

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2003-2004

23 september 2003

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van seksueel overdraagbare aandoeningen

Vraag om uitleg van de heer Sven Gatz tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de implementatie van de zorgverzekering in Brussel

Vraag om uitleg van de heer Karim Van Overmeire tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de problemen rond het opvangcentrum voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen Het Huis in Aalst

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het beleid van de Vlaamse Gemeenschap naar aanleiding van de inplanting van een nieuwe gevangenis

Vraag om uitleg van van de heer André-Emiel Bogaert aan mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over haar reactie op de omzendbrief van Vlaams minister Dirk Van Mechelen aan de VOI's in het kader van de Vlaamse begroting 2003

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van Kind en Gezin

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatre voor de werking van het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH)

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van niet-VOI's in de welzijnssector

Vraag om uitleg van mevrouw Marleen Van den Eynde tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het grote biomonitoringprogramma

Vraag om uitleg van de heer Johan Malcorps tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de hittegolf in augustus en het preventief gezondheidsbeleid ten aanzien van vereenzaamde ouderen

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de opvang van mensen met een mentale handicap in de psychiatrie

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen

Dinsdag 23 september 2003

VOORZITTER : De heer Koen Helsen

– *De vraag om uitleg wordt gehouden om 14.10 uur.*

Vraag om uitleg van mevrouw Marijke Dillen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van seksueel overdraagbare aandoeningen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Dillen tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de toename van seksueel overdraagbare aandoeningen.

Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, uit cijfers die begin juni gepubliceerd werden door de Vlaamse Gezondheidsinspectie, blijkt dat het aantal mensen dat besmet werd met een seksueel overdraagbare aandoening, de voorbije vijf jaar aanzienlijk is gestegen. Het gaat hoofdzakelijk over een stijging van het aantal besmettingen met syfilis en gonorroe, maar ook voor de andere seksueel overdraagbare aandoeningen – SOA's – stellen we een stijging vast. Ik geef een aantal cijfers om dit te illustreren : in 1996 waren er 14 nieuwe gevallen van syfilis, in 2001 186 en in 2002 was het aantal nieuwe besmettingen gestegen tot 255.

De toename is het sterkst in de regio Antwerpen, maar ook in de andere steden wordt een forse toename vastgesteld. In de agglomeratie Antwerpen waren er 78 besmettingen, waarvan 56 bij mannen en 22 bij vrouwen. Dit is bijna een derde van het totale aantal. De stijging van het aantal besmettingen met syfilis wordt ook bevestigd door cijfers van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid.

Het gaat niet enkel over syfilis, ook het aantal besmettingen met gonorroe stijgt sterk. In 1996 waren er amper 34 nieuwe patiënten, in 2001 186 en in 2002 waren er al 231 nieuwe besmettingen. Ook het aantal hiv-infecties is gestegen, evenwel iets minder sterk dan de andere geslachtsziekten. In 1996 waren er 80 nieuwe gevallen, in 2000 120 en in 2001 – gelukkig een minder sterke stijging – 92 nieuwe besmettingen.

De stijging is hoofdzakelijk een grootstedelijk fenomeen, niet alleen in Vlaanderen, maar in veel West-Europese steden. In Parijs is recent de alarmbel geluid en in Groot-Brittannië is er voor de periode 1996-2001 een stijging van de besmettingen met syfilis van 500 percent vastgesteld, in Ierland een duizelingwekkende stijging van 1233 percent en in Nederland een stijging van 78 percent.

Er zijn verschillende oorzaken voor deze stijging. Volgens deskundigen is er een angstwekkende toename van het onveilig vrijen. Dit fenomeen was ook de voorbije weken in de actualiteit, naar aanleiding van – helaas ook weer in Antwerpen – de Love Boat party's waar jongeren bewust het risico nemen om onveilig te vrijen.

Daarnaast is er de risicogroep met wisselende contacten. Door de wetenschappers wordt daarbij specifiek verwezen naar de jongeren. Jongeren denken wel dat zij een vaste relatie hebben, maar deze vaste relatie duurt twee weken, drie maanden of misschien wel twee jaar. Binnen dergelijke relatie is het 'not done' om met een condoom te vrijen, omdat de jongeren dat beschouwen als een gebrek aan vertrouwen. Op deze manier bouwen zij een seksueel netwerk op, waarin besmetting door onveilig vrijen kan worden doorgegeven. Dit fenomeen blijkt ook uit de sterk gedaalde verkoop van condooms.

Een andere risicogroep zijn de homo's. Uit de cijfers blijkt zowel bij homo's als bij hetero's een stij-

Dillen

ging van het aantal geslachtsziekten, maar bij homo's is de stijging veel sterker omdat zij vaak verschillende partners hebben en daardoor een groot seksueel netwerk uitbouwen, waar de besmetting zich vlugger over een grote groep kan verspreiden.

Een andere oorzaak is het fenomeen van de aids-moeheid. Steeds meer mensen denken dat deze ziekte kan worden beschouwd als een behandelbare ziekte, maar uit de actuele gegevens – naar aanleiding van het congres in New York – blijkt dat deze problematiek helemaal niet onder controle is.

Een andere belangrijke oorzaak is het gebrek aan goede voorlichting over de risico's. De meeste jongeren zijn absoluut niet op hoogte van de vele gevaren van seksueel overdraagbare aandoeningen. Zonder snelle en grondige behandeling kunnen SOA's leiden tot blindheid, verlamming, krankzinnigheid, onvruchtbaarheid en – zoals we over syfilis weten – kan een onbehoorlijke behandeling leiden tot een veralgemeende vernietiging van het weefsel en zelfs tot de dood.

Mevrouw de minister, u bent bevoegd voor preventie, dus u hebt op dit vlak een grote verantwoordelijkheid. Hoe denkt u deze ernstige problematiek aan te pakken? Hoe gaat u werk maken van een duurzaam preventiebeleid om seksueel overdraagbare aandoeningen te voorkomen? Welke instrumenten wilt u hiervoor inzetten?

De toename van het onveilig seksueel gedrag wordt onrustwekkend. Toen ik de krantenartikels las over die bewuste party's, was ik met verstomming geslagen. Bij steeds meer mensen, niet alleen jongeren maar ook dertigplussers, blijken zulke daden bijzonder in te zijn. Welke initiatieven hebt u genomen om een oplossing te bieden specifiek voor de genoemde risicogroepen en in de genoemde probleemgebieden? Uiteraard kunt u dit nooit volledig voorkomen, maar de cijfers zijn belangrijk en angstwekkend genoeg om initiatieven te nemen.

Door verschillende wetenschappers wordt gewezen op het belang van een goed onderbouwde sensibilisatiecampagne. Op welke wijze werkt u in uw beleidsvisie aan sensibilisatie? Welke instrumenten wilt u daarvoor inzetten?

De voorzitter: Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier: Mijnheer de voorzitter, collega's, dit onderwerp komt inderdaad steeds meer terug. Nog in juli werd er een actuele vraag

over gesteld in de plenaire vergadering. Het probleem is gekend en er is wel degelijk een preventiebeleid.

Het klopt dat er een toename is van het aantal seksueel overdraagbare aandoeningen. Zoals u vermeldde, is er specifiek een toename van gonorroe en syfilis. Ik geef nog eens de cijfers. In 1999 waren er 56 gevallen van gonorroe, in 2002 was dat aantal reeds verviervoudigd tot 231 gevallen. Het aantal gevallen van syfilis steeg nog scherper. In 1999 werden er 21 gevallen vastgesteld, terwijl het er in 2002 reeds 168 waren. Deze stijging wordt deels verklaard doordat de laboratoria sinds tweeënhalve jaar verplicht zijn melding te maken van gevallen van syfilis en gonorroe. Sindsdien zijn de cijfers opvallend gestegen.

Dit kan alleen maar een aanmoediging zijn om de preventie intensiever door te voeren. Nu moeten ook zowel de huisartsen als het Instituut voor Tropische Geneeskunde aan actieve gevalsopsporing doen. Geval per geval wordt dan geanalyseerd.

Het probleem doet zich inderdaad vooral voor bij homoseksuelen, prostituees en prostituanten met onveilig vrijgedrag. Ook bij jongeren is het belangrijk het vrijgedrag veiliger te maken. We kiezen er evenwel voor de jongeren niet al te specifiek te benaderen met betrekking tot hun vrijgedrag. Immers dat kan aan gevoeld worden als een verwijzing naar een gebrek aan vertrouwen. In de plaats daarvan hebben we ervoor gekozen jongeren een positief concept bij te brengen van seksuele gezondheid, verbonden met relationeel welzijn. Daar is een visietekst over geschreven met als titel 'Goede minnaars'. Tot het einde van de voorbije vakantie was daarvan een heel mooie praktische uitwerking te zien onder de naam 'De intieme carroussel', vooral in Gent, maar ook op andere plaatsen. De laatste locatie was het Schoolmuseum in Gent, en er werd ook een tournee gemaakt langs de Kinopolisalen.

We hebben daar heel positieve feedback over gekregen. Jongeren dialogeren in dit project per twee in kastjes over wat een goede relatie is, over welk seksueel gedrag er is in welke relatie, over waar ze voor kiezen, over wanneer ze neen zeggen en hoe ze neen zeggen. Dat is heel belangrijk.

Uiteraard is dit een bewuste keuze. Er zijn ook nog andere meer punctuele dingen gedaan, maar deze holistische aanpak is belangrijk omdat het seksueel gedrag daarmee niet wordt geatomiseerd tot aspecten als het al of niet gebruiken van het condoom – waarna ze het wel of niet doen –, maar wordt open-

Byttebier

getrokken tot de vraag welk soort relatie jongeren willen en tot het thema relationeel welzijn.

We werken daarbij ook geïntegreerd. Leerkrachten zijn erbij betrokken tijdens hun opleiding, en er wordt ook mee gewerkt in het onderwijs, in de CLB's, in de jeugdwerking, in de gezondheidssector en in de welzijnssector. Er wordt dus intersectoraal gewerkt met het thema relaties, veeleer dan zich te beperken tot de slogan 'Zet 'm op'.

Toch gaan we ook nog door met 'Zet 'm op'. Op de festivalweides en tijdens de Gentse Feesten werden er, in samenwerking met een commerciële partner, gratis condooms uitgedeeld. Festivals en grote evenementen worden specifiek uitgekozen om jongeren door middel van gratis condooms te wijzen op de noodzaak aan veilig vrijen.

Mevrouw Dillen, u zei dat de aandacht voor het thema verzwakt door een zekere aids-moeheid. In elk geval wordt de website www.condomobiel.be zeer vaak geraadpleegd. Dat zijn gegevens die ik krijg. We hebben een convenant met Sensoa. Deze organisatie neemt verschillende preventie-initiatieven, zoals hierboven beschreven en ook initiatieven ten aanzien van homoseksuelen. U sprak over het inderdaad heel dramatische verhaal van Love Boat in Antwerpen. Het was echter een opluchting daarover te lezen dat ook het homomilieus geshoekd was door de praktijken daar. Volgens mij is het heel belangrijk dat we dit probleem specifiek aanpakken, want we mogen het niet generaliseren. De homogemeenschap beschouwt dit zelf als een ernstig probleem en als onverantwoord gedrag. Het gaat hier om een hype die slechts in een zeer beperkt milieu circuleert. We mogen de hele homogemeenschap niet met deze zonde beladen.

Verder is er de campagne 'Laat je nakijken', een specifiek op mannelijke homoseksuelen gerichte actie. Er zijn preventieactiviteiten op festivals en er rijden preventiebusjes rond. Deze activiteiten worden vaak georganiseerd in samenwerking met de Socialistische Mutualiteiten en met de JAC's, die overigens heel het jaar gratis condooms uitdelen.

Om af te sluiten, zal ik hier nog even verduidelijken hoe we het beschikbare geld besteden. Alle cijfers die ik hier aanhaal, hebben betrekking op 2003.

Sensoa ontvangt iets meer dan 2 miljoen euro. De Vlaamse overheid heeft een convenant afgesloten

met Sensoa voor de periode 2002-2005. Pasop, een organisatie die zich op Oost- en West-Vlaanderen concentreert, ontvangt 126.426 euro. *Ghapro*, een organisatie die zich op Antwerpen concentreert, ontvangt 79.326 euro. Beide organisaties trachten de seksuele gezondheid van prostituees te bevorderen.

