

C201 – WEL20

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2006-2007

29 mei 2007

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de haalbaarheid van de bestaffingsnormen in kinderkribbes	1
Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inspectie bij ROB en RVT	3
Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijkstelling van erkenning voor de Brusselse bicommunautaire instellingen in het kader van de toepassing van de zorgverzekering	7
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over alcoholpreventie bij de jeugd	8
Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over uitspraken van de Vlaamse adoptieambtenaar in diverse media	10
Vraag om uitleg van de heer Erik Tack tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de duur tussen het verrichten van een screeningsmammografie en het meedelen van het resultaat ervan aan huisarts en patiënte	14

Voorzitter: de heer Luc Martens

Vraag om uitleg van mevrouw Trees Merckx-Van Goey tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de haalbaarheid van de bestaffingsnormen in kinderkribbes

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mijnheer de voorzitter, geachte leden, dat een goede kinderopvang cruciaal is voor een goede combinatie van arbeid en gezin, hebben we de jongste dagen nog gehoord. In de sector van de crèches is er echter enige ongerustheid. Elke dag ervaren die mensen dat het erg moeilijk is om met de beschikbare budgetten te voldoen aan de huidige bestaffingsnorm van 6,5 kinderen per verzorgster. Daar zijn verschillende redenen voor.

Een belangrijke reden is dat de kinderdagverblijven een beetje de dupe zijn van hun bereidwilligheid om gedurende elf tot twaalf uren open te zijn. Wij vragen hun om flexibiliteit aan het begin en aan het einde van de werkdag. De subsidiëring is echter berekend op klassieke werkdagen van slechts acht uur. Ook worden ze vaak geconfronteerd met korte afwezigheden van het werk. De biotoop van de kinderdagverblijven is nu eenmaal erg virusrijk. Afwezigheid wegens ziekte is er een dagelijkse realiteit. Ook jonge ouders krijgen al eens een virus van hun kinderen, bijvoorbeeld bepaalde kinderziekten. Dat probleem kan slechts worden opgevangen door het in dienst nemen van extra verzorgsters.

Een derde element is de uitbreiding van de vrijstelling van arbeidsprestaties. Natuurlijk is ook dat een goede zaak. De bedoeling is goed. Daardoor kunnen kinderverzorgsters langer blijven werken. Deze maatregel beoogt vooral werkdrukvermindering en een uitbreiding van de werkgelegenheid, maar eigenlijk legt hij extra druk op de organisatie en de coördinatie binnen de kinderdagverblijven. We staan achter die maatregel, maar hij heeft een grote impact op de werking. Blijkbaar is het net die maatregel die de kinderdagverblijven de das omdoet.

In het kader van de moederschapsbescherming moeten zwangere werkneemsters meteen van de arbeidsplaats worden verwijderd. Een onmiddellijke vervanging is echter niet altijd evident.

Een aantal crèches zijn bereid hun klanten, de gezinnen, extra diensten aan te bieden, bijvoorbeeld in de vorm van thuisopvang voor zieke kindjes. Dat is eveneens een maatregel die ouders in staat stelt om werk en gezin op

een zo efficiënt mogelijke manier te combineren. De huidige bestaffingsnorm legt echter een zodanige druk op het personeelsbestand dat de beschikbare verzorgsters vaak in de kribbe zelf moeten inspringen zodat men in de problemen komt met die thuisopvang.

Al deze voorbeelden tonen aan dat het onmogelijk is geworden om dag in dag uit op ieder moment van de dag een feitelijke bestaffing van 1 verzorgster voor 6,5 kinderen te realiseren.

De kinderdagverblijven stellen dat ze daardoor hun pedagogische kwaliteit niet meer kunnen aanhouden. Het is echter vooral een probleem van aansprakelijkheid. Als de bestaffingsnorm niet wordt gehaald, en er gebeurt iets, dan rijst het probleem van de persoonlijke aansprakelijkheid. De kinderverzorgsters hebben misschien geen of onvoldoende toezicht kunnen uitoefenen. Misschien was er op het ogenblik van het voorval niet voldaan aan de wettelijk vereiste bestaffingsnorm. Nog niet zo lang geleden was er een uitspraak over een crèche in Genk. Daar was iets gebeurd tijdens de middagpauze. Men heeft nagekeken hoeveel personeelsleden er op dat ogenblik aanwezig waren en of de bestaffingsnorm was gehaald. Dat bleek niet het geval te zijn. De betrokkenen zijn persoonlijk aansprakelijk gesteld. Het is dus niet alleen een kwestie van werkdruk. Als er iets gebeurt, dan is er een cruciaal probleem. De crèches denken daar zeker niet lichtzinnig over.

Mevrouw de minister, hebt u weet van de bestaffingsproblemen in de kinderdagverblijven? Hebt u daarover al overlegd met Kind en Gezin? Wat was het resultaat? Welke oplossing stelt Kind en Gezin voor? Is het niet mogelijk die norm van 6,5 kinderen per verzorgster te herzien, of te hanteren als een algemene norm op jaarbasis? Op die wijze kan de bestaffing worden aangepast aan de drukte en de noden van de crèches op bepaalde tijdstippen. Als er iets gebeurt op het einde van de dag, wanneer er minder kinderen aanwezig zijn, en men haalt de bestaffingsnorm niet, dan is er een probleem met de aansprakelijkheid. Die norm geldt momenteel immers op elk moment van de dag.

Kinderdagverblijven kennen geen achturenwerkdag, maar zijn dagelijks gedurende elf tot twaalf uren open. Daardoor moet er meer personeel worden ingezet. De subsidiëring is berekend op een klassieke werkdag van acht uur. Is er een aanpassing daarvan op til? Zo ja, welke? Op welke termijn zou dat te verwezenlijken zijn?

Dan heb ik nog vragen in verband met die bijkomende vervanging in het kader van de uitbreiding van de vrij-

stelling van arbeidsprestaties. Dat laatste komt erop neer dat men vanaf 45 jaar 12 bijkomende dagen krijgt, vanaf 50 jaar 24 en vanaf 55 jaar zelfs 36. De betrokkenen zijn daarvoor vragende partij geweest. Dat is trouwens ook het voorwerp geweest van overleg tussen de sociale partners. Het is niet dat we daar afbreuk aan willen doen, maar hoe moet dat dan in de praktijk worden verwezenlijkt? Men zegt me dat de berekening van de financiering ter zake gebaseerd is op een theoretische benadering, waarbij die dagen gegroepeerd en aaneensluitend worden opgenomen. De praktijk is echter ver verwijderd van die theoretische benadering. De vrije dagen worden het hele jaar door opgenomen, zoals overeengekomen in de cao. Kinderdagverblijven zijn dan ook genoodzaakt te voorzien in extra permanente krachten, met de nodige financiële gevolgen. Kunt u niet toelaten dat de werknemers vrijwillig die extra dagen voorafgaand aan hun pensionering zouden opsparen? Dat zou een vlottere vervanging mogelijk maken. Vooral in crèches waar heel wat oudere verzorgsters aan de slag zijn, is dat immers een reëel probleem.

Het is evident dat mensen zich kunnen en willen laten vervangen bij zwangerschap. Ook daar is de vervanging echter vaak moeilijk. De kans dat het personeelsbestand tijdelijk niet aan de norm voldoet, is erg groot. Kan er een afwijking worden toegestaan, zodat de crèches een tijdelijke overbruggingstermijn krijgen om voor vervanging te zorgen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borghht heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borghht: Mijnheer de voorzitter, ik wil dit wat uitbreiden. Zoals ik in het verleden al aankaartte, rijst er een gelijkaardig probleem voor de rustoorden.

Minister Inge Vervotte: Dat is een federale aangelegenheid.

Mevrouw Vera Van der Borghht: Dat weet ik, maar dit gaat ons toch ook enigszins aan. Het gaat immers over de kwaliteit van de dienstverlening. We moeten daar ook aandacht voor hebben.

Minister Inge Vervotte: Ik zal dit overmaken aan minister Demotte.

Mevrouw Vera Van der Borghht: Ik dacht dat u mee zou wegen op de onderhandelingen. In dat licht is het misschien interessant in overweging te nemen dat het probleem ook rijst in de rustoorden. Ook daar vindt men onvoldoende verpleegkundigen. Het wordt ook steeds moeilijker om verzorgers te vinden. Dit is dus geen fenomeen dat alleen in de kinderdagverblijven bestaat. Het komt aan de oppervlakte in de hele zorgsector. Ook ziekenhuizen kampen er steeds meer mee. Dat is ook

een federale aangelegenheid, ik weet het. Dat mag ons echter niet beletten om daarvoor de nodige aandacht te vragen in deze commissie.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mijnheer de voorzitter, geachte leden, het is belangrijk te weten dat de norm van 1 begeleider per 6,5 kinderen een loutere subsidienorm en geen aanwezigheidsnorm is. Dat verandert de zaak natuurlijk. Het is uiteraard onmogelijk dat er op elk ogenblik 1 begeleider per 6,5 kinderen aanwezig zou zijn. Dat staat ook nergens vermeld in de regelgeving. In het kader van hun responsabilisering zijn voorzieningen verantwoordelijk geworden voor het inzetten van personeel en voor de aanwezigheid van het nodige personeel om een kwaliteitsvolle kinderopvang te kunnen bieden. Zo zal er bij het slapengaan van de kinderen minder personeel aanwezig zijn dan bijvoorbeeld tijdens de eetmomenten, wanneer er meer personeel vereist is. Ik kan me voorstellen dat het in bepaalde situaties niet altijd eenvoudig is om voldoende bestaafing te garanderen, vooral bij ziektes of vakantieperiodes. Het zijn die piekmomenten die maken dat er een heel goed managementbeleid moet worden gevoerd. Het is de voorziening zelf die, met de forfaitaire middelen, het personeel zo goed mogelijk moet inzetten.

Mevrouw Merckx, u stelde dat de subsidiëring uitgaat van een werkdag van acht uur. Dat is niet het geval. De minimale openingsduur van kinderdagverblijven is al vele jaren vastgelegd op elf uur. Reeds vóór het instellen van de enveloppenfinanciering, toen de lonen nog gesubsidieerd werden, werd er rekening gehouden met de noodzaak om elf uur per dag open te zijn en daartoe personeel in te zetten. Bij de overschakeling naar enveloppenfinanciering, is hetzelfde pakket aan subsidies herverdeeld naar een enveloppe.

