toegestaan. Er doen geruchten de ronde dat die kortingen sinds de invoering van de zorgverzekering selectiever worden toegekend. Dat zullen we onderzoeken.

De voorzitter : De heer Helsen heeft het woord.

De heer Koen Helsen : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. U hebt gesproken over de gemiddelde dagprijs en de evolutie ervan. Is er ook zicht op het aantal aanvragen en op hoeveel ervan kan worden ingegaan ?

Gebeurt de opvolging met Economische Zaken en Sociale Zaken regelmatig ? Bestaan er vaste ter-mijnen waarop er overleg zal zijn ?

Minister Mieke Vogels : Op dit moment wordt er regelmatig vergaderd om over de prijszetting in de rusthuizen een akkoord te bereiken tussen de fede-rale overheid en de gemeenschappen. We willen tot één transparante prijs voor het hele land komen. Van zodra dat duidelijk is, zal dit moeten resulteren in een soort protocol tussen de verschillende ge-meenschappen en de federale overheid die zich ertoe verbinden dat vanaf het moment dat zij be-slissingen nemen die de prijszettingen in de rust-huizen kunnen beïnvloeden, er in dezelfde interka-binettenwerkgroep over wordt gereflecteerd en ge-debatteerd. Dat zal vanaf nu permanent worden opgevolgd.

De cijfers van de aanvragen bestaan tot en met 2001, maar ik heb ze niet bij me.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Herman De Loor tot mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Wel-zijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikke-lingssamenwerking, over de verdeling van NMR-scanners in Vlaanderen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer De Loor tot mevrouw Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking, over de verdeling van NMR-scanners in Vlaanderen.

De heer De Loor heeft het woord.

De heer Herman De Loor : Mevrouw de voorzit-ter, mevrouw de minister, de problematiek van de verdeling van de NMR-scanners kwam in deze commissie al meer dan eens aan bod. Op 6 juli 2000 heb ik de vraag gesteld waarom het zuiden van de provincie Oost-Vlaanderen, namelijk de ruime regio van de Vlaamse Ardennen, zo stiefmoederlijk

De Loor

wordt behandeld en verstoken blijft van een NMR-scanner. Ik heb toen gewezen op een duidelijke geografische scheefte van de situatie. De regio Zuid-Oost-Vlaanderen telt 229.000 inwoners en kan tot op vandaag – en we zijn al bijna dertig maanden later – nog altijd geen gebruik maken van zo'n gesofisticeerd NMR-toestel op zijn grondgebied.

Landelijk is gemiddeld in één NMR-apparaat voorzien per 116.000 inwoners. Dit cijfer staat in schril contrast met de situatie in Zuid-Oost-Vlaanderen. Daar komt nog bij dat de dichtbijzijnde NMR-scanner zich op een afstand bevindt van ongeveer 25 kilometer. Dit impliceert dat er in sommige gevallen – en ik denk aan acute situaties zoals ongevallen – de patiënt niet kan worden vervoerd naar de NMR-dienst. Mevrouw de minister, ik hoop er u niet van te overtuigen dat dergelijke situaties zonder meer vragen oproepen over verantwoorde medische zorg. Ook de soms overbodige verlenging van de ziekte duur en de hogere kosten ten gevolge van een langer verblijf in het ziekenhuis zijn daar veelal het gevolg van.

U weet ook dat de behoefte aan NMR-onderzoeken zeer groot is. Daarom heb ik er meer dan twee jaar geleden al op aangedrongen om het criterium spreiding een grotere waarde toe te kennen dan het criterium opnames en dit laatste enigszins te relativiseren. De Vlaamse adviesraad voor erkenning van de verzorgingsvoorzieningen sprak zich op 26 juli 2000 in die zin uit en vond een regionale spreiding een belangrijk criterium voor toewijzing van een NMR-toestel.

Ik kan u verzekeren, mevrouw de minister, dat het niet-voorhanden zijn van een NMR-scanner in de regio Zuid-Oost-Vlaanderen een onethische toestand creëert en de bevolking zich daardoor tweederangsburger voelt. De vraag kan zelfs worden gesteld of hier het grondwettelijk gelijkheidsbeginsel niet wordt geschaad.

Mevrouw de minister, bent u zinnens de stiefmoederlijke behandeling van de ruime regio Vlaamse Ardennen verder te bestendigen, of bent u van plan de nodige maatregelen te treffen om hier zo vlug mogelijk een einde aan te stellen? Wanneer denkt u deze situatie te normaliseren – want daar gaat het om – en de Zuid-Oost-Vlaamse patiënt het recht te geven dat hem toekomt om hem te behandelen zoals alle andere Vlamingen?