Inzake de sub-Sahariaanse Afrikaanse bevolking hebben we een samenwerkingsovereenkomst met het instituut voor Tropische Geneeskunde afgesloten. Aan deze convenant is een subsidie van 205.752 euro verbonden. De Wetenschappelijke Vereniging voor Vlaamse Huisartsen ontvangt jaarlijks 314.825 euro van de Vlaamse Gemeenschap om – onder meer – werkmodellen voor huisartsen inzake de seksuele gezondheid op te stellen.

De voorzitter : Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. De Vlaamse overheid heeft op dit vlak al een aantal positieve preventieprojecten opgestart. Ik vrees evenwel dat jongeren, die bijkomende bescherming moeten krijgen, deze projecten onvoldoende kennen. U hebt daarnet al verwezen naar de bussen die gedurende de voorbije zomer de grote cinemacomplexen hebben aangedaan. Het spreekt vanzelf dat het succes van deze bussen afhankelijk is van de aanwezigheid van jongeren op de ogenblikken dat ze ergens langsrijden.

Uit wetenschappelijke studies is gebleken dat jongeren te weinig op de hoogte zijn van de gevaren die hun onveilig vrijgedrag met zich meebrengt. Mijns inziens moet er een nauwere samenwerking met de onderwijswereld totstandkomen. Het onderwijs kan op dit vlak een belangrijke rol spelen. Dit betekent uiteraard niet dat de jongeren met een belerend vingertje moeten worden benaderd, want dit zou enkel een averechts effect hebben.

Het onderwijs lijkt me de meest geschikte omgeving om alle jongeren, zonder uitzonderingen, te bereiken. We zouden eens moeten nagaan hoe we dit kunnen realiseren. Momenteel wordt in het onderwijs nog te weinig aandacht aan deze problematiek geschonken.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Sven Gatz tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de implementatie van de zorgverzekering in Brussel

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Gatz tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de implementatie van de zorgverzekering in Brussel.

De heer Gatz heeft het woord.

De heer Sven Gatz : Mijnheer de voorzitter, sinds 2000 kunnen alle Vlamingen genieten van de zorgverzekering, een verzekering die ons moet beschermen tegen de kosten die een verhoogde hulpbehoevendheid met zich meebrengt. In Brussel hebben we tot op heden enkel problemen met de toepassing van deze verzekering ervaren.

Na een uitgebreide discussie in de Brusselse Hoofdstedelijke Raad is besloten dat alle Brusselaars zich bij de zorgverzekering kunnen aansluiten, maar dat de eventuele zorgen door een door de Vlaamse Gemeenschap erkende instelling moeten worden verstrekt. Hier wringt uiteraard het schoentje. Er zijn in Brussel te weinig door de Vlaamse Gemeenschap erkende instellingen waar de Brusselse Vlamingen hun zorgcheques kunnen incasseren.

Wat cultuur- of onderwijsinstellingen betreft, heeft de Vlaamse Gemeenschap een sterke traditie in de hoofdstad. Wat welzijnsorganisaties betreft, is dit niet het geval. Dit is gedeeltelijk het gevolg van een historische evolutie. De welzijnsbevoegdheid is veel later naar de gemeenschappen overgeheveld. Bovendien brengt het inrichten van een eigen infrastructuur enorme kosten met zich mee. De gezondheidszorg is tenslotte een kostenintensieve sector.

Overleg met de GGC, die de bicommunautaire instellingen in Brussel onder haar hoede heeft, zou ons uit de problemen kunnen helpen. Op 13 mei 2002 heb ik, samen met de heren Helsen en Van Duppen en met mevrouw Grouwels en mevrouw Van Den Heuvel, een voorstel van resolutie ingediend om de minister ertoe aan te sporen om, onder bepaalde voorwaarden, afspraken te maken met de GGC en de bicommunautaire instellingen. Het voorstel van resolutie werd goedgekeurd op 30 april 2003 en benadrukt het belang van een kwaliteitsvolle Nederlandstalige dienstverlening in de kandidaat-instellingen.

De besprekingen in verband met dit voorstel van resolutie brachten aan het licht dat het dossier slechts moeizaam vooruitging. Eerst had de Vlaamse regering de voorzitter van het Verenigd College van de GGC aangeschreven, maar die antwoordde niet. Daarna heeft minister Vogels zelf het initiatief genomen en een MB uitgevaardigd waarin de criteria voor samenwerking met bicommunautaire instellingen werden uitgewerkt. Het advies van de Raad van State in dat verband liet op zich wachten. Op 5 november 2002 adviseerde de Raad van State dat het decreet over de zorgverzekering moest worden aangepast om deze erkenningen mogelijk te maken.

Via het programmadecreet van 20 december 2002 is die aanpassing gebeurd. Daarop stuurde minister Vogels een nieuw ontwerp van decreet naar de Raad van State, met het verzoek om een uitspraak ten gronde. Dit advies was er nog niet tijdens de besprekingen in april 2003. Daardoor heerste er bij de stemming over het voorstel van resolutie nog geen duidelijkheid over de toekomst van de zorgverzekering in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De toestand wordt nu echt wel dringend, zeker als we bedenken dat de zorgverzekering in Vlaanderen verplicht is en dat niet-aansluiting tot sancties leidt. Die sancties gelden ook voor de niet-verplichte aansluiting in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, niettegenstaande het aanbod daar onvoldoende is en de mensen er dus voorlopig een kat in een zak kopen.

Ik heb de tekst van deze vraag om uitleg reeds op 18 juni 2003 ingediend. Ik hoop dat er sindsdien nieuwe ontwikkelingen zijn.

Mevrouw de minister, heeft de Raad van State zich reeds uitgesproken over het ontwerp van besluit en wat was in dat geval het advies ? Indien er nog geen uitspraak over is, hebt u dan een prejudiciële vraag gesteld aan het Arbitragehof, zoals werd gesuggereerd tijdens de bespreking van het voorstel van resolutie ? Indien u dat niet gedaan hebt, kunt u me dan zeggen waarom niet ?

Zijn er nu reeds bicommunautaire instellingen die in aanmerking komen voor erkenning en bereid zijn om mee te werken ? Hebt u op dat vlak reeds pro-actief gehandeld, zodat het sluiten van akkoorden en de erkenning van instellingen kan worden versneld zodra de juridische vraagstukken van de baan zijn ? Hoe zal dit worden gefinancierd ? Het antwoord op deze vraag zal niet zo eenvoudig zijn.

Gatz

Is er ondertussen nog overleg geweest met de GGC ? Er was ook nog een juridisch probleem met buitenlanders die in Brussel en Vlaanderen tewerkgesteld zijn. Is daarover reeds meer duidelijkheid ?

De voorzitter : Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels : Mijnheer de voorzitter, ik ben het volledig eens met wat de heer Gatz heeft gezegd. Ik denk dat hij het probleem ten gronde heeft behandeld.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, collega's, we hebben een prima schets gekregen van de voorgeschiedenis. Ik heb als collega van de heer Gatz in de VGC nog samen voor die zaken gevochten.

Mijnheer Gatz, als ik een kort antwoord op al uw vragen moet geven, kan ik zeggen dat alles in orde is en dat ik wacht op groen licht voor de financiering. Ik zal uiteraard specifieker zijn.

Het advies van de Raad van State moest worden gevraagd. U maakt allusie op een andere formule die mogelijk was, maar we hebben er niet voor moeten kiezen.

Het laatste advies van de Raad van State dateert van 27 maart 2003. In dat advies kregen we opmerkingen over de voorwaarden voor het taalgebruik. Het Vlaams Zorgfonds zou moeten toezien op de Nederlandstalige zorg, die een evidentie zou moeten zijn in de bicommunautaire sector.

De nodige aanpassingen op basis van dat advies werden aangebracht. Op 9 mei 2003 heeft minister Vogels het ontwerp van besluit voorgelegd aan de Vlaamse regering. Die besliste dat agendapunt omwille van begrotingsredenen te verdagen. Op 5 juli 2003 heb ik het ontwerp opnieuw voorgelegd aan de ministerraad. Toen was de samenstelling van de Vlaamse regering grondig gewijzigd en is er een interessant debat gevoerd. Er was toen al bezorgdheid over onze financiële situatie.

Ondertussen is er de omzendbrief van minister Van Mechelen geweest. De begrotingsbesprekingen zijn bovendien tot een goed einde gebracht. Tussen 5 juli 2003 en vandaag is er veel gediscussieerd over de financiële besommingen. Tot vandaag is nog

altijd in het midden gelaten of de Vlaamse zorgverzekering van toepassing wordt op de Brusselse bicommunautaire instellingen. De hele discussie gaat over de kostprijs. In het uiterste geval zal de zorgverzekering van toepassing worden op 1 miljoen Brusselaars, die allemaal zorgbehoevend zijn en in bicommunautaire of daarmee gelijkgestelde instellingen worden geholpen. We moeten dat natuurlijk realistischer inschatten en bijvoorbeeld rekening houden met de wachttijden voor Brusselaars die er zelf voor kiezen om pas later aan te sluiten. We zouden dat de straftijd kunnen noemen, want ze kiezen er vrijwillig voor om te wachten.

Ik ben ervan overtuigd dat de uitbreiding van de zorgverzekering tot de Brusselaars in bicommunautaire of daarmee gelijkgeschakelde instellingen niet tot een ontsporing zal leiden. In elk geval wordt daarover nog deze maand verder gedebatteerd, met het cijfermateriaal in de hand. De beslissing moet nog vallen.

We anticiperen inderdaad op de eventuele uitbreiding tot de bicommunautaire of daarmee gelijkgestelde instellingen. Ik heb hier een vragenlijst bij me ten behoeve van bicommunautaire instellingen 'betreffende de aanvraag tot het sluiten van een overeenkomst houdende de gelijkstelling met in het kader van de zorgverzekering van rechtswege erkende voorzieningen'. Als de Vlaamse regering het licht op groen zet, kunnen we dus direct van start gaan. Overeenkomstig de vraag van de Raad van State wordt dan onder meer gevraagd of aan de voorwaarde is voldaan dat de niet-medische hulp en dienstverlening in de Nederlandse taal worden verstrekt aan de gebruikers die dat wensen. We zullen dan wel zien wie daarop 'neen' durft te antwoorden.

Enkele maanden geleden hebben we een brief verstuurd naar het college van de GGC, maar we hebben geen antwoord ontvangen. Daarna hebben we beslist om niet langer een regeling onder overheden na te streven, maar te werken met de bicommunautaire instellingen zelf. Er zijn dus geen concrete afspraken gemaakt met het college.

Op 18 juli hebben we het eindrapport van de expertencommissie over de Europese regelgeving ontvangen. De commissieleden zullen een exemplaar ontvangen. In het rapport staat dat de Europese regelgeving voorrang heeft op de Vlaamse zorgverzekering. We zullen de Vlaamse regelgeving dus wat moeten aanpassen. Wellicht zal dat met een omzendbrief kunnen. Wie in Vlaanderen woont maar niet in Vlaanderen werkt, kan en zal zich niet aansluiten bij de zorgverzekering. Wie

Byttebier

buiten Vlaanderen woont maar in Vlaanderen werkt, valt onder de sociale zekerheid. Wie werkt in Vlaanderen zal worden verplicht om aan te sluiten ; wie in Brussel werkt kan dat facultatief doen.

De voorzitter : De heer Gatz heeft het woord.

De heer Sven Gatz : Mevrouw de minister, ik heb uit uw antwoord begrepen dat de juridische problemen van de baan zijn. Ik zou graag het jongste advies van de Raad van State ontvangen.

Ik vind het verder een goede zaak dat de overheid op het terrein al de nodige voorbereidingen treft, en dat u al een vragenlijst bij de hand hebt. De financiële knoop moet nog worden ontward. Misschien bent u een beetje geholpen met het volgende. De Vlaamse regering heeft er zich toe verbonden om inzake gemeenschapsaangelegenheden in Brussel de éénderdenorm te hanteren. Op korte termijn zal het zo'n vaart niet lopen, want als ik me niet vergis, zitten we voorlopig aan één tiende. In discussies met andere ministers lijkt me dat belangrijk.