U verwees ook naar de impact van de werkdrukverlaging in de sector van de kinderopvang. Ik wil heel formeel stellen dat Vlaanderen hier bewust andere keuzes heeft gemaakt dan de federale overheid. We hebben een enveloppe gekregen voor de werkdrukvermindering. Het is echter niet de Vlaamse Regering die gekozen heeft voor die befaamde rimpeldagen. De federale cao legt dit op, maar de Vlaamse cao doet dit niet. In de Vlaamse cao werd alleen een enveloppe vooropgesteld voor de werkdrukverlichting. Het was aan de sociale partners om te kiezen hoe dat het beste kon gebeuren. De sociale partners hebben daaromtrent overeenstemming bereikt. Ze hebben zelf de verdelingswijze van de middelen bepaald. De voorzieningen krijgen een bedrag waarmee ze in een vervanging kunnen voorzien. Nieuwe afspraken over de manier waarop bijkomende vakantiedagen kunnen worden opgenomen, moeten het voorwerp uitmaken van nieuwe onderhandelingen met de sociale partners. Het is vanaf

het begin duidelijk gesteld wat de enveloppe inhoud. De Vlaamse overheid heeft daar geen wettelijke verplichtingen tegenover gesteld. De sociale partners hebben afspraken gemaakt. Zij hebben gekozen voor die theoretische normen. De Vlaamse overheid heeft dat niet opgelegd. Men kan dus niet zeggen of de financiering al dan niet voldoende is. Het gaat over een heel ander mechanisme.

Ten slotte wees u ook op de problematiek van de werknemers die niet meer kunnen blijven werken als ze zwanger zijn. Dat kan inderdaad voor problemen zorgen. De toenmalige raad van bestuur van Kind en Gezin, nu raadgevend comité geheten, heeft destijds een regeling uitgewerkt. Die houdt in dat een werkonderbreking van hoogstens drie maanden geen gevolgen heeft voor de subsidie of de erkenning. De voorzieningen hebben op dat ogenblik dus een financieel voordeel en krijgen evenveel subsidies. Indien de werkonderbreking tussen de drie en de zes maanden ligt, wordt de situatie van het kinderopvanginitiatief individueel geëvalueerd. Concreet betekent dit meestal dat de voorzieningen hun subsidies kunnen behouden. Dit biedt dan ook de mogelijkheid om de werknemers tijdelijk te vervangen.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Mevrouw de minister, u zegt dat het een subsidiënorm is, en geen aanwezigheidsnorm. Toch gaat men in de rechtspraak de facto uit van een aanwezigheidsnorm. We moeten die rechtspraak dus nauwgezet blijven opvolgen. In de rechtspraak wordt gesteld dat er subsidies worden verstrekt voor een aantal begeleiders per kind. Als dan, in het licht van een discussie over de aansprakelijkheid, wordt vastgesteld dat dat aantal begeleiders niet aanwezig was, redeneert de rechtspraak dat dit aanleiding kan geven tot die aansprakelijkheid. Men gaat er dus eigenlijk van uit dat de betrokkene een fout heeft gemaakt door niet te zorgen voor die aanwezigheid.

Ik stel voor dat de rechtspraak nauwgezet wordt gevolgd en dat er voldoende tegengas wordt gegeven. Als dit geen aanwezigheidsnorm is, zullen de voorzieningen zich daarop kunnen richten en niet met problemen af te rekenen krijgen. In de rechtspraak wordt soms een zware verantwoordelijkheid gelegd. Het is waar dat de andere partij moet bewijzen dat er fouten zijn begaan. Als een deel van de overheid betrokken is, en zeker als er sprake is van overheidsfinanciering, gaat de rechtspraak er meestal van uit dat de voorzieningen daar geld voor krijgen en dat ze daarom ook aan de normen moeten beantwoorden.

Minister Inge Vervotte: Die rechtspraak is alleszins totaal onlogisch. Mochten we telkens aanwezigheidsnormen opleggen, dan zouden voorzieningen geen enkele managementruimte of flexibiliteit meer hebben. Dat zou

absurd zijn. We zullen dit inderdaad opvolgen. Dit is immers onwerkbaar. Uit onze formuleringen blijkt heel duidelijk dat het gaat om een subsidiënorm, zoals we die trouwens altijd hanteren voor onze voorzieningen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inspectie bij ROB en RVT

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, sinds kort gaan de inspecteurs van de Rustoorden voor Bejaarden (ROB) en van de Rust- en Verzorgingstehuizen (RVT) met zijn tweeën op pad. Ik ga ervan uit dat dit een overgangsfase is, en dat het vroeg of laat zal gaan over één inspecteur.

Ik vind dit een positieve evolutie. De sector maakt immers geregeld bedenkingen over de veelvuldige inspecties. Voor alle duidelijkheid: inspecties zijn nodig. Ik vrees echter dat de inspectie vandaag vooral een papieren inspectie is. Met het controleren van die papieren wordt de kwaliteit van de dienstverlening echter niet gecontroleerd. Dat laatste is een zeer belangrijk element voor kandidaat-bewoners, maar ook voor de sector in zijn geheel. Ook daar moet dus worden naar gepeild, zeker nu er vanaf 1 juli een eenduidige dagprijs zal zijn, zonder de vele supplementen. De instellingen zullen dus nog veel meer worden vergeleken. Ik ben dus een grote voorstander van het inspecteren van de kwaliteit, naast die papieren inspectie, zodat er ook op kwalitatief vlak een neerslag terug te vinden is in de diverse inspectieverslagen.

Mevrouw de minister, bent u het ermee eens dat het vandaag vooral gaat over een papieren inspectie? Hoe ziet u de inspectie evolueren? Zal men ook onderzoeken hoe men aandacht kan schenken aan de kwaliteit van de zorg, en niet alleen aan het hebben van de nodige formulieren?

Mijn vraag is ingegeven door de beslissing van de Vlaamse Regering om de supplementen op te nemen in de dagprijs. Ik ben echter enorm bezorgd over het incontinentiemateriaal, meer bepaald over de mogelijkheid dat sommige rusthuizen – ik spreek me niet uit over de vraag welke dat zijn – zullen beslissen dat de mensen het maar moeten doen met één luier per dag. Dat kan uiteraard niet de bedoeling zijn. Dat zal ook niet de bedoeling zijn van de regering. Ik denk echter dat de inspectie een zeer belangrijke rol zal moeten spelen om te voorkomen dat er misbruiken zijn en dat

bijvoorbeeld het aantal luiers wordt beperkt om louter budgettaire redenen.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik ben het volledig eens met wat de heer Dehaene net zei, maar ik wil een bijkomende vraag stellen. Er zijn inspecties. De inspectie wijst op verschillende zaken die moeten worden bijgestuurd. Soms moet echter worden vastgesteld dat de inspectie het jaar daarop opnieuw dezelfde opmerking moet maken. Er moeten inspecties zijn, maar wat gebeurt er als de inspectie jaar na jaar dezelfde opmerkingen moet maken? Wie moet daar een stap verder in gaan? Welke stap moet er dan worden gezet?

Mijnheer Dehaene, ik verwijs naar uw opmerking over de pampers. U spreekt zich niet uit over de vraag welke rusthuizen slechts één pamber gebruiken om te besparen. Er zijn er overal die dit doen. Er zijn er echter ook die de bewoners uit gemakzucht een pamber aandoen om van de last verlost te zijn. In plaats van hen te stimuleren om nog eens naar het toilet te gaan, laten ze hen liever de hele middag met een pamber liggen. Ze zeggen: "Je moet niet bellen, doe maar gerust in je pamber." Dat vind ik even erg als het andere. Mevrouw Van Linter heeft dat ook al gesignaleerd. Wij weten dat dat bestaat.

Daarom pleit ik mee voor onaangekondigde inspecties en voor degelijke inspecties met een goede opvolging. Ik vraag voornamelijk naar die opvolging.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: We zitten allemaal op hetzelfde spoor. Die inspecties zijn aangekondigd en vaak louter administratief van aard. Voor het personeel wordt het zo een lachertje. Ik geef een voorbeeld van de dienst kinesithérapie. De dossiers moeten reglementair voldoen aan bepaalde voorwaarden, onder meer inzake de behandelingsschema's, de uitgevoerde testen en de opvolging van de patiënten. Zolang de dossiers in orde zijn, is voor de inspectie alles in orde. Er is echter geen controle op de kwaliteit van de behandelingen of zelfs maar op het al dan niet uitvoeren ervan. Dat geldt ook voor de verpleeg- en andere diensten.

Ik pleit voor echte controles in plaats van louter administratieve. Ik pleit ook voor onaangekondigde controles. Een aangekondigde controle is geen controle. Mevrouw de minister, streeft u naar verandering? Welke initiatieven hebt u al genomen om de inspectie te veranderen of uit te breiden? Welke sancties kunnen er worden genomen als de voorwaarden echt niet worden nageleefd?

De voorzitter: Mevrouw Vogels heeft het woord.

Mevrouw Mieke Vogels: In tegenstelling tot de voorgaande sprekers wil ik een beetje nuanceren. Ik denk dat we nogal kort door de bocht gaan. De inspectie is ook vandaag niet beperkt tot een papieren inspectie, integendeel.

Er worden vaak opmerkingen gemaakt en het is logisch dat de voorzieningen de tijd krijgen om zich daaraan aan te passen. Soms kan dat niet omdat het gaat over zaken die eigen zijn aan de infrastructuur van bepaalde ouderenvoorzieningen. Met het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) en met meer goedkeuringen voor de vernieuwing van ouderenvoorzieningen, zal dat hopelijk verbeteren. Je kunt van de inspectie niet verwachten dat ze een voorziening sluit omdat ze niet meer aangepast is aan de huidige criteria als er een dossier klaar is om dit aan te pakken, maar de overheid heeft daar geen geld voor. Als het echt de spuigaten uitliep, werden er in het verleden – ook in het recente verleden – toch voorzieningen gesloten, en dat heeft geleid tot allerlei moeilijkheden.

Het is een misvatting om te denken dat een vliegende of onaangekondigde inspectie beter is. Een tijd geleden is beslist om over te stappen naar een visitatieconcept, zoals dat op dit moment al bestaat voor de ziekenhuizen. Dat wil zeggen dat de inspectie gedurende langere tijd intens bekijkt hoe de processen in een rusthuis lopen. Zo ontdekt men beter de structurele mankementen dan met een vliegende of onaangekondigde inspectie.