De voorzitter : Mevrouw van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mevrouw de minister, ik wil het probleem veralgemenen omdat deze problematiek reeds aan bod is gekomen voor andere regio's, zoals bijvoorbeeld de Kempen. Volgens mij gebeurt de verdeling op federaal niveau en de erkenning op Vlaams niveau. Zitten we hier met een communautair probleem waarbij bijvoorbeeld in Wallonië en Brussel per aantal inwoners veel meer NMR-toestellen staan dan bij ons? Welke normen kunt u zelf hanteren of wordt alles gedictieerd door het federale niveau?

De voorzitter : Minister Vogels heeft het woord.

Minister Mieke Vogels : Mijnheer de voorzitter, het siert de heer De Loor dat hij op dezelfde nagel blijft kloppen, want hij doet dit terecht. Mijnheer De Loor, ik vrees echter dat ik u niet zoveel nieuws kan vertellen.

De federale overheid bepaalt het aantal toestellen dat in Vlaanderen, Brussel en Wallonië kan worden geplaatst. Wat betreft de NMR-toestellen is er geen bevoordeling van Wallonië of Brussel. De verdeling gebeurt vrij correct. De federale overheid stelt een aantal basisvoorwaarden met betrekking tot het toekennen van een NMR-toestel. Die hebben meestal te maken met het aantal opnames. De Vlaamse regering kan hieraan bijkomende voorwaarden koppelen en moet het aantal toestellen verdelen en toewijzen.

Het is van 2000 geleden dat nog eens een reeks NMR-toestellen werd verdeeld. Aangezien het aantal toestellen beperkt was, was het onmogelijk om alle aanvragen positief te beantwoorden. Ik herinner me dat ik heel wat ziekenhuizen en regio's heb moeten teleurstellen. Er hebben een aantal instellingen beroep ingediend bij de VAR. We hebben de toestellen echter zo objectief mogelijk verdeeld, maar er waren er onvoldoende om alle ziekenhuizen, alle aanvragers en alle regio's op een fatsoenlijke manier te bedienen.

Ik ben me ervan bewust dat de magnetische resonantietomograaf in functie van medische behandeling en kwaliteit van zorg vandaag quasi onmisbaar is geworden in de ziekenhuizen. Ik heb naar aanleiding van uw vraag nog eens contact genomen met de bevoegde federale diensten. Daar zegt men mij dat op korte termijn niet in een uitbreiding van de programmatie wordt voorzien.

Vogels

Gezien het belang voor de voorzieningen om over een dergelijk toestel te beschikken, zal ik er bij mijn federale collega evenwel blijven op aandringen om de programmatie aan te passen en te maken dat dit onmisbare toestel in alle regio's van Vlaanderen op een fatsoenlijke manier beschikbaar is.

Mijnheer De Loor, ik vrees dus dat ik u een beetje moet teleurstellen met mijn antwoord. Ik had u liever een ander antwoord gegeven, maar dit is de stand van zaken op dit ogenblik.

De voorzitter : De heer De Loor heeft het woord.

De heer Herman De Loor : Mevrouw de minister, ik ben inderdaad zeer teleurgesteld, en als dit nieuws bekend raakt in mijn regio, zal ik daar niet de enige zijn die teleurgesteld is. Ik wil u niets verwijten, maar ik stel vast dat de bal wordt doorgespeeld van de federale regering naar de Vlaamse regering. Het federale niveau stelt dat het in 2000 nog zes toestellen heeft gegeven en dat de deelstaten instaan voor de verdeling ervan.

Minister Mieke Vogels : Het is de verdeling van de schaarste die we moeten organiseren. Dat is een mooi geschenk.

De heer Herman De Loor : Iedereen is er nochtans van overtuigd dat er een grote nood is aan dergelijke toestellen. Dit bevestigde u daarnet nog. Het

valt dus te betreuren dat er meer dan tweeëneenhalf jaar later nog steeds geen vooruitzichten zijn om in de nabije toekomst toestellen te leveren. Dat heeft de bevoegde federale minister u immers gezegd.

U zegt wel dat u er nogmaals bij hem op zult aandringen. Wij zullen dat van onze zijde ook doen. Ik hoop dat u er toch in zult slagen om te bewerkstelligen dat er volgend jaar een bijkomende inspanning zou worden geleverd om alle regio's in Vlaanderen op dezelfde wijze te behandelen. Het kan immers niet dat een regio met 229.000 inwoners hiervan verstoken blijft, terwijl het gemiddelde 116.000 inwoners is. Neemt men het criterium van de bevolking in aanmerking, dan zouden we in onze regio eigenlijk over twee toestellen moeten beschikken.

Ik reken erop dat u alle inspanningen zult leveren. U zult uw woord wel houden, ik twijfel daar niet aan. Ik hoop dat u er in zult slagen om in de nabije toekomst bijkomende toestellen te bemachtigen. Die uitgave moet natuurlijk op federaal vlak gebeuren, maar wij als verantwoordelijken van de partijen moeten de nodige inspanningen leveren en er bij de nationale instanties op aandringen dat ze die levering verzekeren.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 11.10 uur.*