Ik zal hier tijdens de komende maanden bij de begrotingsbesprekingen zeker op terugkomen. Het moet toch de bedoeling zijn om ten laatste in 2004 te starten, anders wordt dit dossier in extenso meegenomen naar de volgende regeringsvorming. Het zou spijtig zijn dat we daarop moeten wachten.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Karim Van Overmeire tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de problemen rond het opvangcentrum voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen Het Huis in Aalst

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Van Overmeire tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de problemen rond het opvangcentrum voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen Het Huis in Aalst.

De heer Van Overmeire heeft het woord.

De heer Karim Van Overmeire : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, in 1998 werd beslist om in Aalst een doorgangshuis op te richten voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen.

Niemand betwist dat we een zekere verplichting hebben tegenover deze kinderen. We moeten hen – minstens gedurende de periode dat zij in Vlaanderen verblijven – opvangen en hun basisrechten vrijwaren. Het is de functie van 'Het Huis' om deze kinderen op te vangen, in afwachting van hun terugkeer naar hun eigen land, opvang in pleeggezinnen of andere instellingen, vormen van zelfstandig wonen, enzovoort.

Er wordt gewerkt met een VZW, die ook instaat voor het pedagogisch project. De uitbouw van zo'n centrum is niet zonder risico, omdat de kinderen dikwijls een bijzondere achtergrond hebben. Het gaat bijvoorbeeld om minderjarige prostituees, die belaagd worden door pooiers, of om voormalige kindsoldaten, met een hard verleden.

Als deze kinderen – met te weinig begeleiding – in contact komen met de buurt, gaan zij zeer snel de buurt domineren. Hierdoor ontstaan conflicten met de buurtbewoners. Het gaat, gelukkig, dikwijls om kleine conflicten, maar soms is het ernstiger. In juni werden een aantal kinderen van allochtone origine uit de buurt bedreigd met een mes. Toen de vader tussenbeide wilde komen, werd hij bekogeld met allerlei voorwerpen, waarna de politie moest ingrijpen.

Dit incident was voor de buurt de druppel die de emmer deed overlopen. Er werd een petitie opgestart die vrij snel door 250 mensen werd ondertekend. Dit is een indicatie dat de problemen ernstig zijn. Het toeval wil dat deze incidenten samenvallen met de aankondiging dat de capaciteit van 'Het Huis' zal worden vergroot. De petitie moet in de eerste plaats gezien worden als een noodkreet van de buurt. Zij begrijpen dat zo'n instelling nodig is, maar vragen duidelijke afspraken en voldoende omkadering.

Mevrouw de minister, wat is de huidige capaciteit van 'Het Huis' en welke uitbreiding is gepland ? Ik verneem dat het gaat om een uitbreiding van 15 naar 25 kinderen. Ik zou graag van u een bevestiging van deze cijfers krijgen. Hoeveel jongeren werden tot op heden opgevangen en wat is er met de kinderen gebeurd na hun opvang in 'Het Huis' ? Er zouden een aantal kinderen gewoon verdwenen zijn.

Van Overmeire

Welke omkadering bestaat er op dit ogenblik ? Hoe ziet het pedagogisch project eruit en welke afspraken werden gemaakt met de VZW over de inhoud van de opvang ? Bent u bereid om de capaciteit beperkt te houden ? Kiest u voor een meer gesloten regime, of minstens voor een betere omkadering en opvang ?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, het is goed dat de problemen, waarvan parlementsleden op de hoogte zijn, ook hier worden besproken. Het zou jammer zijn dat een situatie ontspoot, met tegenacties tot gevolg.

Ik ben ook blij met uw evenwichtig, gematigd betoog. We hebben een verantwoordelijkheid en we willen die op een ernstige manier opnemen.

Ik schets even de geschiedenis van 'Het Huis'. Op 5 mei 1999 werd in Aalst de voorziening van de bijzondere jeugdbijstand erkend als 'categorie 1', dus die van begeleidingstehuizen. Het ging toen om een voorziening met een capaciteit van 15 personen voor de residentiële opvang van niet-begeleide buitenlandse minderjarige jongens en meisjes van 0 tot 18 jaar.

Op 1 september 2002 werd een uitbreiding van de capaciteit doorgevoerd. De voorziening werd erkend als een '1 bis-voorziening', voor 20 jongens en meisjes tussen 12 en 18 jaar. Hiervan kunnen er maximum 5 in begeleid zelfstandig wonen opgenomen worden.

De bezettingsgraad en de snelheid van aflossing liggen vrij hoog. In de eerste helft van 2003 was de bezettingsgraad 95 percent. Op een jaar tijd komen er 70 niet-begeleide buitenlandse minderjarigen in 'Het Huis'. Het is dus niet een vaste groep van 15 of 20 jongeren die voor een langere periode effectief onderdak vindt in 'Het Huis'.

Het gerucht dat er een capaciteitsuitbreiding op til is, kan ik ontkennen : er is geen uitbreiding gepland.

De omkadering ligt duidelijk vast. Er is een besluit van de Vlaamse regering van 13 juli 1994 over de erkenningvoorwaarden en subsidiënormen. Concreet voor 'Het Huis' gaat het om een directeur, anderhalf voltijdse logistieke functie, een administratieve kracht, een bijzondere functie en zes voltijdse equivalenten individuele begeleiders. Dit zijn

ergotherapeuten, maatschappelijk werkers, opvoeders en iemand met een humanioradiploma. Daarbij komt nog een hoofdbegeleider. De dienst in Aalst voldoet aan deze duidelijk gespecificeerde omkadering.

Ik heb informatie ingewonnen bij de afdeling Inspectie en Toezicht, maar die maakt geen melding van ernstige incidenten. De druk op de buurt van zo'n voorziening en het begrip 'ernstige incidenten' zijn twee verschillende begrippen. Ik heb nu nog geen aanwijzingen waardoor we zouden moeten concluderen dat sommige minderjarigen in een gesloten opvang thuishoren. Op dit ogenblik blijven we bij de huidige formule. Als er effectief een verhoogde druk op de wijk komt, moeten we de zaak evalueren en samen met de wijk zoeken naar een oplossing.

Dat er kinderen effectief verdwenen zouden zijn, is voor mij een nieuw gegeven. Ik zal hier navraag over doen.

De voorzitter : De heer Van Overmeire heeft het woord.

De heer Karim Van Overmeire : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord en voor de informatie die u hebt gegeven. Ik hoop dat de problemen inderdaad opgelost geraken en dat we niet moeten overstappen naar een gesloten centrum. Het gaat immers om minderjarigen.

De situatie moet echter ook leefbaar blijven. Er moeten dus de nodige inspanningen worden gedaan, en de problemen moeten ernstig worden genomen.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het beleid van de Vlaamse Gemeenschap naar aanleiding van de inplanting van een nieuwe gevangenis

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het beleid van de Vlaamse Gemeenschap naar aanleiding van de inplanting van een nieuwe gevangenis.

Voorzitter

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, eind 2004 zou de nieuwe gevangenis in Hasselt in gebruik worden genomen. Ze zou twee bestaande gevangenissen vervangen, namelijk die van Hasselt en die van Tongeren. Globaal genomen zou er plaats zijn voor 150 gedetineerden, al weten we dat er in de praktijk meer zullen zijn. Er zijn immers overal meer gevangenen dan voorzien, bij gebrek aan plaats.

De bouw van een nieuwe gevangenis is in Vlaanderen een uniek gebeuren. Zo'n groot project heeft niet alleen veel implicaties voor de brede omgeving, maar allicht ook voor de locatie in Hasselt zelf. Het lijkt er ook op dat het aantal gedetineerden in Limburg spectaculair zal stijgen. Niet dat er meer gevangenen worden verwacht, maar een aantal gevangenen dat nu nog wordt doorverwezen naar gevangenissen buiten de regio, zal daar kunnen verblijven.

Als er een nieuwe gevangenis opengaat, is het zinvol het samenwerkingsakkoord tussen de federale staat en de Vlaamse Gemeenschap dat hier in 1999 werd goedgekeurd, eens te bekijken samen met het strategisch plan Hulp en Dienstverlening aan Gedetineerden en het protocolakkoord dat daaromtrent is gesloten tijdens deze regeerperiode. Zo zouden we kunnen nagaan hoe de theoretische afspraken die in het samenwerkingsakkoord, het protocolakkoord en het strategisch plan werden gemaakt, efficiënt kunnen worden aangewend om de ermee beoogde doelstellingen te bereiken.

Vlaanderen is voor een aantal van die doelstellingen bevoegd, en we zouden op dat vlak dan ook de voorzet moeten geven. In elke gevangenis moet er een centraal welzijnsteam worden uitgebouwd. Daarin kan overleg worden gepleegd en kan aan planning en sturing worden gedaan, met het oog op integrale hulp- en dienstverlening. Ook moet het centraal welzijnsteam inspelen op al of niet externe partners die binnen of buiten de gevangensmuren ondersteuning willen bieden. Bovendien is het van belang hen ook na de detentieperiode verder te volgen. Kortom, de noden van de gedetineerden moeten in de regio zelf aan bod kunnen komen.

We kampen met het probleem dat de zorgregio's niet samenvallen met de gerechtelijke arrondissementen. Ik haal dit vaak aan, omdat er gezegd is dat er met de zorgregio's pragmatisch moet wor-

den omgegaan. Om die reden had onze fractie gevraagd bestaande grenzen, die niet meer in twijfel worden getrokken, te respecteren. Het is nu echter anders.

Sinds 1986 werden in alle gerechtelijke arrondissementen centra voor algemeen welzijnswerk erkend. Als bijkomende opdracht kregen ze de hulpverlening aan justitiecliënteel. Het gaat in het totaal om ongeveer 50 voltijds equivalenten, waarvan ruim de helft werkt in de pilootregio ; dat is Antwerpen, Merksplas, Turnhout, Hoogstraten, Wortel en Brugge. Daarenboven is er de dienst Justitieel Welzijnswerk, die ook hulpverlening biedt, en die vaak zoekt naar een goede afstemming met het algemeen welzijnswerk dat door Vlaanderen wordt geboden. Die diensten zijn op dit ogenblik allemaal in de gevangenis aanwezig.

Er zouden echter nog anderen in de gevangenis aanwezig moeten zijn, bijvoorbeeld personen of diensten die zich bezighouden met geestelijke gezondheidszorg. In sommige gevangenissen is dat ook zo. Ik beweer niet dat wat het voorbije weekend in Andenne is gebeurd, te maken heeft met een psychiatrische problematiek, maar het zou best kunnen. Dan is de vraag bij wie de verantwoordelijkheid lag, wetend dat geestelijke gezondheidszorg voor mensen in gevangenissen heel ver af is. Daar is ook een reden voor, want de ambulante diensten voor geestelijke gezondheidszorg kunnen nu al het werk niet aan in de regio's.

Een aanbod van geestelijke gezondheidszorg zou alleen duurzame resultaten kunnen geven en preventief kunnen werken als er tijdens de detentie ook op andere terreinen wordt gewerkt. Ik denk bijvoorbeeld aan de verblijfsomstandigheden, het hebben van een toekomstperspectief, het onderhouden van een sociaal netwerk en het beschikken over voldoende middelen voor ontspanning, bezigheid, tewerkstelling of onderwijs.

De diensten van de VDAB zijn in heel wat gevangenissen aanwezig, maar bij nader toezien blijkt een aantal gevangenissen er toch tussenuit te vallen. Zo heeft geen enkele gevangenis in Limburg een project, althans niet volgens de website van de administratie. Verder zijn er projecten voor tewerkstellingsopleiding in het kader van de Europese sociale fondsen, en is er onderwijs aan gedetineerden. Dat onderwijs is echter heel vaak op hoger geschoolden gericht, mensen die al een diploma hebben. De lager geschoolden vallen uit de boot.

Dit alles roept vragen op bij de uitbouw van de nieuwe gevangenis. Het lijkt me aangewezen dat

Van Cleuvenbergen

nu de nodige stappen worden gezet om in die dienstverlening binnen de gevangensmuren te voorzien. Uit een studie over het onderwijsaanbod in het gevangeniswezen heb ik onthouden dat de organisatie van cursussen wordt bemoeilijkt door het gebrek aan infrastructuur en door de specifieke kenmerken van het gevangenisregime. Dit ging alleen over onderwijs, maar we mogen deze resultaten gerust veralgemenen.