Ik ben het wel eens met de collega's over het gebruik van de pampers. Het probleem is niet het aantal pampers, maar hoe choquerend dit is voor de familie. Ik heb het zelf meegemaakt met een tante die in het ziekenhuis lag. Men vroeg mij of zij een pamber had en ik versteende bijna. Het personeel staat er onvoldoende bij stil wat het voor de mensen zelf en voor de familie betekent om te horen dat iemand een pamber moet dragen. Uit gemakzucht of omdat er onvoldoende personeel is, vraagt men te snel om een bewoner een pamber aan te doen. Als het niet anders kan, is een pamber een goede oplossing, maar het betekent ook veel afval en het is zeer duur.

Bij het OCMW Antwerpen hebben we een programma opgesteld om het pampergebruik te saneren. We willen minder pampers gebruiken, zonder dat het comfort van de bewoners daardoor vermindert. Ik heb ook ervaren dat dit zeer moeilijk uit te leggen is aan de familie. Als iemand vroeger vier pampers per dag kreeg en nu nog maar twee, denkt de familie onmiddellijk dat men gewoon bespaart op pampers. Dat is ook zo, maar dat betekent niet sowieso dat de kwaliteit vermindert. We zouden rond pampers een rondzendbrief moeten versturen naar de voorzieningen om hen te wijzen op de grote psychische schok voor de familie.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Bedankt voor deze gedachte-wisseling. De werking van een inspectie moet constant geëvalueerd worden. Het is een dynamisch gegeven. Er zijn ook veel veranderingen in de samenleving. We moeten blijvend nadenken over de inspecties.

Men kan natuurlijk vaststellingen doen, maar het gevolg dat men eraan moet geven leidt tot problemen. Dat werd terecht aangehaald. Meestal worden de mensen zelf het slachtoffer. Daardoor is het een moeilijke aangelegenheid. Om de kwaliteit te bewaken, moet men bepaalde criteria duidelijk formuleren. De vraag is hoe men de rol van die bewaker optimaal en adequaat kan invullen zodat men de realiteit kan beoordelen?

Vroeger was er de ROB- en de RVT-inspectie. Nu hebben we het Intern Verzelfstandigd Agentschap (IVA) Inspectie. Sinds vorig jaar worden de inspecties uitgevoerd door één inspecteur. Dat is al een positieve evolutie. Bij de vraag of het gaat om een papieren inspectie, moeten we kanttekeningen maken. Er is een besluit waaraan men zich moet houden: "Het agentschap heeft als missie om ten aanzien van de doelgroep toezicht te houden op de toepassing van de voor deze voorziening geldende regelgeving met betrekking tot het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin." Hierdoor is het ook de missie om bij te dragen tot de verbetering van de kwaliteit van de dienstverlening. Andere doelstellingen zijn de rechtmatige besteding van de overheidsmiddelen en de optimale beleidsvoorbereiding en -evaluatie.

Uiteraard zijn het welzijn en de goede zorg voor de ouderen in onze rusthuizen de reden voor de inspectie-opdracht. Daarvoor worden instrumenten ingezet met elk een eigen finaliteit en werkwijze. Er zijn verschillende soorten inspecties. Erkenningsinspecties zijn aangekondigde inspecties waarbij alle erkenningsnormen worden gecontroleerd. Kwaliteitsinspecties zijn aangekondigde inspecties waarbij alle kwaliteitsnormen worden gecontroleerd. Opvolgingsinspecties zijn onaangekondigde inspecties die at random worden bepaald of onaangekondigde inspecties voor de opvolging van bijvoorbeeld normtekorten, vastgesteld tijdens erkennings-, kwaliteits- of klachtinspecties. Klachtinspecties zijn onaangekondigde inspecties waarbij klachten worden onderzocht.

Men spreekt altijd over algemene inspecties, terwijl er in de praktijk verschillende doelstellingen zijn, waar men op uiteenlopende wijzen mee omgaat. Er is een verschil tussen aangekondigde en onaangekondigde inspecties. Er zijn vandaag ook al onaangekondigde inspecties.

Momenteel worden er kwaliteitsinspecties uitgevoerd in de rusthuizen met RVT-erkenning. Volgende elementen komen hierbij aan bod. Voor de kwaliteitssystemen toont

de voorziening aan dat men beschikt over een kwaliteitshandboek, met inbegrip van alle verplichte elementen en dat men de procedure ook in de praktijk brengt. Voor de sectorale minimale kwaliteitseisen toont de voorziening aan dat ze het resultaat, zoals omschreven in de sectorale minimale kwaliteitseisen, ook bereikt. Dat is een volgende fase. Wanneer er een directe link is tussen de sectorale minimale kwaliteitseisen en een verplicht in het kwaliteitshandboek opgenomen procedure, wordt eveneens nagegaan of de sectorale minimale kwaliteitseisen gerealiseerd worden zoals omschreven in het handboek. Dat is een toetsing aan de praktijk. Bij de erkenningsnormen gaat het meestal om inputnormen. Deze worden door de inspecteur gecontroleerd, op basis van documenten of op basis van een rondgang. Daar spelen ook verschillende elementen. Soms kijken we naar de papieren, als het gaat over een doelstelling van erkenningen. Voor andere zaken gebeurt er wel een toetsing van de procedure aan de realiteit.

We kunnen niet veralgemenen dat de inspectie een louter papieren controle uitvoert. Voorzieningen die het kwaliteitsdecreet ernstig hebben genomen, juichen juist toe dat de inspectie aandacht besteedt aan het doorlichten van kwaliteitssystemen. Het kwaliteitshandboek en de verplichte procedures worden doorgelicht. Dat is een positieve zaak. De voorziening krijgt de kans om aan te tonen hoe ze geprobeerd heeft om de sectorale minimale kwaliteitseisen in de praktijk te brengen. Wij merken dat het personeel vaak fier is om het resultaat van de jarenlange inzet aan de inspectie te tonen. Zij beschouwen de inspectie vaak als een ruggensteuntje.

Andere voorzieningen beschouwen het Kwaliteitsdecreet nog steeds als een administratieve verplichting. Vaak hebben ze gewoon een kwaliteitshandboek gekocht. Vooral deze groep van voorzieningen hangt het beeld op van een papieren inspectie. We moeten daarin nuanceren en voorzichtig zijn.

Het gevoel dat het gaat om een papieren inspectie wordt ook verhoogd door de regelgeving op zich. In vele andere sectoren werd de regelgeving als gevolg van het Kwaliteitsdecreet sterk vereenvoudigd, maar in de rusthuissector kwamen de kwaliteitsnormen bovenop de bestaande regelgeving. Voor een inspectie is het een huzarenstuk om al deze normen na te kijken op één dag. Hierdoor is er tijdens de kwaliteits- en erkenningsinspecties, die in 2007 het merendeel van de rusthuisinspecties uitmaken, minder tijd voor gesprekken met de bewoners zelf. Ook dit veroorzaakt het gevoel dat er meer op papier wordt geïnspecteerd.

Gezien de inspectie de regelgeving controleert, is er een directe link tussen de regelgeving en de mate waarin de inspectie iets zegt over de kwaliteit van de zorg zelf. De betrachting om via regelgeving de kwaliteit

van de zorg te sturen, is niet nieuw. Ook de vroegere inputregeling was daarop gericht. Deze inputregeling werd ervaren als te betuttelend en te generiek. Het kwaliteitsdecreet responsabiliseerde de voorzieningen om via het uitschrijven van een kwaliteitshandboek de eigen kwaliteit van de zorg te garanderen. In samenspraak met de sector werden de sectorale minimale kwaliteitseisen opgesteld. Momenteel worden ook deze sectorale minimale kwaliteitseisen als te vaag ervaren om de concrete kwaliteit van de zorg te kunnen meten.

De vraag wat de kwaliteit van de zorg moet zijn in de verschillende welzijns- en gezondheidssectoren, hoe die kwaliteit moet worden vastgelegd in de regelgeving en hoe ze door de inspectie moet worden gemeten, blijft voorwerp van onze dialogen met de sector. Momenteel beschikken we over niets meer dan de vroegere inputnormen, de sectorale minimale kwaliteitseisen en de verplichting voor elke voorziening om zelf een kwaliteitshandboek uit te schrijven.

In de toekomst wordt dit aangevuld met een verplichte zelfevaluatie van de voorziening. Nochtans ben ik ervan overtuigd dat de introductie van de kwaliteitsregeling in de welzijnssector de kwaliteit van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen aanmerkelijk heeft verbeterd. In de toekomst moet de kwaliteitsverbetering van de zorg in alle voorzieningen van de sector op een eenduidige en valide wijze worden gemeten op het outcome-niveau. Misschien werden de voorstellen als te detaillistisch ervaren. Dat moeten we verder opnemen.

Sinds 2001 worden de kwaliteitssystemen in de verschillende sectoren een na een geïnspecteerd. Nu is de rusthuissector aan de beurt. Gezien de beschikbare mankracht zullen de kwaliteitsinspecties in de rusthuissector nog lopen tot midden 2008. Alle sectoren moeten immers geïnspecteerd blijven. Rusthuizen die in de eerste helft van 2008 moeten worden geïnspecteerd in het kader van hun erkenning, zullen tegelijk worden geïnspecteerd op hun kwaliteit.

Dergelijke inspecties waarbij een kwaliteitssysteem wordt doorgelicht of waarbij alle erkenningsnormen worden geïnspecteerd, kunnen alleen aangekondigd worden uitgevoerd. De inspectie voorziet in haar planning wel in voldoende tijd om onaangekondigde opvolgingsinspecties uit te voeren, bijvoorbeeld in minder goed functionerende voorzieningen of in ad-hoc-projecten, zoals afgesproken met de MRSA-sector (Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus).

Voor sectoren die op basis van het Kwaliteitsdecreet werden geïnspecteerd, wordt steeds meer gebruik gemaakt van focusinspecties, waarbij elk jaar twee of drie specifieke thema's worden geïnspecteerd bij een steekproef van voorzieningen. Bij de bijzondere jeugdzorg wordt nu bijvoorbeeld gefocust op zakgeld, infrastruc-

tuurnormen en handelingsplannen. Die focusinspecties worden onaangekondigd uitgevoerd. Het feit dat er dan een beperkte set van normen wordt gecontroleerd, maakt dat er meer tijd is om na te gaan wat er op de werkvloer aan de hand is.