Het gaat me vooral om de infrastructuur, vermits het gebouw nog wordt afgewerkt. Er zou moeten worden gezorgd voor ruimte om de nodige dienstverlening te kunnen aanbieden. Dat kan nu nog gebeuren. Dit nieuwe project zou een modelproject voor Vlaanderen kunnen worden.

Een ander aspect, waar ik al vijf of zes jaar mee bezig ben, is dat er in de nieuwe gevangenis niet wordt gedacht aan een vrouwenafdeling. Er zijn – gelukkig – weinig vrouwen in de gevangensissen, ze maken zowat 5 percent van het aantal gedetineerden uit. Het gaat echter niet op dat een Limburgse vrouw die opgesloten wordt, naar Antwerpen of Gent moet. Bezoek krijgen is een recht, en dat is zeker van belang als het gaat om vrouwen met kinderen. Het is echter veel moeilijker op bezoek te gaan bij iemand die veraf opgesloten is.

Omdat hier vaak op werd aangedrongen, is in de infrastructuur van de gevangenis in theorie voorzien in de mogelijkheid een dienst snel om te bouwen tot een vrouwenafdeling. Ik pleit er echter voor dit van in het begin te doen en daar actief mee bezig te blijven. In Brugge kwam er een mannelijke gedetineerde bij de gevangenis aan met zijn kind, en hij stond erop dezelfde rechten te krijgen. Zo kan ook een vrouw die gedetineerd moet worden, het recht opeisen haar gevangenisstraf uit te zitten in haar eigen omgeving.

Mevrouw de minister, hoe wilt u er als coördinerend minister voor zorgen dat de Vlaamse Gemeenschap goed inspeelt op de opening van deze nieuwe gevangenis, zowel op het vlak van de dienstverlening in en buiten de gevangenis als op het vlak van de maatschappelijke invloed op de regio? Waarom erkent u deze regio ook niet als een van de pilootregio's? Welke stappen kunt en zult u zetten bij de bevoegde federale minister om, op grond van uw bevoegdheid over de rechten van de kinderen in Vlaanderen, aan te dringen op het mogelijk maken van vrouwenopvang?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, collega's, er komt inderdaad een nieuwe gevangenis in Hasselt. Zoals reeds werd opgemerkt, is echter bij het bouwproject niet automatisch gedacht aan alle hedendaagse noden.

Mevrouw Van Cleuvenbergen, u hebt gewezen op de situatie van de vrouwendetentie. Het klopt inderdaad dat vrouwen die worden opgenomen, er behoefte aan hebben dicht bij huis te zijn. Ik wijs ook graag op het geval van de man in Brugge om deze vaststelling te kunnen veralgemenen, maar het is inderdaad zo dat slechts de helft van de vrouwelijke gedetineerden in een gevangenis zitten in hun eigen provincie. Met uitzondering van de reeds aangehaalde man in Brugge gaat het hoofdzakelijk om vrouwen. Vier gedetineerde vrouwen op vijf hebben kinderen. Meestal staan ze alleen in voor de opvoeding van deze kinderen. Ze hebben geen partner die voor de opvoeding kan instaan. Bovendien heeft het besef hun kinderen niet zelf te kunnen opvoeden een zware emotionele impact op deze vrouwen. De afstand kan daardoor een bijkomend belastend effect hebben.

Het pleidooi om de vrouwendetentie in de omgeving van de verblijfplaats in te richten, is bijzonder relevant. Met betrekking tot de nieuwe gevangenis in Hasselt is hier niet automatisch in voorzien. Ik weet evenwel dat de bereidheid leeft om op een eventuele vraag of behoefte in te spelen.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft daarnet verwezen naar de verantwoordelijkheid van de Vlaamse Gemeenschap. Concreet gaat het om experimenten die we in een aantal gevangensissen hebben opgezet. In Antwerpen, Brugge, Merksplas, Turnhout, Hoogstraten en Wortel proberen we onze verantwoordelijkheid inzake welzijn, gezondheid, werk, cultuur en sport op te nemen. We blijven verantwoordelijk voor de algehele ontwikkeling van de mensen, ook als het om opgesloten mensen gaat.

Het gaat hier om degelijk uitgebouwde experimenten. Op 18 juli 2003 hebben we een eerste opvolgings- en evaluatieverslag ontvangen. Hierop heeft de Vlaamse regering het strategisch plan bevestigd als het centrale beleidsinstrument om onze verantwoordelijkheid ten aanzien van de sociale reïntegratie van gedetineerden op te nemen.

De Vlaamse regering blijft voor deze benadering kiezen. De bestaande projecten worden voortgezet. Aangezien de projecten nog vrij nieuw zijn, kunnen we ons nog niet over een eventuele veralgemening uitspreken. Het is nog te vroeg om de experimenten degelijk te evalueren.

Byttebier

De omkadering per gevangenis omvat de financiering van beleids- en stafmedewerkers, die voor de beleidsmatige opvolging van het strategisch plan instaan, en van begeleiders, die voor de individuele begeleiding van de gedetineerden instaan. Per negentig gedetineerden is er één begeleider. De begeleiders moeten de gedetineerden helpen kiezen van welke dienstverlening ze gebruik willen maken. Elke gevangenis kan bovendien over een organisatieondersteuner en over hulpverleners voor de psycho-sociale begeleiding van gedetineerden beschikken.

De link tussen justitie en maatschappelijk welzijn is zeer belangrijk. In mijn felicitaties aan de nieuwe minister van Justitie heb ik deze problematiek overigens onmiddellijk aangekaart. We moeten rekening houden met het feit dat deze beleidsdomeinen elkaar doorkruisen.

Zo zijn de werkzaamheden van de Vlaamse Gemeenschap in de gevangenissen tijdens de staking van de federale cipiers om veiligheidsredenen stilgelegd. Elke gevangenis in Vlaanderen heeft een federale en een Vlaamse directeur. Elke directeur heeft zijn eigen verantwoordelijkheden. Dit betekent dat goede afspraken essentieel zijn. Ik heb federaal minister Onkelinx dan ook gevraagd om hier werk van te maken.

Het directoraat-generaal Gezin en Maatschappelijk Welzijn van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap beschikt over een beleidsplan Samenleving en Criminaliteit. Deze beleidsplan bezorgt me regelmatig verslagen over het al dan niet welslagen van dit samenspel tussen de verschillende beleidsniveaus. Het strategisch plan wordt bovendien door een Vlaamse stuurgroep begeleid.

De gevangenis in Hasselt zal eind volgend jaar in werking treden. Momenteel voeren we reeds gesprekken met de plaatselijke hulp- en dienstverleningsvoorzieningen. Concreet gaat het hier om het algemeen welzijnswerk, om de drughulpverlening, om de VDAB, om de centra voor basiseducatie en om sociaal-culturele organisaties.

Het gaat hier niet om een bijkomend experiment. We zullen ons baseren op de ervaringen die de voorgaande experimenten ons hebben bijgebracht en rekening houden met verschillende factoren die voor gedetineerden belangrijk zijn.

De voorzitter : Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Het verheugt me dat de minister haar bekommernis om de vrouwendetentie zo duidelijk heeft verwoord. Ik hoop dat ze deze problematiek op het federale niveau zal aankaarten. Hoewel we hier geen beslissingen over kunnen nemen, zijn we verantwoordelijk voor de mensen in Vlaanderen die met de gevolgen van deze beslissingen zullen worden geconfronteerd.

Ik vraag me af waarom in Hasselt geen aanbod kan worden uitgewerkt dat vergelijkbaar is met het aanbod dat in samenwerking met Kind & Gezin in de gevangenis van Brugge tot stand is gebracht. Op die manier zou automatisch rekening worden gehouden met een aantal specifieke behoeftes van vrouwelijke gedetineerden.

Experimenten moeten steeds de kans krijgen om een tijdje hun gang te gaan. Veralgemeningen kunnen pas na een degelijke evaluatie worden doorgevoerd. Het aanbod is momenteel vrij verscheiden. In sommige gevallen gaat het om pilootregio's, in andere gevallen gaat het om een aanbod inzake onderwijs of werkgelegenheid. Tot op heden is echter geen enkele van de Limburgse gevangenissen hierbij betrokken. Het algemeen welzijnswerk is wel actief in de gevangenissen, maar dit betreft een opgelegde activiteit.

De voorbereidingen om van Hasselt vanaf 2005 ook een pilootregio te maken, zijn tot op heden niet opgestart. Eerlijk gezegd vind ik dit een gemiste kans. Ik heb het hier expliciet over 2005, omdat de gerechtelijke diensten steeds wat vertraging hebben. Officieel zou de nieuwe gevangenis eind volgend jaar moeten openen. In het nieuwe justitiepaleis van Tongeren zit men echter al een half jaar op kantooarmaterieel te wachten. Er is blijkbaar niet genoeg geld om dit materieel te bestellen. Ik kan iedereen dan ook verzekeren dat de nieuwe gevangenis in Hasselt pas in 2005 zal openen.

Door hiervan een pilootregio te maken, zou de Vlaamse overheid duidelijk het signaal geven dat ze wil meewerken. Indien we hier bij het uitwerken van de gevangenisinfrastructuur concreet op inspelen, zou dit in de toekomst een besparing inhouden. Ik vraag me trouwens af hoe lang we deze ongelijke behandeling van mensen nog kunnen volhouden. Tenslotte heeft iedereen recht op een gelijke behandeling, maar in Vlaanderen is dit momenteel niet het geval.

Ik zou de minister willen aansporen om hier rekening mee te houden en om van Limburg in 2005 een pilootregio te maken. Indien dit overleg in 2004 wordt opgestart, zou alles tijdig kunnen wor-

Van Cleuvenbergen

den uitgewerkt. Dit zou de meest efficiënte aanwending van ons belastinggeld zijn.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer André-Emiel Bogaert aan mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over haar reactie op de omzendbrief van Vlaams minister Dirk Van Mechelen aan de VOI's in het kader van de Vlaamse begroting 2003

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van Kind en Gezin

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH)

Vraag om uitleg van mevrouw Sonja Becq tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van niet-VOI's in de welzijnssector

De voorzitter : Aan de orde zijn de samengevoegde vragen om uitleg van de heer Bogaert aan mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over haar reactie op de omzendbrief van Vlaams minister Van Mechelen aan de VOI's in het kader van de Vlaamse begroting 2003, van mevrouw Becq tot minister Byttebier, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van Kind en Gezin, van mevrouw Becq tot minister Byttebier, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap en van mevrouw Becq tot minister Byttebier, over de gevolgen van de aangekondigde besparingsmaatregelen voor de werking van niet-VOI's in de welzijnssector.

De heer Bogaert heeft het woord.

De heer André-Emiel Bogaert : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, aangezien het hier een politiek-administratieve vraag betreft, verwacht ik een politiek-administratief antwoord. Het is een oud zeer dat parlementsleden van begin juli tot de derde of zelfs de laatste week van september verstoken blijven van controle op de werking van de Vlaamse regering. We zijn voor informatie daarover aangewezen op de media, en dat is niet altijd gemakkelijk.

In de loop van augustus 2003 werden we geconfronteerd met een omzendbrief van minister Van Mechelen die heel wat stof heeft doen opwaaien. Op een bepaald ogenblik is er daarop een reactie gekomen, vooral vanuit de welzijnssector, omdat er in die sector veel VOI's actief zijn. Veel van die VOI's hebben kostenstructuren die twaalfden nodig hebben om verder te kunnen blijven werken. Op dat ogenblik hebben we daar akte van genomen.

Daarna zag ik een reactie van u, mevrouw de minister, die vragen deed rijzen over de manier waarop beslissingen totstandkomen. Het is voor de werking van dit parlement toch essentieel dat we ook tijdens een recesperiode weten hoe de regering belangrijke beslissingen neemt.

Ik heb samen met enkele andere collega's op 9 september 2003 een gedachtewisseling kunnen uitlokken in de commissie voor Algemeen Beleid, Financiën en Begroting over die omzendbrief. Minister Van Mechelen heeft het thema toen ondubbelzinnig besproken en heeft een antwoord gegeven dat ondubbelzinnig is tot iemand eventueel het tegendeel bewijst. Hij zei dat alle leden van de regering op de hoogte waren van het feit dat er een omzendbrief zou komen en van de inhoud ervan. Volgens hem gingen alle leden van de regering eveneens akkoord met de principes.