Binnen de IVA Inspectie zou men vanaf 2008 ook met zulke inspecties starten in de rusthuissector. De meeste rusthuizen hebben dan hun kwaliteitsinspectie achter de rug. De inspecties worden voorbereid vanaf september 2007 en gebeuren uiteraard in overleg met de sector zelf.

Het spreekt voor zich dat de inspectie zal focussen op de normen, met een link naar de kwaliteit van de zorgen. Een bijkomend element is dat de visitatie bij de ziekenhuizen met een heel andere systeem werkt. De administratie controleert op basis van de papieren en gaat dan ter plaatse verifiëren, op basis van het visitatiemodel. In de toekomst willen we dat uitbreiden naar andere sectoren.

Bij herhaling van tekortkomingen en non-conformiteiten wordt de procedure van de schorsing gevolgd. Er wordt dan een gezamenlijk remediëringsplan uitgewerkt. Als dat niet wordt nageleefd, volgt er na een schorsing mogelijks een intrekking van de erkenning. We hebben nu een eerste steekproef onaangekondigde inspecties gedaan, in het kader van het MRSA-beleid en met betrekking tot het incontinentiemateriaal, zowel in ziekenhuizen als in rusthuizen. Ik ben zelf heel gevoelig voor het thema van het incontinentiemateriaal en heb het in mijn beleidsnota's opgenomen. We hebben initiatieven genomen rond de werking van de rusthuizen, rond een mogelijk incontinentiebeleid en rond de inspecties. Dat element is in ons inspectiebeleid opgenomen. Onze inspectiediensten nemen het incontinentiebeleid van de voorzieningen op in de controles.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mevrouw de minister, het is inderdaad niet alleen een papieren inspectie. We moeten ook aandacht hebben voor het feit dat we van de inspectie veel verwachten op heel korte tijd. Misschien kunnen we werken met attesten of labels om dat op te lossen.

Waar geen enkel probleem is, moet men de komende drie jaar bijvoorbeeld niet langsaan. Dan kan de inspectie zich concentreren op de plaatsen met een hoger risico. Ik hoor heel positieve reacties over het MRSA-project en over de inspecties die in dat kader gebeuren. Dat verdient navolging op andere domeinen. Ook de mensen in de instellingen zien deze vorm van inspectie goed zitten.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik sluit me aan bij de heer Dehaene, maar blijf wat op mijn honger zitten. Misschien heb ik even niet opgelet, waarvoor mijn excuses, maar ik heb niet gehoord wat de bedoeling is van de inspecties. Wordt er opgetreden? Misschien moeten we inderdaad een kwaliteitslabel overwegen. Dat is dan een geruststelling voor mensen die op zoek zijn naar een instelling.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: In Vlaanderen evolueren we van een visitatiemodel naar een accreditering. Dan kunnen we meer afspraken maken, bijvoorbeeld over labeling. Ik ben geen voorstander van een sterrenstelsel, zoals in sommige andere landen. Ik ben meer voor een accrediteringssysteem. We gaan daarmee experimenteren in de ziekenhuizen. Het is zinvol om dat ook op te volgen in de rusthuizen. Vermits de ziekenhuissector daar iets verder in staat, zullen we daarmee beginnen. Het is niet zo'n eenvoudige operatie.

Bij herhaling van tekortkomingen wordt een schorsingsprocedure opgestart. Onze inspectie neemt dat ernstig en besteedt er heel wat aandacht aan. Als non-conformiteiten worden vastgesteld, letten we niet alleen op de tekortkomingen, maar zoeken we mee naar oplossingen. Gezamenlijk wordt er dan een remediëeringsplan opgesteld. We doen al het nodige om de erkenning niet te moeten intrekken. Er blijft een stok achter de deur, er is begeleiding en we zitten samen rond de tafel. De overheid wil immers de rechten van de bewoners garanderen. Ze wil echter remediëren en niet zomaar erkenningen intrekken en zich niets aantrekken van de gevolgen.

We hebben het beleid gediversifieerd, deze procedure wordt nu toegepast. Bepaalde inspecties zijn heel grondig. Bij non-conformiteiten wordt een andere procedure in gang gezet. We hebben ons inspectiebeleid verder verfijnd naar aangekondigde en niet-aangekondigde inspecties, kwaliteit, normering enzovoort. Het remediëeringsplan wordt samen met de voorziening opgevolgd en is de stok achter de deur om de erkenning – indien nodig – in te trekken.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gelijkstelling van erkenning voor de Brusselse bicommunautaire instellingen in het kader van de toepassing van de zorgverzekering

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, we hebben het al meermaals gehad over het probleem van de bicommunautaire instellingen. Deze instellingen moeten, als ze gelijkgeschakeld willen worden in het kader van de zorgverzekering, een overeenkomst sluiten met het Vlaams Zorgfonds waarin ze zich in staat en bereid tonen om bij de door hun verstrekte niet-medische hulp- en dienstverlening, op verzoek van de gebruiker, de Nederlandse taal te gebruiken. In de praktijk blijkt echter dat deze instellingen de taalvereiste vaak niet naleven en dat verzorging in het Nederlands zeer moeilijk ligt. Het is algemeen geweten dat, op dagen dat de inspectie komt, al het Nederlandstalige personeel wordt opgetrommeld.

Veel rusthuizen blijken niet in orde te zijn met die voorwaarde. Mevrouw de minister, op 10 maart 2006 antwoordde u op een schriftelijke vraag dat aan 38 van de 64 bicommunautaire residentiële voorzieningen ten tijde van de gelijkstelling met erkenning bijkomende inspanningen werden gevraagd om de tweetaligheid van de dienstverlening te garanderen. De controle die in januari 2006 werd uitgevoerd, wees uit dat 24 van deze 38 voorzieningen nog niet volledig volgens verwachting functioneerden.

Deze 24 voorzieningen werden op 26 mei 2006 door het Vlaams Zorgfonds aangeschreven om zich tegen 30 juni 2006 in orde te stellen. Mevrouw de minister, u richtte op 12 mei 2006 ook een schrijven aan minister Huytebroeck van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, met de vraag te willen toezien op het taalgebruik in die voorzieningen. Aldus uw antwoord op een schriftelijke vraag over de stand van zaken.

Deze vraag naar toezicht klinkt heel wat zwakker dan wat u antwoordde op mijn vraag van 10 maart 2006, waar u stelt dat u de vaststellingen aan de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zult signaleren en de commissie zult verzoeken maatregelen te treffen in verband met het taalgebruik in de door u erkende instellingen.

Mevrouw de minister, u stelt in uw antwoord dat u tot op heden geen reactie ontving. Hebt u nu al antwoord gekregen van uw collega Huytebroeck? Het zou me niet verwonderen als dat niet zo was. Ik veronderstel dat u contact hebt opgenomen met uw bevoegde collega. Welke maatregelen nam u met het oog op overleg over dit dossier? Overweegt u maatregelen tegen de instellingen die in gebreke blijven? Kan dat? Op welke manier? Welke maatregelen nam u reeds om minister Huytebroeck, die duidelijk in gebreke blijft, aan te sporen tot het uitwerken van een oplossing voor deze problemen? Indien er geen overleg komt of indien dat onmogelijk blijkt, overweegt u dan andere maatregelen? Zo ja, welke?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Vooreerst wil ik stellen dat de Vlaamse overheid een overeenkomst afsluit met de bicommunautaire voorzieningen omdat we het cruciaal vinden dat Vlaamse Brusselaars in deze instellingen terecht kunnen, dat ze er een kwaliteitsvolle zorg krijgen en dat ze er rechten kunnen opnemen, zoals de Vlaamse zorgverzekering. Bicommunautaire voorzieningen worden geacht zich te richten tot de beide taalgemeenschappen. In die zin ondersteunen de voorwaarden die opgenomen zijn in de overeenkomst houdende gelijkstelling in het kader van de zorgverzekering, slechts de kwaliteitscriteria en erkenningsvoorwaarden die door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) dienen te worden bewaakt. Daarom heb ik in mei 2006 de GGC aangeschreven om een aantal lacunes in de bicommunautaire voorzieningen te signaleren. Er zijn inderdaad lacunes. Ik kan niet anders dan dat te erkennen. Tot op heden heb ik in verband met dit dossier geen antwoord ontvangen van minister Huytebroeck.

Zoals ik reeds eerder heb gemeld, voert de Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin tot eind mei hernieuwde inspectiebezoeken uit bij de 24 instellingen waar eerder een aantal tekortkomingen werden vastgesteld. Het lijkt mij zinvol het opvolgingsonderzoek van de inspectie af te wachten om op basis van recente gegevens de bevoegde collega van de GGC opnieuw te contacteren. Het Vlaams Zorgfonds bevestigt mij dat de resultaten van dat onderzoek in de komende weken worden verwacht.

Als er zich problemen blijven voordoen inzake taalgebruik, dan is het in het belang van de Vlaamse Brusselaars die in deze voorzieningen verblijven dat er in overleg een aanvaardbare oplossing wordt gevonden. Bij het intrekken van de gelijkstelling van een voorziening, verliezen de betrokken Vlaamse Brusselaars immers hun tenlasteneming van de zorgverzekering. De negatieve gevolgen van een intrekking zijn dus volledig ten laste van de bewoners en niet van de voorzieningen. Dat is eigenlijk de zwakte van ons uitgangspunt in dit dossier.

Daarom is het in de eerste plaats nodig om, als er nog tekortkomingen worden vastgesteld – en dat zal wel zo zijn –, in dialoog te treden met de GGC en de betrokken voorzieningen om druk uit te oefenen via de bewoners en de bewonersgroepen. Zo niet dreigen ze de Vlaamse zorgverzekering te verliezen. Als dit zonder resultaten blijft, moet ik natuurlijk de noodzakelijke conclusies trekken en de gelijkschakeling met de erkenning stopzetten. Maar dat is natuurlijk de finale fase en niet de meest wenselijke. Ik probeer al het mogelijke te doen om de mensen er, via de bewonersraden, op te wijzen dat de gevolgen alleen maar ten laste zijn van de bewoners zelf. Tussen de administraties wordt er wel op geregelde tijdstippen overleg gepleegd.

Samenvattend: ik heb inderdaad contact opgenomen, maar ik heb nog geen positief resultaat. Op basis van de evaluatieronde zal ik opnieuw aandringen op de nodige initiatieven. We proberen vooral bewoners en bewonersgroepen te sensibiliseren voor het feit dat de consequenties voor hen alleen zijn. Dat is het grootste probleem. Op basis van die opvolging zullen we niet nalaten om opnieuw aan te dringen op dialoog, om ervoor te zorgen dat deze voorzieningen hun erkenning kunnen blijven behouden en de betrokkenen hun zorgverzekering.