Mevrouw de minister, ik heb zijn antwoord genoteerd, maar ik heb geen oordeel geveld. Ik wil u ook de kans geven om uw verhaal te doen. We zijn tijdens de vakantie immers aangewezen op informatie die van de media komt, en die informatie kan fout zijn. U leek echter stomverbaasd te zijn over de omzendbrief en de gevolgen ervan. Uw reactie kwam er na het protest van de welzijnssector.

Wat me verbaasde, was dat minister Sannen zeer genuanceerd zei dat hij er iets van wist en dat er in september een evaluatie zou zijn. U was echter strijdvaardig en zei dat u stomverbaasd was en dat

Bogaert

de VOI's in de welzijnssector zoiets niet kunnen aanvaarden.

Wat is uw houding tegenover de manier waarop die omzendbrief is ontstaan ? Is hij ontstaan in aanwezigheid van en met het akkoord van alle leden van de Vlaamse regering ? Wat is uw houding tegenover de omzendbrief, die nu reeds op verschillende manieren is bijgestuurd en bijgewerkt ? Het zijn politiek-administratieve vragen, maar ik vind ze belangrijk in het licht van de openheid van de regering en de controle die het parlement op de regering moet uitoefenen. We moeten duidelijkheid krijgen over de manier waarop belangrijke beslissingen ontstaan.

De voorzitter : Mevrouw Becq heeft het woord.

Mevrouw Sonja Becq : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik was eveneens verbaasd toen tijdens de vakantie bleek dat er onvoldoende middelen zouden zijn. Ik las in de kranten vooral berichten over de VOI's. Het ging dan hoofdzakelijk over VOI's die goed presteren. Als het de bedoeling is om de uitgavendrift in te perken, vraag ik me af of die bedoeling dan niet geldt ten aanzien van het departement op zich.

Wat zullen de gevolgen zijn voor de verschillende sectoren ? Ik denk bijvoorbeeld aan de VOI Kind en Gezin. Ik hoor wel zeggen dat CAO's en dergelijke gespaard zouden blijven. Mijn vraag gaat echter nog steeds op voor alle andere betalingen die moeten gebeuren binnen Kind en Gezin en binnen het Vlaams Fonds. Ik krijg berichten van voorzieningen die VIPA-aanvragen hebben gedaan, maar geen financiering krijgen.

Ik wil het ook even hebben over de rusthuissector. Ik heb weet van een rusthuis dat zegt toestemming gekregen te hebben om VIPA-financiering te ontvangen om te bouwen, dat facturen heeft opgestuurd, maar daar geen betaling voor ontvangt. Als de directie van het rusthuis met de administratie belt, blijkt dat ze op het geld zal moeten wachten, want de betalingen worden uitgesteld tot volgend jaar. In een ander rusthuis zijn er DAC'ers in dienst, maar die mensen zijn nog steeds niet betaald.

Mevrouw de minister, hoewel in de kranten stond dat de omzendbrief wordt opgeschort, heeft de brief blijkbaar toch gevolgen voor de voorzieningen en de instellingen die onder uw departement ressorteren. Het schijnt dat u geprotesteerd hebt.

Zullen er nu inderdaad geen gevolgen zijn voor de voorzieningen en de instellingen ? Het gaat niet alleen om personeelsuitgaven, maar ook om werkings-, infrastructuur- en investeringskosten.

Gisteren heb ik naar de Septemberverklaring van minister-president Somers geluisterd. Uit wat hij zei, heb ik begrepen dat er in verband met de gehandicaptensector en het wegwerken van de wachtlijsten niet over het VIPA wordt gesproken. Ik denk dat het uitvoeren van wat er voor dit jaar was gepland, van cruciaal belang is.

Kunt u de zaak wat meer inhoudelijk duiden, zodat de voorzieningen en de diensten weten wat hun situatie is ? Zullen ze effectief worden geconfronteerd met verliessituaties ? Zullen ze kaskredieten moeten opnemen en dergelijke ?

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, collega's, het klopt dat we op de laatste ministerraad voor het zomerreces het signaal hebben gekregen dat er sneller geld wordt uitgegeven dan er binnenkomt. Minister Van Mechelen zei dat hij als een goede beheerder van de financiën toch moest zorgen voor een aan de inkomsten aangepast uitgavenpatroon. Dat is een zeer gezonde houding.

Het instrument waarvoor gekozen is – en zeker ook de inhoud daarvan – behoort tot de verantwoordelijkheid van minister van Mechelen. De keuze die hij gemaakt heeft, was de juiste, zeker als we bekijken hoe de begrotingsdiscussie is verlopen en werd opgelost.

Ik was stomverbaasd over de gevolgen voor mijn sector. U kunt dat geloven of niet. Samen met ons kunt u vaststellen dat de minister van Financiën met de nodige goodwill de door ons gevraagde afwijkingen op de toepassing van de omzendbrief heeft bekeken. Elke keer we de minister er attent op maakten dat er zich problemen konden voordoen, in de administratie of op het terrein, zijn we erin geslaagd om afwijkingen te laten aanvaarden. Aan die door ons gevraagde afwijkingen zult u ook merken dat niet wij de omzendbrief hebben opgesteld. Die afwijkingen komen overigens tegemoet aan de bezorgdheid die hier is verwoord.

Ik overloop even de gevolgen van de omzendbrief. De recente begrotingsrichtlijn heeft geen gevolgen voor de personeels- en werkingsmiddelen van het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap. Het overgrote deel van de subsidiëring aan voorzieningen valt niet onder de

Byttebier

toepassing van deze begrotingsrichtlijn, aangezien ze in hoofdzaak betrekking heeft op loonkosten. Daarvoor is in een uitzondering voorzien. Voor de uitgavenposten die – alhoewel ook zij overwegend betrekking hebben op loonkosten – voornamelijk niet buiten deze begrotingsrichtlijnen vallen, is een afwijking gevraagd aan de minister van Financiën en Begroting. In afwachting van een definitieve beslissing blijft het Vlaams Fonds zijn verplichtingen ten aanzien van deze beperkte groep van voorzieningen nakomen. Met betrekking tot de uitgaven voor individuele materiële bijstand aan personen met een handicap is eveneens een afwijking gevraagd. In afwachting van een definitieve beslissing blijft het Vlaams Fonds de reglementair voorgeschreven betalingen verrichten.

De gevolgen voor de machtigingen en vastleggingen voor nieuwe bouwinitiatieven zijn beperkt. Ze zijn voor het hele departement en voor de VOI's, met inbegrip van het Vlaams Fonds, tijdelijk geblokkeerd, omdat het gerealiseerde toekenningssysteem het toegelaten quotum al eind augustus had bereikt. Het effect blijft echter beperkt tot een kleine verschuiving in de tijd.

Voor het wegwerken van de wachtlijsten is in de begroting 2003 in de nodige kredieten voorzien. De begrotingsrichtlijn heeft dus geen invloed op de geplande maatregelen om de wachtlijsten weg te werken.

De gevolgen voor de interne werking van het Vlaams Fonds zijn afhankelijk van de aard van de uitgaven. Er is geen impact op de lonen van het eigen personeel, want de loonkredieten vallen niet onder de toepassing van deze begrotingsrichtlijn. Voor de werkingsuitgaven is een afwijking van de begrotingsrichtlijn gevraagd. In afwachting van een beslissing worden de betalingen volgens de contractuele of reglementaire verplichtingen uitgevoerd. Alle niet-uitgevoerde bestellingen van materialen en diensten worden voorlopig geblokkeerd.

Ook wat Kind en Gezin betreft, is er geen impact op de uitgaven voor personeel en werking. De vastleggingsmachtigingen zijn tijdelijk geblokkeerd. Het effect blijft beperkt tot een verschuiving in de tijd. Het beleidsplan om de wachtlijsten in de kinderopvang weg te werken wordt gewoon uitgevoerd. Voor de interne werking van Kind en Gezin hebben we afwijkingen moeten aanvragen, zo niet zou het éénvijftiendeprincipe in plaats van het één-twaalfdeprincipe moeten worden gevolgd.

Wat de niet-VOI's in de welzijnssector betreft, gaat de discussie over de loonkredieten over de L-code. In de omzendbrief is de L-code als referentie voor de personeelsuitgaven genomen. In de welzijnssector wordt veel personeel betaald, en op hen is de L-code niet van toepassing. Dat is gemeld, en daarvoor is een afwijking toegezegd. Voor de begroting van Welzijn en Gezondheid komt dit erop neer dat volgende sectoren vrijgesteld zijn van toepassing van de omzendbrief: het intersectoraal akkoord voor de socialprofitsector, de Bijzondere Jeugdbijstand, de animatiewerking in de erkende rusthuizen, de Gezinszorg, het maatschappelijk opbouwwerk, het algemeen welzijnswerk, de inburgering, de etnisch-culturele minderheden, criminaliteit en slachtofferzorg, integrale jeugdhulp, de geestelijke gezondheidszorg, de centra voor menselijke erfelijkheid, de lokale samenwerkingsinitiatieven inzake preventieve gezondheidszorg en het Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid.

Dit komt erop neer dat, samen met de werkingsdotaties aan VOI's, 90 procent van de kredieten van Welzijn en Gezondheid vrijgesteld zijn van het toepassingsgebied van de omzendbrief. Daardoor kunnen de lopende engagementen in deze sectoren zonder meer worden uitgevoerd. Voor de resterende 10 procent wordt onderzocht welke dossiers bij prioriteit moeten worden vastgelegd. Indien nodig, worden specifieke uitzonderingen aangevraagd. Om de continuïteit te garanderen, zijn er reeds een aantal dossiers ingediend en goedgekeurd door de minister van Begroting.

In de praktijk zou dit er eventueel kunnen toe leiden dat sommige betalingen naar een later tijdstip worden verschoven. Gezien de al genomen maatregelen, hoop ik echter dit tot een minimum te kunnen beperken. De gevolgen blijven voor ons dus beperkt, al heeft de omzendbrief wel voor wat extra werk gezorgd. Ik hoop ook dat de omzendbrief in de loop van de volgende weken kan worden opgeheven.

De voorzitter : De heer Bogaert heeft het woord.

De heer André-Emiel Bogaert : De minister is nogal vlug over mijn vraag heengegaan. Ik heb begrepen dat ze stelt dat niet zij de omzendbrief heeft opgesteld. Mijn vraag is echter de volgende. Waren alle leden van de Vlaamse regering aanwezig tijdens de vergadering van 18 juli, en hebben ze toen kennis genomen van het voorstel van de minister om een omzendbrief te versturen ?

Minister Adelheid Byttebier : We hebben toen kennis genomen van het probleem dat de uitgaven sterker stijgen dan de inkomsten, en dat de minister van Financiën in het kader van zijn bevoegdheden zijn verantwoordelijkheid zou nemen. Hij heeft dat ook gedaan.

De heer André-Emiel Bogaert : Dus op 18 juli is er geen sprake geweest van een omzendbrief met het voorstel tot het betalen in vijftienden in plaats van in twaalfden. De minister heeft enkel gehandeld volgens zijn bevoegdheden. Of is er op 18 juli wel sprake geweest van een omzendbrief ?

Minister Adelheid Byttebier : Zoals ik u nu al twee keer heb geantwoord, is er niet gesproken over de modaliteiten.

Mevrouw Sonja Becq : De minister zegt dat dit geen zware gevolgen heeft, maar ik heb voorbeelden gegeven waaruit blijkt dat er wel gevolgen zijn. Het klopt dat de engagementen voor de betaling van het personeel gegarandeerd zijn. Bij de vorige begroting was er sprake van een lineaire verlaging van alle uitgavenposten met 1 percent. We hebben toen gezegd dat dit voor de welzijnssector niet kan, omdat de grootste kosten in deze sector de personeelskosten zijn. Verder zeggen de instellingen me dat het DAC-personeel nog niet betaald is. Hier hoor ik de minister niets over zeggen.