Mevrouw Greet Van Linter: Ik dank u voor uw antwoord, maar ik heb toch enkele bemerkingen. Dat er met de Franstaligen moeilijk te overleggen valt, is een understatement. De eerste slachtoffers zijn de Vlamingen in Brussel en in die optiek doet u het wat rustig aan, maar mevrouw Huytebroeck zal dat ook weten. Als u nog altijd voor overleg en dialoog opteert, hoe gaat u het dan aanpakken? Het blijft tot op heden immers een monoloog. Als er geen reactie komt van de overzijde, hebt u dan in een timing voorzien?

Minister Inge Vervotte: We moeten de resultaten van het opvolgingsonderzoek afwachten. Dat zal nog enkele weken vergen. Op basis daarvan kunnen we oordelen of er sprake is van een positieve dan wel van een eerder negatieve evolutie. Pas dan kunnen we een stelling innemen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over alcoholpreventie bij de jeugd

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: In de krant stond onlangs dat het Onderzoek- en Informatiecentrum van de Verbruikersorganisaties (OIVO) klacht heeft ingediend in verband met een nieuw drankje dat de negatieve bijwerkingen van alcohol zou wegwerken. Het zou de alcoholconcentratie in het bloed verlagen. Bij de wetenschappelijke onderbouw van deze bewering worden echter vraagtekens geplaatst. Volgens het OIVO past het drankje in de evolutie naar banalisering en zelfs verheerlijking van overdreven alcoholconsumptie. Het centrum wijst op de communicatie van Belgacom, For Him Magazine en MSN. Op MSN werd onlangs een oproep gelanceerd om ludieke filmpjes in te sturen. Wie het meest kon zuipen of het varken uithangen, kreeg een prijs. Dat kan men bezwaarlijk een positieve evolutie noemen.

Als de jongeren na het drinken van het bewuste drankje geen negatieve effecten meer ondervinden van overmatige alcoholconsumptie, worden ze nog meer dan voorheen aangezet tot overmatige consumptie en bevinden ze zich meerdere uren in deze staat, met alle negatieve gevolgen van dien, zowel fysiek als sociaal. Volgens de reclame mag men dan wel ongeremd drinken. In België wordt het aantal alcoholici geschat tussen 378.843 en 568.265. Het gevaar om aan alcohol verslaafd te geraken is wellicht even groot met als zonder dit drankje. Men kan dus ernstige vragen stellen bij de verpakking die een chauffeur afbeeldt en dus lijkt te pretenderen dat het, na consumptie van het drankje, veilig is om te rijden.

Ik plaats ernstige vraagtekens bij dit alles. In eerste instantie betreft dit natuurlijk een federale aangelegenheid. Het raakt immers aan het consumentenrecht. Op Vlaams niveau kan men wel vragen stellen inzake de preventie van alcoholmisbruik. Bent u hiervan op de hoogte? Hebt u hierover vanuit de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) of een andere organisatie communicatie ontvangen? Vindt u het opportuun om maatregelen te treffen tegen de evolutie waarbij het als cool wordt gezien om zich ladderzat te drinken? Wilt u er als Vlaams minister bevoegd voor preventie, bij uw federale collega op aandringen om dit drankje minstens onder de loep te nemen?

De voorzitter: Mevrouw de Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Ik heb het vroeger al over alcoholpops en ijslolly's gehad, maar dit is iets anders. Het product is niet erg bekend. Ik heb er wat informatie over opgezocht. Het wordt na het drinken ingenomen en zou het alcoholgehalte in het bloed neutraliseren. Het gaat om een andere doelgroep. Preventie is hier zeer belangrijk.

Heeft de minister een zicht op de reclamevoering voor het product? Ik heb er nog niets over opgevangen. Waarschijnlijk worden mensen doelgericht gecontacteerd, misschien vooral via het internet. Zou het niet mogelijk zijn om samen met uw collega van Jeugd een preventieactie op het getouw te zetten, zeer concreet gericht op de jeugdleden of de gemeenten? Misschien is ook de VAD een goede partner om te wijzen op de gevolgen. We staan immers voor de zomervakantie, het moment bij uitstek om op de gevaren te wijzen. Het zou goed zijn om dat omvattend aan te pakken, om zowel de alcoholpops en de ijslolly's als de alcoholkillers aan te pakken.

De voorzitter: Mevrouw Merckx heeft het woord.

Mevrouw Trees Merckx-Van Goey: Het probleem van de verhouding tussen het Vlaamse en het federale luik is al dikwijls ter sprake gekomen. Het federale luik stelt de wetten op over het verbieden van bepaalde producten en over de communicatie daaromtrent. Dat is het zoveelste

bewijs dat overleg en afstemming van groot belang zijn voor een volwaardig Vlaams preventiebeleid.

Mevrouw De Wachter verwijst terecht naar de problematiek van de alcoholpops. Die worden gebanaliseerd: ze zouden niet leiden tot verslaving en ze zouden geen impact hebben in gevaarlijke situaties zoals het verkeer. Het zou goed zijn om de stand van zaken eens te evalueren. Vanuit Vlaanderen wordt wetenschappelijke onderzoek gevoerd naar de impact van cannabis. Is er in Vlaanderen op dit moment nog onderzoek naar andere zaken?

Niet alleen de gezondheidsboodschap is hier van belang, ook de doelgroepbepaling. Worden bepaalde doelgroepen gevisieerd, bijvoorbeeld het uitgaansmilieu? Plant u iets voor hen?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Wij zijn op de hoogte van het bestaan van deze producten. De laatste jaren worden zij sporadisch op de markt aangeboden. In 2000 werd een soortgelijk product, Magic Tiger, op de Belgische markt geïntroduceerd. Via een Nederlandse website wordt nu de KG-2 antikaterpil gepromoot en verkocht. Al deze producten beweren de dronkenschap en de kater te verminderen en de schade veroorzaakt door alcohol, te beperken. Er zijn echter geen wetenschappelijke bewijzen. De marketing van dergelijke drankjes is zeer misleidend en kan mensen ertoe aanzetten om te rijden onder invloed en excessiever te gaan drinken. Uit onderzoek blijkt bovendien dat de marketing vooral een negatieve invloed heeft op jongeren. Het kan de beginleeftijd van alcoholgebruik vervroegen en de frequentie van overmatig drinken doen stijgen, wat ingaat tegen twee doelstellingen van onze gezondheidsconferenties. Deze impact is dus zeer nefast.

De VAD bracht me op de hoogte van het feit dat de alcoholkiller illegaal op de markt is gebracht. Alvorens een product op de Belgische markt mag worden aangeboden, ongeacht of het gebeurt via een website of via de winkel, moet het product immers grondig worden geëvalueerd. Men gaat de ingrediënten na, of de maximale gehalten niet worden overschreden, of de etikettering in orde is en zo meer. De aanvraag moet verlopen via het directoraat-generaal Dier, Plant en Voeding van het federale overheidsagentschap Volksgezondheid. Goedgekeurde producten krijgen een notificatienummer en verschijnen op een lijst.

De alcoholkiller is nog niet in deze lijst opgenomen en is dus illegaal op de markt. Het OIVO legde dus terecht een klacht neer tegen deze alcoholkiller. Alcohol is een toxische stof die beter helemaal niet wordt gebruikt door minderjarigen. De hersenen van jongeren zijn nog volop in ontwikkeling. Overmatig gebruik van alcohol

kan nefaste gevolgen hebben voor de ontwikkelingsprocessen. Het is in de eerste plaats mijn doel om de beginleeftijd van alcoholconsumptie uit te stellen. Hoe ouder men is als men begint met drinken, hoe minder problemen men op latere leeftijd zal ondervinden. Verder wil ik de schadelijke drinkpatronen zo veel mogelijk inperken. Ik denk aan de schade op het individuele, sociale en maatschappelijke niveau. Jammer genoeg vallen veel mogelijke maatregelen om deze doelstelling te realiseren niet onder mijn bevoegdheid. Ik denk aan het opstellen van een uniforme en duidelijke wetgeving over de verkoop van alcohol aan minderjarigen, het invoeren van een prijsbeleid dat rekening houdt met de schadelijkheid van consumptie van alcoholische dranken of het aan banden leggen van de alcoholmarketing.

Maar ook in Vlaanderen kunnen we belangrijke maatregelen nemen. Ik stel voor om dit debat ten gronde te voeren, op basis van de aanbevelingen en van concrete documenten en, als het kan, ook in samenspraak met experts.

Als minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin word ik vertegenwoordigd in de Cel Gezondheidsbeleid Drugs. Dat is een orgaan waarin alle Belgische ministers bevoegd voor Volksgezondheid zijn vertegenwoordigd om het beleid inzake tabak, drugs en alcohol zo veel mogelijk op elkaar af te stemmen. Via deze weg zal ik ook bij mijn federale collega op het gevaar van deze producten blijven wijzen en hem op de hoogte brengen van de illegaliteit van dit drankje.

De zaken moeten dus zeker worden opgevolgd. Er loopt al een klacht, het product is illegaal en we zullen dit punt verder opnemen, in overleg met de federale collega. Voor het Vlaamse onderdeel verwijs ik naar de verdere uitvoering van de aanbevelingen van onze gezondheidsconferentie.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Ik dank de minister voor haar duidelijke antwoord. Het is inderdaad jammer dat u als Vlaams minister weinig kan ondernemen, maar ik ben blij te horen dat u uw federale collega zult aanspreken. Ik heb wel begrepen dat er meerdere federale ministers zijn betrokken, namelijk die van Consumentenzaken en die van Volksgezondheid. Ik hoop dat ook zij actie zullen ondernemen. De zaak is te ernstig om ze op haar beloop te laten. Ik sluit mij ook aan bij de opmerkingen van collega Merckx.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Het is duidelijk dat iedereen op dit vlak op dezelfde golflengte zit. Ik heb nog een bijkomende vraag. Naar aanleiding van de vraag van mevrouw Stevens ben ik gaan kijken naar de website van OIVO. Er staan namen van winkels en instanties

vermeld die het product zouden verkopen. Klopt dat? Is het product momenteel in de handel?

Minister Inge Vervotte: VAD zegt inderdaad dat het product in de handel is. Het is belangrijk dat dit op het federale niveau wordt opgevolgd.

De voorzitter: Ik zie wel iets in de suggestie van de minister. Inzake verslaving mogen we ons inderdaad niet beperken tot het klassieke drugsdebat. Alcohol is nog niet volledig aan bod gekomen in deze commissie tijdens deze regeerperiode. Daarover moeten we ons eens goed documenteren.

Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Ik wil in dit verband nog een tip kwijt. Op zo'n debat moet zeker ook aandacht zijn voor jonge kinderen. Ik denk bijvoorbeeld aan de ijslolly's.

Minister Inge Vervotte: De VAD kent deze problematiek bijzonder goed. Ze volgt dat constant op en onderneemt ook specifieke acties, gericht op jongeren.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over uitspraken van de Vlaamse adoptieambtenaar in diverse media

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Mijn vraag dateert van een aantal weken geleden en is dus niet meer zo actueel. Toch is ze belangrijk. De decreetwijziging inzake de adoptieprocedure heeft vanaf 1 september 2005 concreet uitvoering gekregen. We hebben kunnen vaststellen dat er een groot verschil is tussen het aantal dossiers van kandidaat-adoptieouders en het aantal daadwerkelijk gerealiseerde adopties. Mee naar aanleiding van die vaststelling heeft de adoptieambtenaar in de media een aantal uitspraken gedaan. Sta me toe erg duidelijk te zijn: ik heb niet de bedoeling om hier iemand persoonlijk aan te vallen. Het lijkt me echter belangrijk een signaal uit te sturen. In de sector is er immers veel ophef ontstaan over die uitspraken. Ik ga er dieper op in.

Het is duidelijk dat de wachtlijst van kandidaat-adoptieouders lang is. Men voegt er vaak aan toe dat de lengte ook een gevolg is van het feit dat ouders specifieke verwachtingen hebben inzake het gewenste kindje, bijvoorbeeld op het vlak van leeftijd of geslacht.

Het is belangrijk dat de adoptieambtenaar een zekere neutraliteit behoudt. Iedereen moet gelijke kansen krijgen. Belangrijk is ook dat het de adoptiebureaus zijn die kandidaat-adoptieouders wijzen op de keuzemogelijkheden inzake leeftijd en geslacht. Die keuzevrijheid is er, en moet worden gerespecteerd. Het zijn evenwel de rechten van het kind, en niet van de adoptieouders, die centraal moeten staan.

Er wordt gezegd dat er veel tijd verloopt tussen het moment waarop de jeugdrechter een maatschappelijk onderzoek beveelt en het ogenblik dat hij een vonnis velt waardoor het onderzoek wordt afgerond. Daarvoor is normalerwijze voorzien in een termijn van twee maanden. Niemand maakt er een probleem van dat die termijn niet helemaal kan worden gerespecteerd. Afgelopen week sprak men me echter over een dossier dat nu al zestien maanden aansleept. We moeten dat goed in de gaten houden, want dat kan niet. Het lijkt me zinvol dat we eens onderzoeken waarom er zo'n lange wachttijden zijn.

Over de jeugdrechters is er een merkwaardige uitspraak gedaan. Vandaag beslist de jeugdrechter in een vonnis of kandidaat-adoptieouders wel of niet geschikt zijn om te adopteren. Daartoe doet de rechter een beroep op het centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW) dat op basis van een maatschappelijk onderzoek een advies uitbrengt. In de media zei de adoptieambtenaar dat zij met de jeugdrechters wil gaan praten omdat nogal wat kandidaat-adoptieouders ondanks een negatief advies geschikt worden verklaard. Ik stel me daar vragen bij. De jeugdrechter neemt de beslissing, en het komt niet aan de adoptieambtenaar toe om daarover met de jeugdrechters te gaan praten. In de sector leidde die uitspraak tot enorm veel reacties. Men vindt dat de jeugdrechter autonoom moet kunnen beslissen. Uiteraard is het maatschappelijk onderzoek erg belangrijk, maar de uiteindelijke beslissing ligt bij de rechter.

Ten slotte heb ik vernomen dat men overweegt om opnieuw een vijfde gesprek aan het maatschappelijk onderzoek toe te voegen. Mensen uit de sector, de CAW's, kandidaat-adoptieouders en jeugdrechters vragen om dat te onderzoeken. Vandaag zijn er vier gesprekken vooraleer de rechter beslist. Men weet op voorhand niet precies wat er in het verslag staat. Men mag dat verslag niet kopiëren. Men mag het wel overschrijven, maar het is niet evident om een verslag van vijftien bladzijden over te schrijven in een zaaltje waar nog twintig andere mensen zitten. Een vijfde gesprek zou er kunnen toe leiden dat kandidaat-adoptieouders die van oordeel zijn dat in het verslag onjuiste zaken staan, dat kunnen melden en dat daarover dan kan worden gepraat. Zo kan de procedure worden ingekort en zal de kwaliteit zeker toenemen.

Ik wil over deze problematiek enkele vragen stellen. Bent u het met mij eens dat de uitspraken van de Vlaamse adoptieambtenaar in diverse media haar neutraliteit in

het gedrang brengen? Zo ja, zult u de Vlaamse adoptieambtenaar tot de orde roepen? Brengen de geplande gesprekken tussen Kind en Gezin en de jeugdrechters – met het oog op het wegwerken van de in de praktijk voorkomende tegenstelling tussen Kind en Gezin en bepaalde jeugdrechters – de onafhankelijkheid van de rechterlijke macht niet in gevaar? Acht u het zinvol om opnieuw een vijfde gesprek in het maatschappelijk onderzoek op te nemen? Iedereen is het erover eens dat een termijn van twee maanden zeer kort is. Denkt u eraan om maatregelen te koppelen aan het overschrijden van de termijnen van de voorbereidingsperiode?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mijnheer de voorzitter, ik kan me volledig aansluiten bij de vraag en de opmerkingen van mevrouw De Wachter.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Mijnheer de voorzitter, ik sluit me volledig aan bij de vraag van mevrouw De Wachter. Het is ook belangrijk om de kandidaat-adoptieouders respect te betuigen. Ze wachten al zo lang en ze hebben waarschijnlijk veel meegemaakt, bijvoorbeeld de boodschap dat ze niet op een natuurlijke wijze kinderen kunnen krijgen. Het is belangrijk om hun respect te betuigen en dit door de procedure en het papierwerk zoveel mogelijk te beperken.

Ook de onafhankelijkheid van de jeugdrechter moet worden gegarandeerd. Het is de bedoeling dat de rechtbank alle visies afweegt. Wat is de bedoeling van het gesprek met de jeugdrechter? Is het de bedoeling om de jeugdrechter te beïnvloeden, zodat hij het maatschappelijk onderzoek volgt? In de wet staat dat het maatschappelijk onderzoek niet bindend is, maar louter adviserend.

Zal de jeugdrechter zijn mening aanpassen als hij een gesprek heeft met de kandidaat-adoptieouders? De procedure moet correct verlopen. Die garantie moet behouden blijven in het belang van de kandidaat-adoptieouders.

Ik pleit er ook voor dat de procedure zo kort mogelijk wordt gehouden. Mensen die al jaren wachten, moeten niet dubbel gestraft worden. Ik ben het volledig eens met de uitspraak van mevrouw De Wachter.

Mevrouw Else De Wachter: Ter aanvulling: het vijfde gesprek waarover ik het heb, is wel degelijk een gesprek met het CAW en niet met de jeugdrechter. Het gesprek met de jeugdrechter heeft plaats op het ogenblik dat men moet verschijnen voor de jeugdrechter.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Laten we de adoptieambtenaar niet afrekenen op krantenartikels maar wel op de uitspraken die ze doet. Het verhaal dat de adoptieambtenaar heeft gebracht, is veel genuanceerder en diverser dan de weergave ervan in krantenartikels.

Inzake adoptie zijn we op een punt gekomen dat er zich verschillende evoluties voordoen, die ons kritisch moeten laten nadenken over de veranderende wereld inzake adoptie. Een sterk bepalende factor hierbij is de invoering van het Haags Verdrag inzake adoptie. In het Haags Verdrag werden de rechten van de adoptiekinderen benadrukt. De klemtoon ligt op het zoeken naar een gezin voor een kind en niet op het zoeken naar een kind voor een gezin. In het Haags Verdrag is het subsidiariteitsbeginsel ingeschreven. Dat is heel belangrijk, hoewel er weinig over wordt gesproken. Dat houdt in dat men voor elk potentieel adoptiekind eerst probeert om het in eigen land een toekomst te geven. Dat betekent dat kinderen niet meer zo gemakkelijk adopteerbaar verklaard worden. Dat betekent ook dat men eerst kiest voor een adoptie binnen het herkomstland, waardoor adoptieouders ter plaatse eerst de mogelijkheid krijgen om de kinderen die in aanmerking komen, te adopteren.

Door het Haags Verdrag, waarin het subsidiariteitsbeginsel zit en het uitgangspunt van het zoeken naar een gezin voor een kind en niet omgekeerd, is het profiel van de kinderen die voor interlandelijke adoptie in aanmerking komen, enorm geëvolueerd. Het is niet altijd het profiel dat de kandidaat-adoptanten hebben vooropgesteld. Hier worden de adoptieambtenaren en -diensten mee geconfronteerd.

Het is mij ook opgevallen dat in de pers de indruk wordt gewekt dat de vraag naar gezonde en jonge kinderen de oorzaak zou zijn van de lange duurtijd van de procedure. Dat is onterecht en ongenueanceerd. De adoptieambtenaar heeft alleen een aantal elementen willen aangeven. Ik heb net de reden hiervoor beschreven: het is gewoon niet meer zo evident als twintig jaar geleden om een klein, gezond kindje te adopteren, aangezien de herkomstlanden zelf heel wat inspanningen doen om de kinderen in eigen land een toekomst te geven. Soms duurt het inderdaad lang vooraleer er een kind ter beschikking is dat voldoet aan de vragen van de ouders bij ons.

Vanuit het herkomstland vraagt men soms aan de adoptiediensten of er kandidaat-adoptanten zijn die een kind met een lichte handicap of een ouder kind willen adopteren. De diensten geven aan dat dit meestal niet het profiel is dat de ouders vooropgesteld hebben. Dit is dan ook het enige wat de Vlaamse adoptieambtenaar heeft willen meegeven. Zij heeft niet gezegd dat de wachttijden gereduceerd moeten worden tot de eisen van de ouders.