Er is ook een investeringsstop van kracht. Dit betekent dat er dit jaar niet veel meer zal gebeuren of dat de uitgaven worden doorgeschoven naar volgend jaar. Dit wordt echter niet gecompenseerd door extra inkomsten om de investeringen effectief mogelijk te maken.

Het gaat hier om een ad-hocbeleid, waarbij de regering probeert nu alles af te remmen, zodat alles nog een beetje in orde is tot aan de verkiezingen. Daarna zal het fiasco duidelijk worden. De engagementen zijn er min of meer, maar voor de toekomst valt niets meer te verwachten.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : U wekt de indruk dat deze beslissing onverantwoord is, met zware gevolgen voor de toekomst. De beslissing van minister Van Mechelen wil ervoor zorgen dat we ons in de toekomst niet vergalopperen met de uitgaven.

Mevrouw Sonja Becq : Dit kan niet als er al toezeggingen en engagementen zijn. De overheid kan niet aan een instelling de toezegging geven om te bouwen en geld in het vooruitzicht stellen en daar-

na die toezegging niet uitvoeren. Op die manier wentelt u de kost van de Vlaamse begroting af op de instelling.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Marleen Van den Eynde tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het grote biomonitoringprogramma

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van den Eynde tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over het grote biomonitoringprogramma.

Mevrouw Van den Eynde heeft het woord.

Mevrouw Marleen Van den Eynde : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, eind 2000 werd het eerste gezondheidsonderzoek naar de relatie tussen milieu en gezondheid afgerond. De doelstelling was de monitoring van concentraties van milieupoluenten in de mens te onderzoeken. Er werd ook onderzocht of biomonitoring mogelijk is.

Gedurende de eerste zes maanden van 2001 werd het rapport uitgebreid toegelicht in de daarvoor opgerichte ad-hoccommissie 'Milieu en Gezondheid', die bijna wekelijks vergaderde. Dit leidde tot een aanbevelingsnota, waaruit het Steunpunt Milieu en Gezondheid is ontstaan. Op basis van de resultaten van het eerste onderzoek werd besloten een grootschalig biomonitoringsprogramma voor Vlaanderen op te starten, tevens naar aanleiding van de slechte resultaten van de milieustudie die uitgevoerd werd door het World Economic Forum.

De Vlaamse regering besliste om verder onderzoek te voeren naar het gifgehalte van de Vlaming. Het was niet verwonderlijk dat de proefpersonen vooral werden gezocht in de regio's die in het eerste onderzoek werden gescreend.

De werkzaamheden van de commissie ad hoc zijn al meer dan twee jaar geleden afgerond. Door het Steunpunt Milieu en Gezondheid zijn heel wat initiatieven en onderzoeken uitgevoerd, zoals het tweede onderzoek dat werd aangekondigd in januari 2002.

Van den Eynde

Ook al kwam de oprichting van het Steunpunt Milieu en Gezondheid er op aanbeveling van het Vlaams Parlement, na de oprichting werden de betrokken commissieleden niet verder op de hoogte gehouden over de werkzaamheden van het steunpunt en de resultaten van de gevoerde onderzoeken.

Mevrouw de minister, aangezien u verantwoordelijk bent voor de werking van het Steunpunt Milieu en Gezondheid, wil ik u vragen welke grootschalige onderzoeken door het steunpunt werden gevoerd. Welke initiatieven hebt u genomen op basis van de resultaten van deze onderzoeken ?

De commissie ad hoc heeft gedurende een half jaar wekelijks vergaderd om alle professoren te horen over alle soorten problemen in verband met milieu en gezondheid. Op welke manier zult u hier verder opvolging aan geven ? Hoe zullen de commissieleden, die dit thema intensief hebben gevolgd, verder op de hoogte gebracht worden van de werking van het steunpunt ?

Aansluitend wil ik nog vermelden dat ik een uitnodiging heb ontvangen voor een symposium van de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Milieu en Gezondheid op 11 oktober. Dit lijkt me heel interessant. Worden de commissieleden hierbij betrokken ? Tijdens dit symposium wordt een stand van zaken gegeven van de luchtkwaliteit en gezondheid en ook een toelichting bij het onderzoek van het Steunpunt Milieu en Gezondheid. De werkzaamheden van de vroegere commissie ad hoc kunnen hier perfect bij aansluiten. Of wilt u het steunpunt uitnodigen voor een commissievergadering ?

De voorzitter : Bij het commissiesecretariaat is er geen uitnodiging voor het symposium bekend. Als u de uitnodiging bezorgt, zullen we dit bekijken bij de regeling van de werkzaamheden. Maar misschien hoort dit onderwerp meer thuis in de commissie voor Leefmilieu.

Minister Adelheid Byttebier : Het is zeer goed dat vanuit de commissie de activiteiten van het Steunpunt Milieu en Gezondheid verder worden gevolgd. Wie de activiteiten en de afgeronde studies van het steunpunt wil bekijken, kan terecht op de website www.milieu-en-gezondheid.be. Op deze website kunt u nagaan wat er ondertussen is gebeurd en welke acties worden ondernomen.

Sinds de oprichting van het steunpunt zijn heel wat onderzoeken opgestart en is een grondig literatuuronderzoek gebeurd.

Er werden in Vlaanderen acht milieutypegebieden gemonitord. Dit onderzoek is begonnen eind 2001 en ging over de theoretische aspecten (representatieve steekproeftrekking en de opmaak van een vragenlijst), over de logistieke aspecten (afname en vervoer van stalen), over de ethische aspecten (voorleggen van het onderzoeksprotocol aan een ethische commissie) en over afspraken met ziekenhuizen en kraamklinieken. Dit is een eerste fase die achter de rug is in die acht milieutypegebieden.

In september 2002 is begonnen met het nemen van stalen van navelstrengbloed. Die actie zou een jaar duren en wordt deze maand afgesloten. In drie specifieke zones – het havengebied, het gebied Olen en het gebied Albertkanaal – worden deze staalnames van navelstrengbloed wel voortgezet, omdat er nog onvoldoende stalen van zwangere vrouwen konden worden verzameld.

We zitten dus nog in de fase van het verzamelen van de gegevens. Pas in het najaar van 2004 zullen de individuele resultaten bekend zijn. De stalen zijn tijdens het voorbije jaar genomen en worden in de drie genoemde zones nog verder genomen, maar de interpretatie van de individuele resultaten krijgen we pas over een jaar en de globale interpretatie pas begin 2005. In oktober begint een tweede campagne voor het nemen van stalen, dit keer bij adolescenten, maar wel in hetzelfde milieutypegebied.

Intussen zijn er verschillende onderzoeken gebeurd onder de volgende titels : toxicogenomische toepassingen in biomonitoring studies ; onderzoek inzake monitoringsmogelijkheden voor endocriene toxiciteit – dat is toxiciteit ten aanzien van het hormonenstelsel – ; onderzoek naar de ontwikkeling van een test voor endocriene verstoorers met een hoge relevantie voor de mannelijke fertiliteit ; nagaan van verschillen in microbiële darmflora in twee gebieden, waarin wordt gezocht naar een verband tussen astma en allergie ; onderzoek naar de percepties van milieurisico's en de achterliggende argumenten, dus hoe bewoners er tegen aankijken, specifiek in verband met de lokale problematiek van zware metalen waarover een eerste casestudie is afgerond in Hoboken.

De meeste studies zijn nog aan de gang. Er zijn echter reeds afgewerkte literatuurstudies naar de gezondheidseffecten nabij stortplaatsen, het risico op kanker als gevolg van benzeen, de langetermijn-

Byttebier

effecten van fijndeeltjesvervuiling, acrylamide, de gezondheidseffecten van zonnecrèmes, GSM-masten, hoogspanningskabels, overdracht van menselijke pathogenen via aerosolen afkomstig van rioolwaterzuiveringsinstallaties, en de gezondheidseffecten van het wonen nabij een luchthaven.

Er wordt dus hard gewerkt, al is het wellicht wat frustrerend dat dergelijke grondige onderzoeken tijd vragen, zowel het opzetten ervan als het trekken van de conclusies. Aangezien de commissie, zoals u zei, hard heeft gewerkt om dit grote onderzoek op poten te zetten, zal er wellicht interesse zijn voor een toelichting van de onderzoekers. De commissie kan daartoe een hoorzitting organiseren.

Als tegenhanger voor de frustratie over de traagheid van het onderzoek, kan ik u alvast inlichten over een concrete en voor de nabije toekomst reële inspanning met betrekking tot milieu en gezondheid. Vrijdag laatstleden heeft de Vlaamse regering immers beslist dat elke LOGO een medisch milieukundige ter beschikking zal krijgen. Dat is het sluitstuk – in feite de eerste trap – van het geplande drietrapsstelsel. Tot nu toe wisten milieuverenigingen en buurtbewoners die met vragen zaten of zelf indicaties zagen van een verband tussen hun gezondheid en het milieu, niet waar ze daarmee terecht konden. Ze gingen ermee naar huisartsen of actiegroepen die er al of niet iets mee deden. De medisch milieukundige zal nu kunnen nagaan of een gesignaleerd gezondheidsprobleem verder moet worden onderzocht op zijn oorzaken. Die medisch milieukundigen zullen nog dit jaar aan de slag kunnen.

De voorzitter : Mevrouw Van den Eynde heeft het woord.

Mevrouw Marleen Van den Eynde : Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Er zijn inderdaad al veel belangrijke initiatieven genomen. Ook de versterking van de LOGO's met milieudeskundigen is een goede zaak. Zelf heb ik het in het verleden meegemaakt dat ik als burger niet goed wist waar ik terecht kon. Ik ging dan naar de milieubedenaar van de gemeente, maar dat is niet altijd de geschikte persoon om te zoeken naar het verband tussen het probleem van de burger en een bepaald bedrijf.

In elk geval ben ik geïnteresseerd in een hoorzitting over de realisaties van het steunpunt. Deze commissie is daar ook de meest geschikte plaats

voor, aangezien u hier als minister verantwoordelijk voor bent.

Kunt u ons ook nog een schriftelijke toelichting bezorgen over de volledige stand van zaken en met de volledige resultaten van de onderzoeken ?

Minister Adelheid Byttebier : Ik zal u een kopie van mijn antwoord bezorgen. Daarnaast heb ik al verwezen naar de website, waar u heel goed wordt ingelicht over de stand van zaken.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Johan Malcorps tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de hittegolf in augustus en het preventief gezondheidsbeleid ten aanzien van verenigingsouderen

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Malcorps tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de hittegolf in augustus en het preventief gezondheidsbeleid ten aanzien van verenigingsouderen.

De heer Malcorps heeft het woord.

De heer Johan Malcorps : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, het ongeluk wil dat ik net de eerste slechte dag na een mooie nazomer tref om deze vraag te stellen, zodat het onderwerp alweer ver weg lijkt.

We hebben echter een hete zomer gekend dit jaar, vooral in de eerste helft van augustus. De hoge temperaturen gingen gepaard met een bijna onafgebroken periode van ozonpieken, tot tien dagen na elkaar. Het aantal overschrijdingen van de waarschuwingsdrempel voor ozon op meetstations in België liep volgens de Interregionale Cel voor Leefmilieu op tot 325, en dat gedurende twintig dagen. Dat is een record in vergelijking met de voorbije vijf jaar.

Zoals we via de media hebben vernomen, leidde de combinatie van hitte en luchtvervuiling in Frankrijk tot een dramatische oversterfte van maar liefst 11.435 doden, waarschijnlijk vooral oudere mensen die al verzwakt waren. Wellicht gaat het echter ook om een aantal sterfgevallen dat door een meer

Malcorps

doortastend preventief optreden vermeden had kunnen worden.

In Nederland wordt de oversterfte door het Centraal Bureau voor de Statistiek op 1.000 tot 1.400 geschat. In Italië zouden 4.200 mensen zijn bezweken, en in Portugal 1.316. In Groot-Brittannië heeft men het over een stijging van de mortaliteit met 10 percent, en ook in Spanje zouden er veel meer sterfgevallen geweest zijn, bijvoorbeeld alleen al in Barcelona 837 doden meer. In Duitsland heeft de federatie van begrafenisondernemers het over 3.500 tot 17.000 extra doden.