De Vlaamse adoptieambtenaar heeft tijdens de persconferentie heel duidelijk gesteld dat zij alle begrip heeft

voor de keuze van de adoptanten. Het is spijtig dat dit niet in de pers is verschenen. Het is ook zinvol dit allemaal op te nemen in het debat en er kritisch over te zijn. We stellen vast dat het voor een aantal kinderen moeilijk is. Ook dat moeten we meenemen in de evaluatie van het adoptiebeleid. We moeten nagaan hoe we daar mee omgaan. Onze diensten worden ermee geconfronteerd.

De wachttijd voor de start van het maatschappelijk onderzoek loopt inderdaad opnieuw op, ondanks het feit dat ik in 2007 middelen heb vrijgemaakt om vijf extra voltijds equivalenten tewerk te stellen bij de diensten voor maatschappelijk onderzoek. Ik heb Kind en Gezin de opdracht gegeven de situatie grondig te analyseren en voorstellen te doen om dit aan te pakken. Ik ben het eens met een globale aanpak. Ik verwacht op heel korte termijn voorstellen van Kind en Gezin, waarna ik zal kijken hoe we deze problematiek op een structurele wijze kunnen aanpakken. We hebben dus al ingegrepen, maar de wachttijd blijkt nog op te lopen. Daarom moeten we een verdere evaluatie uitvoeren.

U verwijst naar de mogelijke invoering van een vijfde gesprek. Via de invoering van een vijfde gesprek met de dienst voor maatschappelijk onderzoek zou men de kandidaat-adoptanten de mogelijkheid kunnen geven om het verslag in te kijken vooraleer de definitieve versie naar de jeugdrechter wordt verstuurd. Daardoor kunnen de kandidaat-adoptanten de verslagen, die toch vaak heel wat emoties oproepen, op voorhand lezen, zodat ze er niet plots mee geconfronteerd worden bij de jeugdrechter. Deze vraag gaat vooral uit van de jeugdrechters.

Ik wens te benadrukken dat de invoering van een vijfde gesprek serieuze implicaties zou hebben voor de werkdruk van de diensten. We kennen de wachttijden bij de diensten voor maatschappelijk onderzoek. Ik vind dat we daaraan prioritaire aandacht moeten geven. Bij de evaluatie wil ik de mogelijkheid van een vijfde gesprek wel verder onderzoeken want het zou zeker zinvol kunnen zijn. Nu wil ik echter prioriteit geven aan de wachttijden.

Het debat over de rol van de jeugdrechter is boeiend. Inzake de uitlatingen van de adoptieambtenaar over de rol van de jeugdrechters, denk ik dat er enige nuanceering nodig is. Na een persconferentie worden vaak citaten verspreid die niet in het juiste kader worden geplaatst. Er bestaat geen enkele twijfel over het respect van de adoptieambtenaar voor de rol van de jeugdrechters. Zij stelde wel – en terecht – dat er een probleem is als mensen een positief vonnis krijgen, ondanks hun negatief maatschappelijk onderzoek. Het Openbaar Ministerie maakt immers een maatschappelijk verslag op basis van het verslag van het maatschappelijk onderzoek. Wanneer het verslag negatief is

en het vonnis positief, roept dit vragen op bij de herkomstlanden. Voor de adoptiediensten is het dan moeilijk om voor deze gezinnen een adoptiebemiddeling op te starten. Deze nuancering heeft zij willen aanbrengen. De gesprekken die er mede op vraag van de jeugdrechters komen, zijn bedoeld om na te gaan of er hiervoor oplossingen kunnen worden gevonden, met alle respect voor het vonnis van de jeugdrechter.

We stellen vast dat de strikte scheiding een aantal implicaties heeft op het terrein. Mensen die met adoptie bezig zijn, weten dat we altijd te maken hebben met de fragiliteit van de herkomstlanden. De impact daarvan mag niet onderschat worden. Onze diensten moeten uitvoering geven aan de adoptie. Ze stellen vast dat het heel moeilijk is om een bemiddelingsproces op gang te brengen. Ook deze elementen moeten in de evaluatie meegenomen worden. Ik ben zeker vragende partij voor een globale evaluatie. We hebben daartoe trouwens de opdracht gegeven aan Kind en Gezin.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Mevrouw de minister, ik dank u voor het duidelijke en concrete antwoord. Het is heel belangrijk dat de commissie vandaag een aantal dingen kan rechtzetten, zowel ten aanzien van de rechterlijke macht, als van de CAW's en de kandidaat-adoptieouders.

U hebt enkele dingen gezegd waarover ik nog iets wil zeggen. Het Haags Verdrag is uiteraard heel belangrijk. De voorbereidingscursus die kandidaat-adoptieouders moeten volgen vóór ze voor de jeugdrechter kunnen verschijnen, is cruciaal. Ik kan u verzekeren dat kandidaat-adoptieouders zeer goed weten wat kan en wat niet kan en wat het verdrag inhoudt. Men levert heel goed werk om mensen die aanvankelijk een heel andere denkwijze hadden over adoptie, te laten nadenken en te laten beslissen of ze de procedure willen voortzetten of niet. De voorbereidingscursus is zeer goed en noodzakelijk om sommige problemen op een informele manier uit de weg te helpen.

Ik kom tot het profiel en de wachttijden. Het is niet meer zo evident om te zeggen welk soort kindje men wil. Het is goed dat men in de herkomstlanden eerst en vooral probeert om het kind binnenlands te laten adopteren. Ik denk dat iedereen die hier een beetje mee begaan is, het ermee eens is dat het het beste is om de kinderen in de eigen gemeenschap te laten blijven. Soms is dat niet mogelijk en dan is interlandelijke adoptie een goede oplossing. De lange wachttijden hebben voor een deel te maken met de eisen die de ouders stellen aan het kind. De ervaring is echter dat kandidaat-adoptieouders het niet zo moeilijk hebben met de procedure vanaf de inschrijving bij een adoptiebureau. Ze beseffen wel dat er lange wachttijden zijn. Het is een bewuste keuze en ze

willen ervoor gaan. Men heeft het vooral moeilijk met de procedure vóór de inschrijving bij het adoptiebureau.

U hebt gezegd dat het voorvalt dat er een negatief advies of een uitstel tot advies is van het CAW en dat er toch een positief vonnis wordt geveld. Dan kan men problemen krijgen met het herkomstland. Dat klopt. De procureurs zijn niet bereid om al de verslagen te herschrijven. Het is ook moeilijk om dat verslag terug naar het CAW te brengen met de vraag om het te herschrijven. Ik weet niet onmiddellijk hoe men dat probleem kan oplossen. Het feit dat men problemen kan krijgen met de herkomstlanden mag geen reden zijn om nooit af te wijken van een advies. Voor de beroepsprocedure bestaat hetzelfde probleem: in het herkomstland zal men zich dan afvragen waarom men in beroep is gegaan.

Mevrouw de minister, ik heb nog een vraag waar u misschien niet onmiddellijk op kunt antwoorden, maar misschien kan het antwoord schriftelijk worden bezorgd. Kunt u een concreet overzicht geven van de wachttijden per CAW en van het aantal dossiers dat lopende is? Momenteel gebeurt het vaak dat een CAW – terecht – bijkomende gesprekken vraagt. Daar gaat een hele tijd over heen want dat moet eerst voor de rechter komen. De tijden bij de rechtbank lopen ook erg op. Als de rechter beslist tot bijkomende gesprekken, gaat het dossier opnieuw naar het CAW en dan zegt het CAW: het spijt ons, we hebben lange wachtlijsten, uw dossier wordt terug bij de nieuwe dossiers gevoegd. Dat vind ik niet correct. Het gaat over lopende dossiers, niet over nieuwe. Dat heeft concrete gevolgen. Na zoveel maanden weet niemand meer waarover dat dossier precies ging. De procedure moet sowieso overgedaan worden om het efficiënt te doen.

Mevrouw de minister, ik doe een oproep om daar zeer dringend iets aan te doen. Men moet ervoor zorgen dat lopende dossiers met bijkomende gesprekken prioriteit krijgen. Die mensen zijn al lang bezig, ze zijn al twee keer voor de rechter verschenen, hebben hun gesprekken al gevoerd en zijn bereid om bijkomende gesprekken te voeren. We moeten toch wat realistisch en menselijk blijven. Het is belangrijk om efficiënt te zijn. Mevrouw Stevens heeft al gezegd dat het belangrijk is om zo snel mogelijk te zijn, daar ben ik het mee eens, maar het moet efficiënt zijn. Ik kan u verzekeren dat kandidaat-adoptieouders geduldig zijn als ze weten dat alles efficiënt kan verlopen. We kunnen efficiëntie aanbieden door lopende dossiers prioritair te behandelen. Mensen die bijvoorbeeld al kinderen hebben en een dossier hebben dat wordt uitgesteld, moeten aan hun kleine kinderen blijven uitleggen hoe het komt dat het weer een hele tijd zal duren voor er een kindje komt. Het is niet altijd zo evident om dat in een gezin uitgelegd te krijgen.

Mevrouw de minister, het enige dat ik vraag, is dat het CAW een concreet antwoord geeft. Ik laat dan nog in het midden of het om een korte dan wel om een lange termijn moet gaan. Als dat niet gebeurt, voelen de gezinnen dat aan als een slag in het gezicht. Dat heeft zware emotionele en psychologische gevolgen. De mensen weten totaal niet waar ze staan. Ze denken dat het dossier de procedure doorloopt, maar tijdens de gesprekken blijkt dat het gewoon op de stapel belandt van de vele, ook nieuwe, dossiers.

Mevrouw de minister, kunt u me een overzicht geven van de wachtlijsten per CAW? Ik vraag u om zeker aandacht te besteden aan de wachttijden. Lopende dossiers moeten prioritair worden behandeld door de betrokken CAW's.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Mevrouw De Wachter heeft al heel wat elementen aangebracht. Ik zal ze hier niet herhalen. Ik wil wel een kleine suggestie doen. Misschien kan tijdens het vierde gesprek het dossier geëvalueerd worden. De procedure kan misschien een beetje worden aangepast. Na drie echte gesprekken volgt tijdens het vierde gesprek het moment waarbij de diensten adviezen kunnen geven. Daardoor vermindert misschien de werkdruk. Een vijfde gesprek is dan niet meer nodig.

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: We willen zeker aandacht besteden aan de procedure. We hebben er ook extra middelen voor uitgetrokken. We zullen de situatie evalueren. Het is belangrijk na te gaan welk beleid er gevoerd werd.