Er is ook goed nieuws. Een falen van spoeddiensten, ziekenhuizen en mortuaria, zoals in Frankrijk, werd in ons land gelukkig niet vastgesteld. Federaal gezondheidsminister Demotte stelde eind augustus, en herhaalde onlangs nog, dat er geen extra doden kunnen worden vastgesteld op basis van een steekproef bij 55 ziekenhuizen, en intussen ook van andere gegevens. Er zouden zelfs minder mensen zijn gestorven in die periode dan vorig jaar. Het federaal alarmplan en de cel Medische Bewaking, aldus de minister, hebben naar behoren gefunctioneerd.

Anderen stelden dan weer dat het te vroeg was om al definitieve conclusies te trekken. De meeste mensen overlijden thuis of in een rusthuis, en niet in een ziekenhuis. Intussen zijn echter al meer gegevens bekend, ook over de registratie van sterfgevallen. In de loop van augustus werd wel een oversterfte gemeld in Gent. Er stierven 50 mensen meer dan in de zomer van 2002, of 36 percent meer. In andere steden werd zo'n toename echter niet vastgesteld.

De Vlaamse gezondheidsadministratie heeft berekend dat er een gemiddelde oversterfte zou optreden van 1,5 personen per dag en per meetstation waar de drempelwaarde van 180 microgram ozon per kubieke meter lucht wordt overschreden. De minister deelde me dit mee in antwoord op een schriftelijke vraag nog voor de zomer. Dit betekent dat – statistisch gezien – voor 2003 de oversterfte op een kleine 500 mensen kan worden geraamd. Dat is echter theorie. In de praktijk wordt dat cijfer niet bevestigd. In Nederland rekende het Centraal Bureau voor de Statistiek voor dat een stijging van de temperatuur met 1 graad meer dan normaal leidt tot 25 à 35 overledenen per week meer. Ook dat is echter theorie.

Het aantal sterfgevallen in de voorbije drie jaar als gevolg van de gezondheidseffecten van overmatige hitte zou overigens heel beperkt gebleven zijn. In die periode was er evenwel geen hittegolf, dit jaar wel. In een jaar met een hittegolf en met veel meer ozonpieken zouden we een ander beeld verwachten. Als de cijfers – gelukkig genoeg – meevallen, dan is dat wellicht omdat er heel wat preventieve acties zijn ondernomen en omdat ons gezondheidszorgsysteem performanter is dan dat van andere landen. Ofwel zijn we aan de hoogste temperaturen ontsnapt en hebben we geluk gehad.

In elk geval mogen we ons niet al te euforisch opstellen. We stellen vast dat zich in Vlaanderen of in België geen grote problemen hebben voorgedaan. Dit is uiteraard een goede zaak. We moeten evenwel een degelijke analyse maken. We moeten nagaan waarom die problemen zich niet hebben voorgedaan en of we in de toekomst op beide oren kunnen slapen.

Ik zou even de cijfers van de voorbije zomer met de cijfers van de warme en ozonrijke zomer van 1994 willen vergelijken. Ons gezondheidssysteem is sindsdien niet structureel gewijzigd. Het IHE heeft toen een voortijdige en vermijdbare sterfte van 1200 mensen vastgesteld. Al deze mensen zijn het slachtoffer geworden van de combinatie van een hittegolf en zomersmog. Het gaat hier met andere woorden niet om een nieuw probleem.

Aangezien het algemene klimaatsprobleem zich wereldwijd voordoet, is de kans bijzonder groot dat we in de toekomst steeds vaker met periodes van overmatige hitte zullen worden geconfronteerd. De kans dat de interactie met bepaalde vormen van luchtvervuiling de problemen nog ernstiger zullen maken, is eveneens groot.

De vraag is of we voldoende zijn voorbereid op nieuwe, eventueel zelfs langere periodes van hitte en ozonstress. In Frankrijk en in ons eigen land zijn de voorbije weken heel wat voorstellen gedaan om preventieve acties op het getouw te zetten en om de bevolking beter voor te lichten. Zeker de meest kwetsbare groepen, zoals kinderen of bejaarden, moeten via de massamedia op de gevaren van hitte en van ozon worden gewezen. Andere voorstellen betreffen het versterken van de thuiszorg, het verbeteren van de uitrusting van de RVT's, het voorzien in tijdelijke opvangmogelijkheden in klimaatvriendelijker omstandigheden en een noodplan voor spoeddiensten en ziekenhuizen.

Omwille van hun sociaal isolement lopen alleenstaande bejaarden meer risico's. Dat vereenzaming

Malcorps

bijkomende risico's inhoudt, kan in Vlaanderen alvast niet worden betwist. Elk jaar sterven enkele honderden mensen in onze steden een eenzame dood. Volgens de Vlaamse gezondheidsindicatoren 2002 beschikt 90,1 percent van de hoogbejaarden slechts over een zeer beperkt sociaal netwerk dat maximaal uit drie personen bestaat en heeft 7,4 percent van de hoogbejaarden minder dan eenmaal per maand contact met derden. Deze cijfers wijzen op de verregaande vereenzaming van een grote groep mensen in Vlaanderen. In extreme klimatologische omstandigheden kan deze vereenzaming fatale gevolgen hebben.

Onze gezondheids- en welzijnswerkers moeten zich alert opstellen ten aanzien van deze problemen. Ze moeten deze mensen regelmatig thuis opzoeken. Het sociaal isolement van deze hoogbejaarden moet absoluut worden doorbroken. De buurtbetrokkenheid moet worden verhoogd. De gezondheids- en welzijnswerkers moeten een goed zicht krijgen op de leefkwaliteit binnen de woningen. Indien er zware problemen met de warmte-isolatie, de ventilatie of de airconditioning worden vastgesteld, moet op deskundige wijze hulp worden geboden.

Op dit ogenblik vindt in dit gebouw overigens een belangrijke conferentie over deze problematiek plaats. Het is de bedoeling dat tijdens de conferentie een pleidooi voor woonzorgzones wordt gehouden. Deze projectmatige benadering is misschien geschikt om dergelijke problemen preventief op te vangen.

Beschikt de minister over definitieve of voorlopige cijfers over de gezondheidseffecten van de hittegolf en van de ozonpieken die zich in juli, in augustus en eigenlijk zelfs nog in september hebben voorgedaan ? Ik denk hierbij aan de mortaliteit, aan ziekenhuisopnames, aan een verhoogd gebruik van medicatie en aan andere indicatoren die op het bestaan van problemen wijzen. Indien de minister niet over dergelijke gegevens beschikt, vraag ik me af wanneer die cijfers wel beschikbaar zullen zijn. Wat zal trouwens met deze cijfers gebeuren ? Zullen het federaal en het Vlaams beleid op elkaar worden afgestemd ?

Het is duidelijk dat ons gezondheidssysteem beter heeft gefunctioneerd dan in de ons omringende landen. Aan welke succesfactoren is dit volgens de minister te danken ? Is dit het gevolg van een beter sociaal vangnet, van een betere eerstelijnszorg, van de beschikbaarheid van een groter aantal bedden

of van de federale noodplannen en -structuren ? Zal de minister onderzoeken waar eventueel nog verbeteringen kunnen worden aangebracht om een eventueel nog zwaardere crisis, met nog hogere temperaturen of ozonconcentraties, aan te kunnen ?

Federaal minister Van den Bossche zal een nieuw overleg over de operationalisering van het ozonactieplan opstarten. Welke acties inzake gezondheidspreventie zult u, mevrouw de minister, in dit kader aankondigen ? Het gaat hier tenslotte om een gemeenschapsbevoegdheid.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, eigenlijk zijn een aantal van de gestelde vragen in de loop van de vraagstelling reeds beantwoord. Ik zal de voor Vlaanderen meest relevante elementen nog even toelichten.

De definitieve cijfers worden jaarlijks vrijgegeven. De heer Malcorps heeft daarnet al naar de meest recente cijfers verwezen. De administratie Gezondheidszorg van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap beschikt momenteel nog niet over betrouwbare cijfers over de maanden juli en augustus 2003.

De heer Malcorps heeft tevens verwezen naar het onderzoek dat federaal minister Demotte heeft laten uitvoeren. Een discussie over de bestaande cijfers zou ons alleszins niet veel opleveren. Deze cijfers zijn ad hoc verzameld en leveren bijgevolg een eigenaardig resultaat op. Grondige en volledige cijfers zullen pas tegen het einde van het jaar beschikbaar zijn. Uit de cijfers die minister Demotte op 18 september 2003 heeft verspreid, blijkt dat het aantal overlijdens in de loop van de maanden juli en augustus dit jaar lager ligt dan in de drie voorgaande jaren. Aangezien deze cijfers de theoretische inschatting van het effect van hitte op de menselijke gezondheid tegenspreken, gaat het hier om een vrij bizarre vaststelling.

Bij de burgerlijke stand van de grotere Vlaamse steden en bij de Vlaamse welzijnsvoorzieningen werden geen verhoogd aantal sterfgevallen of andere ernstige problemen vastgesteld. In Gent werden 50 overlijdens meer vastgesteld dan in de voorbije jaren. Er is evenwel een statistische verklaring voor deze stijging. Deze stijging zou namelijk op toeval kunnen berusten. Aangezien zich in de andere steden geen vergelijkbare stijgingen voordoen, lijkt dit zelfs vrij waarschijnlijk.

Byttebier

We gaan er voorlopig van uit dat het hier om een statistische mogelijkheid gaat. Het aantal sterfgevallen per dag varieert enorm. Gemiddeld zou het in Vlaanderen om 130 overlijdens per dag moeten gaan. De dagschommelingen zijn evenwel zo groot dat we hier eigenlijk geen rekening mee mogen houden. Het komt erop neer dat de cijfers ons weinig opleveren.

We mogen ons niet blindstaren op een kwantitatieve inschatting van de problematiek. Voor ons beleid is de kwalitatieve inschatting minstens even belangrijk. Wat dit betreft, hebben we alleszins geen alarmerende berichten ontvangen.

Ik heb in de loop van de zomer zelf een aantal ziekenhuizen en rusthuizen bezocht. Tijdens die bezoeken heb ik zelf kunnen vaststellen dat de zorgsector beschikt over veel bijzonder zorgzame mensen die erop letten dat oudere mensen voldoende drinken en geen te warme kledij dragen. We mogen evenwel niet euforisch worden. De eerstelijnsgezondheidszorg is in Vlaanderen sterk uitgebouwd. De mensen die in deze sector werken, engageren zich ertoe om gepast te reageren op dergelijke situaties.

Federaal minister Van den Bossche wil een nieuw overleg over het operationaliseren van het ozonactieplan opstarten. Er is inderdaad een samenwerkingsakkoord dat ik als Brussels parlements lid nog mee heb goedgekeurd voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In de context van het Nationaal Milieugezondheidsplan is er een ozonproject, maar dat moet eerst worden goedgekeurd door de gemeenschappelijke interministeriële conferentie voor Leefmilieu en Gezondheid. Die goedkeuring is gepland op het einde van oktober 2003.

Ondertussen heeft federaal minister Demotte de Hoge Gezondheidsraad gevraagd om tegen het einde van september 2003 een advies te formuleren over de ozonproblematiek en de impact van ozon op de gezondheid.

We zullen nog enkele preventieve acties voeren. Zo plannen we een folder over zon in een reeks over buitenrecreatie. Daarin zal ook aandacht worden besteed aan ozon. Er bestaan ook al twee folders over ozon, één voor de artsen en één voor een algemeen publiek. Die folders worden geactualiseerd.

Onze informatieopdracht in de context van preventie zullen we versterken. Ik hoop dat we kun-

nen bevestigen dat onze eerstelijnsgezondheidszorg effectief een pluim verdient.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen tot mevrouw Adelheid Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de opvang van mensen met een mentale handicap in de psychiatrie

De voorzitter : Aan de orde is de vraag om uitleg van mevrouw Van Cleuvenbergen tot mevrouw Byttebier, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, over de opvang van mensen met een mentale handicap in de psychiatrie.

Mevrouw Van Cleuvenbergen heeft het woord.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, enkele jaren geleden hebben we de problemen aangekaart van personen met een mentale handicap in de gevangenissen. Er zijn ook heel wat personen met een mentale handicap die ten onrechte in de psychiatrie verblijven.

De personen met een mentale handicap die in de psychiatrie verblijven, zijn op te delen in twee groepen. De eerste groep bestaat uit de personen die na 1976 in de psychiatrie terechtkwamen. Het gaat om personen met een mentale handicap en daarbovenop een psychiatrische stoornis. De tweede groep bestaat uit de personen die reeds langer in de psychiatrie verblijven, omdat er vroeger – en daarmee bedoel ik voor 1980 – bijna geen opvang was voor volwassen personen met een mentale handicap.

Ik zal het eerst even hebben over de jongere groep. In die groep gaat het meestal over personen met een mentale handicap in combinatie met meerdere gedrags- en/of emotionele stoornissen. Een juiste aanpak in de psychiatrie zet hen vaak op weg om het leven opnieuw aan te kunnen op hun niveau. Als ze zich opnieuw in hun vroegere omgeving begeven, merken we echter dat ze zeer vlug worden teruggestuurd naar de psychiatrie als ze moeilijk doen. De kans bestaat dat ze dan worden geconfronteerd met een wachtlijst, want om mensen met een mentale handicap op te vangen in de psychiatrie, is er een zeer beperkt aantal speciale afdelingen in de psychiatrische voorzieningen. Dat is een

Van Cleuvenbergen

eerste probleem waarmee ze worden geconfronteerd.

Wie opnieuw binnengeraakt in een psychiatrische instelling, en wie de therapie goed heeft doorlopen zodat het ondanks de mentale handicap opnieuw mogelijk is normaal te functioneren, heeft vaak geen toegang meer tot de voorzieningen voor personen met een mentale handicap. Dat heeft enerzijds te maken met negatieve ervaringen en anderzijds met het feit dat deze voorzieningen allemaal volzet zijn.

Ik heb mijn vraag om uitleg doorgemailed naar de Limburgse sector en ik zal nu enkele reacties en voorstellen citeren. Het Psychiatrisch Ziekenhuis Sancta Maria van Sint-Truiden reageert als volgt – en ik citeer : ‘In ons psychiatrisch ziekenhuis hebben we een speciale eenheid van vijftien bedden, de enige in heel Limburg, voor licht mentaal gehandicapten met ernstige psychiatrische problemen. Meer dan de helft van onze bedden worden ingenomen door patiënten wiens behandeling al lang is afgerond, maar die niet ontslagen kunnen worden. Ze staan soms op de centrale wachtlijst, maar weinig instellingen van het Vlaams Fonds zijn geneigd om deze patiënten op te nemen, als er al plaats is. Dit probleem van wachtenden combineert zich dan met lange wachtlijsten voor patiënten die wensen opgenomen te worden in onze eenheid. En dan zijn verwijzers boos omdat we niet onmiddellijk kunnen ingaan op hun vraag. Het ene probleem houdt het andere in stand.’

Een andere instelling reageerde als volgt : ‘De geestelijke gezondheidszorg wil een bijzonder zorgtraject opzetten voor bijzondere doelgroepen, waaronder mentaal gehandicapten met gedrags- en psychiatrische problemen. Dit zouden we willen doen met de K-dienstnormering en in kleine leefgroepen met een zorgnetwerk, vanaf ambulante consultatie tot 100 percent hospitalisatie, en behartigen in een heel kader van geestelijke gezondheidszorg.’

Die instelling deelde me ook mee dat daarover al gesprekken gevoerd zijn met het Vlaams Fonds en dat er binnen het Vlaams Fonds wordt gewerkt aan een overkoepelend orgaan voor deze bijzondere doelgroep van de mentaal gehandicapten met psychiatrische stoornissen, naar analogie met de NAH-groep, op het vlak van informatie, studie, thuisbegeleiding, onderzoek en projecten met de bijzondere doelgroep.

Mevrouw de minister, er beweegt blijkbaar heel wat op het terrein, maar ik stel vast dat er een blokkade bestaat die we moeten doorbreken. Tot zover mijn beschouwingen over de eerste groep van personen met een mentale handicap die vaak ten onrechte in de psychiatrie terecht kwamen of zijn blijven hangen.

De tweede groep van personen met een mentale handicap in de psychiatrie bestaat uit personen die al dan niet in een PVT verblijven. De personen die voor 1976 werden opgenomen in de psychiatrie, worden nu ondergebracht in de uitdovende PVT's. ‘Uitdovend’ betekent dat het bed van iemand die gestorven is, verdwijnt. Dat betekent ook dat er per drie verdwenen bedden telkens een personeelslid moet verdwijnen. Uiteindelijk zullen de diensten te klein geworden zijn om een continuïteit in de dienstverlening te garanderen. Vaak worden personeelsleden die in de geestelijke gezondheidszorg hard nodig zijn, overgeheveld naar de PVT's. Zo ontstaat een acuut tekort aan personeel.

De PVT-bedden zijn niet bedoeld voor mensen die behoefte hebben aan verpleging, maar voor mensen met een gestabiliseerde psychische stoornis. Toch worden ze vaak ingenomen door ouderen en mensen die verpleging nodig hebben. Het personeelsbestand is daar absoluut niet op afgestemd : voor 30 bewoners zijn er 13 voltijdse equivalenten om een permanente bemanning van 24 uur te verzorgen, vakantieperiodes inbegrepen. Bovendien moeten de bewoners nog zelf betalen en zitten ze dus voortdurend met een probleem. Ook deze tweede groep van personen met een mentale handicap verblijft ten onrechte in de psychiatrie.

Als we in Vlaanderen alles optimaal zouden laten draaien, zou het grootste aantal van deze mensen thuishoren in een voorziening van het Vlaams Fonds voor personen met een mentale handicap of in nursingtehuizen voor niet-werkenden. De problematiek van het ouder worden in voorzieningen van het Vlaams Fonds wil ik hier ook even ter sprake brengen.

We moeten zeker eens bepalen hoe we voor een aantal problemen een globale oplossing kunnen uitwerken. Op dit ogenblik wordt er ook naar oplossingen gezocht voor ouder wordende mentaal gehandicapten in nursingtehuizen. Er zitten een aantal personen met een mentale handicap in de psychiatrie. Er is dus een grote groep waarvoor een globale oplossing kan worden uitgewerkt.

De opvang van personen met een handicap gebeurt in Vlaanderen normaal op een kwaliteitsvol-

Van Cleuvenbergen

le manier. Ondanks alle aangeboden zorg, alle keuzemogelijkheden en alle uitspraken over het recht op zorg, gaat het hier echter om een ernstig probleem. Personen met een mentale handicap zijn volwaardige mensen, maar met eigen noden. In dit geval hebben ze een handicap, en vertonen ze gedragsstoornissen. Die laatste doen zich in veel gevallen niet meer voor. Ze hebben nood aan een aangepaste residentiële en ambulante verzorging. Er is nood aan een geïntegreerd concept van zorgondersteuning voor deze doelgroep.

Mevrouw de minister, kunt u als coördinerend verantwoordelijke voor personen met een mentale handicap, de omvang van het probleem inschatten? Is er al nagedacht over een meerjarenplanning en overleg met het federale niveau? Het federale niveau stelt bedden ter beschikking. Op dat niveau zijn er middelen voorhanden. Verder weten we dat het beter zou zijn de opvang op Vlaams niveau te organiseren, want onze diensten zijn ingesteld op de opvang van personen met een mentale handicap, en de pedagogische en de orthopedagogische invalshoek is er veel belangrijker dan de psychiatrische.

Ik weet niet wat dit allemaal kost, maar als belastingbetaler wil ik dat zeker weten. En ik wil ook weten of de opvang door het Vlaams Fonds niet goedkoper is dan een opvang in een psychiatrische instelling.

Kunnen we uit de evaluatie van de kwaliteitshandboeken in de Psychiatrische Verzorgingstehuizen niet leren of deze personen in die instellingen wel adequaat worden verzorgd? Ondertussen werd me erop gewezen dat er nog steeds geen uitvoeringsbesluiten zijn die het bijhouden van deze handboeken opleggen. Vandaag kunnen we de kwaliteit van die zorgverlening niet meten, laat staan ze vergelijken met die van het Vlaams Fonds.

De voorzitter : Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Mevrouw Ann De Martelaer : De analyse van mevrouw Van Cleuvenbergen is zeer juist. Er is echter meer. Voorzieningen die personen met een lichtmentale handicap opvangen, willen wel mensen uit de psychiatrie opvangen, maar er is onvoldoende ondersteuning. Verder krijgen de psychiaters geen vorming over de omgang met personen met een mentale handicap. We moeten ons dus afvragen in welke mate onze geestelijke gezondheidszorg kan worden aangepast zodat ook ambulante dienstver-

lening kan worden gegeven aan personen met een mentale handicap of aan instellingen die hen opvangen.

De voorzitter : Minister Byttebier heeft het woord.

Minister Adelheid Byttebier : Mijnheer de voorzitter, collega's, de kostprijs van opvang in de door het Vlaams Fonds erkende voorzieningen zou tussen 27,5 en 34 miljoen euro bedragen. De middelen om die meerkost te betalen, kunnen niet zomaar worden overgedragen van het federale naar het Vlaamse niveau. Ter herinnering : de neutrale ontmoetingsruimten nemen we noodgedwongen over, maar ook daarvoor heeft het federale niveau geen middelen ter beschikking gesteld. Hier zou hetzelfde gebeuren, en dat kunnen we zeker niet zomaar opvangen.

Het Vlaams Fonds is op zoek naar een manier om toch tegemoet te komen aan de noden. Ik geef toe dat we zover nog niet zijn. Het is juist dat we omwille van historische redenen in de psychiatrie nog altijd veel mensen met een verstandelijke handicap opvangen. Dat gegeven weegt alsmaar zwaarder, gezien de tendens om ook in de psychiatrie de opvang alsmaar korter te houden. Het gaat duidelijk om twee totaal verschillende categorieën.

Al sinds de oprichting van het Vlaams Fonds, in 1981, is over dit probleem en de overheveling sprake. Binnen de Psychiatrische Verzorgingstehuizen is een aparte afdeling in het leven geroepen met een betere personeelsomkadering, die gericht is op de opvang van gestabiliseerde psychiatrische patiënten. De omkadering is voor die patiënten uitdovend. Men schat dat er op dit ogenblik 800 tot 1.000 personen met een mentale handicap in PVT's verblijven. Doorgaans zijn ze ouder dan 50 jaar, en dikwijls verblijven ze er al 20 tot 40 jaar.

Het is een groot probleem, maar het kost veel geld om deze zorgtaak van het federale naar het Vlaamse niveau over te hevelen. Diegenen die de centrale wachtlijst opstellen en de regionale zorgplannen opstellen, hanteren als eerste criterium de omvang van de persoonlijke nood. Dat leidt tot de toestand die u schetst : er verblijven in de instellingen mensen die niet langer een behandeling nodig hebben, maar tegelijkertijd verhinderen dat anderen een behandeling krijgen. Dat dossier zal alleszins tijdens het overleg met de federale overheid aan bod komen.

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen : De overheid moet toch zorgen voor een begin van een oplossing als in de regio's projecten worden uitgewerkt.

Van Cleuvenbergen

Mevrouw De Martelaer heeft gelijk dat het van twee kanten moet komen. In voorzieningen voor personen met een mentale handicap moet de geestelijke gezondheidszorg meer aan bod komen, en in voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg moet meer aandacht worden opgebracht voor mentale handicaps en op dat vlak moet ook expertise worden verworven. Deze beweging naar een zorgoverschrijdend aanbod moet worden gestimuleerd.

Ik heb nog een vraagje. Worden deze mensen op de centrale wachtlijst geregistreerd ? En hoe zit het dan met de leeftijdsgrens ? Iemand die ouder dan 65 jaar is en een uitdovende plaats in een PVT bezet, wordt niet meer geregistreerd.

We moeten vermijden dat de geschiedenis zich herhaalt. Vroeger werd iedereen met afwijkend gedrag opgesloten in een psychiatrische instelling. Die mensen zijn nog altijd in de PVT's aanwezig. Vandaag moeten we vermijden dat we in het welvarende Vlaanderen een nieuwe groep creëren waarvan men binnen 20 jaar zal zeggen dat ze moet uitdoven. Ik pleit er dus voor om creativiteit in de sector te stimuleren.

De voorzitter : Het incident is gesloten.

– *Het incident wordt gesloten om 16.26 uur.*