In eerste instantie spelen natuurlijk de verantwoordelijkheid en de autonomie van de CAW's zelf. Als er signalen zijn, wil ik daar zeker rekening mee houden. Ik zal sensibiliseren. Indien die sensibilisering niet werkt, wil ik een duidelijke dialoog aangaan. Als er wachtlijsten zijn, blijkt er nogal eens nonchalance te bestaan ten aanzien van een intake- of opvolgingsbeleid. Dat is de verantwoordelijkheid van de diensten zelf. Ik heb het dan niet specifiek over de CAW's. De vaststelling is algemeen. Het is de verantwoordelijkheid van degenen die de diensten leiden om een duidelijk beleid te voeren. Het kan bijvoorbeeld niet dat een lopend dossier opnieuw onderaan de lijst belandt. Dat is niet correct en niet goed. Als de klacht klopt, wil ik ze zeker nagaan.

Mijnheer de voorzitter, we kunnen de gegevens bezorgen. We volgen de gemiddelde tijden op. Misschien kunnen ze bij het verslag gevoegd worden.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Erik Tack tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de duur tussen het verrichten van een screeningsmammografie en het meedelen van het resultaat ervan aan huisarts en patiënte

De voorzitter: De heer Tack heeft het woord.

De heer Erik Tack: Mijnheer de voorzitter, we weten allemaal dat de Vlaamse Gemeenschap al een aantal jaren een borstkankerscreening organiseert. De dames tussen 50 en 69 jaar worden uitgenodigd om om de twee jaar een screeningsmammografie te laten uitvoeren. Het staat de dames natuurlijk vrij om daar niet op in te gaan en een diagnostische mammografie te laten uitvoeren, die ten dele ten laste komt van het RIZIV.

Een van de motivaties van de dames om daarvoor te kiezen, is natuurlijk dat de procedure verschillend is. Als ze opteren voor een diagnostische mammografie, dan krijgen ze de dag zelf, en in elk geval binnen de 24 uur, het resultaat via de huisarts. Het kan zelfs gebeuren dat de radioloog zelf de uitslag aan de dame in kwestie meedeelt.

In schril contrast daarmee staat de screeningsmammografie. De mammografie wordt eerst doorgestuurd naar een referentiecentrum voor een tweede, en soms zelfs een derde lezing. Naar mijn ervaring duurt het gemiddeld vier tot vijf weken vooraleer de dames in kwestie en de arts op de hoogte worden gebracht van het resultaat van die screeningsmammografie.

Nochtans is het belangrijk dat, bij vaststelling van een tumor, de behandeling zo snel mogelijk wordt opgestart. Ik heb daarover enkele oncologen gecontacteerd. Ze zeggen me dat er medisch gezien niet zo'n enorm verschil is. Theoretisch is het echter in elk geval zo dat hoe sneller een behandeling wordt opgestart, hoe beter.

Niet alleen het zuiver medische aspect moet in rekening worden gebracht. Ook het psychologische aspect is belangrijk. Indien een borsttumor wordt ontdekt en de vrouw heeft vier of vijf weken moeten wachten op het resultaat, dan zal ze zich zeker afvragen of er geen kostbare tijd verloren is gegaan. Als de tumor na de behandeling terugkomt, zal ze daar nog meer over piekeren.

Ik stel me daar zelfs ethische vragen bij. Als de radioloog die een screeningsmammografie uitvoert een borstkanker vaststelt, dan wordt hij niet geacht de dame in kwestie of de behandelende arts of gynaecoloog te verwittigen. Hij moet die mammografie alleen doorsturen. Hij wordt geacht zich te onthouden van enige commentaar.

Mevrouw de minister, bent u op de hoogte van deze vrij lange wachttijden? Bent u het met me mee eens dat

een wachttijd van vier tot vijf weken eigenlijk te lang is? Bestaan er afspraken met de mammografische eenheden over de maximale tijd voor het doorsturen van de screeningsmammografieën naar het referentiecentrum? Zijn de latentietijden bij de diverse mammografische eenheden gelijklopend of bestaan daar verschillen in? Worden er initiatieven genomen om het doorsturen van de screeningsmammografieën sneller te doen verlopen? Hoe snel worden de lezingen in de referentiecentra uitgevoerd? Zijn er verschillen tussen de referentiecentra? Worden er initiatieven genomen om het proces van de verwerking van de mammografieën te versnellen? Is er een planning om die wachttijd effectief te verkorten?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Mijnheer Tack, volgens data gepresenteerd op de eerste jaarlijkse dag van het bevolkingsonderzoek naar borstkanker op 14 december 2006, verlopen er in Vlaanderen gemiddeld zeventien kalenderdagen tussen een screeningsmammografie en de resultaatmededeling. Voor de periode 2005 ligt de mediaan op vijftien dagen. Dat is een duidelijke verbetering in vergelijking met de periode 2004, waar de gemiddelde wachttijd 20,7 kalenderdagen bedroeg. Deze cijfers zijn volledig conform met de Europese aanbevelingen voor kwaliteitsverzekering bij mammografische screening. Het is belangrijk op te merken dat het vrouwen betreft die klachten noch symptomen van borstkanker hebben.

Bij dossiers waarvoor de radioloog bijkomend onderzoek aanraadt, ligt de verwerking via een tweede en eventueel derde lezing in de centra voor borstkankeropsporing – ook screeningscentra genoemd – zelfs lager, en dit door de prioritaire behandeling.

Het is uiteraard altijd mogelijk dat – door een samenloop van omstandigheden – de termijn van drie weken overschreden wordt. Het is echter een uitdaging voor de vijf centra voor borstkankeropsporing om dit zoveel mogelijk te voorkomen.

Een vergelijking met de snelheid van antwoord voor een diagnostische mammografie gaat niet op. Een screeningsmammografie is, in tegenstelling tot een diagnostische mammografie, onderhevig aan een strikte kwaliteitscontrole. In de mammografische eenheid gebeurt er steeds een tweede, en eventueel een derde lezing, waarbij niet alleen de aard van een eventuele afwijking maar ook de kwaliteit van de mammografieën beoordeeld wordt. Het gaat hier immers steeds om verondersteld gezonde vrouwen.

De interpretatie van een screeningsmammografie verschilt dus duidelijk van een mammografie bij een vrouw met klachten. Het gerichte onderzoek bij een vrouw met klachten kan inderdaad een diagnose versnellen. Het heeft tegelijkertijd een grotere kans om een afwijking

ten onrechte als borstkanker te bestempelen, wat negatieve gevolgen heeft voor de vrouw in kwestie.

U zegt dat de radioloog in de mammografische eenheid geen uitspraak kan doen over de screeningsmammografieën. Het systeem van de dubbele lezing is gebaseerd op de Europese aanbevelingen voor kwaliteitsverzekering bij mammografische screenings. Het is namelijk mogelijk dat een afwijking, gedetecteerd door de radioloog die de foto's nam of liet nemen, niet als een afwijking wordt geïnterpreteerd door een tweede of derde lezer. De ervaring leert ons dat er door het systeem van blinde dubbele lezing meer gevallen van borstkanker gedetecteerd worden en dat er terecht minder vrouwen doorverwezen worden voor bijkomend onderzoek als we alle resultaten bij elkaar leggen.

Mede onder impuls van het consortium van regionale screeningscentra heeft de Vlaamse Werkgroep Borstkankeropsporing een nieuwe samenwerkingsovereenkomst opgesteld tussen de centra voor borstkankeropsporing en de mammografische eenheden. De nieuwe overeenkomst ging van start op 31 maart 2007. De ondertekening van deze overeenkomst impliceert een verlenging van de erkenning van de mammografische eenheden tot en met 30 juni 2009. De samenwerkingsovereenkomst omvat alle afspraken over het screeningsproces tussen het centrum voor borstkankeropsporing en de mammografische eenheid, vanaf de uitnodiging van de vrouw naar de mammografische eenheid tot aan de mededeling van het resultaat en de bewaring van de screeningsmammografieën.

Over de duurtijd van het beoordelingsproces werden in deze samenwerkingsovereenkomst de volgende artikelen opgenomen. Artikel 7: “De mammografische eenheid bezorgt het volledige dossier – screeningsmammografieën, een ondertekend aanvraagformulier screeningsmammografie/tweede lezing en een registratieformulier eerste lezing – binnen een termijn van vijf werkdagen aan het centrum voor de tweede lezing.” Artikel 8: “De mammografische eenheid en het centrum streven ernaar om het screeningsresultaat binnen de drie weken na het nemen van de screeningsmammografie aan de vrouw mee te delen.” Het betreft hier een richtlijn conform de Europese aanbevelingen voor kwaliteitsverzekering bij mammografische screening, wetende dat de centra voor borstkankeropsporing alles in het werk stellen om de duurtijd korter dan drie weken te houden. Soms zijn uitzonderingen evenwel niet te voorkomen. Dat heeft vaak te maken met een samenloop van omstandigheden.

Met de mammografische eenheden werd ook overeengekomen dat er een spoedprocedure wordt gevolgd indien de eerste lezer bijkomend onderzoek adviseert. Ik verwijs hiervoor naar het antwoord op de eerste vraag. Dat impliceert dat het dossier met spoed – prior

of via koerier – bezorgd wordt aan het centrum voor borstkankeropsporing, waar het met voorrang behandeld wordt. Bij de start van de digitale screening in het Vlaamse bevolkingsonderzoek naar borstkanker werd een addendum toegevoegd aan de samenwerkingsovereenkomst. In artikel 21 van dat addendum wordt omschreven hoe de verzending van de digitale screeningsmammografieën moet gebeuren: “De digitale screeningsmammografieën worden binnen de vijf werkdagen in de Dicom standaard doorgegeven aan het centrum via een cd, dvd of harde schijf of via een veilige internetverbinding. Hierbij volgt de mammografische eenheid de hardwarevereisten en de werkwijze die is vastgelegd door het centrum. Indien men in de mammografische eenheid CAD-software gebruikt, zal deze informatie meegestuurd worden met de beelden.” Ook dat is dus vastgelegd in de overeenkomst.

Op iets langere termijn zal de invoering van de digitale screening een enorme tijdswinst betekenen voor het screeningsproces. Dat is de reden waarom we er de nodige aandacht aan besteed hebben.

De heer Erik Tack: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. U geeft cijfers over de snelheid waarmee de resultaten worden verwerkt en doorgestuurd naar de arts of naar de dames in kwestie. Het zou gaan om vijftien tot zeventien dagen. Volgens mijn informatie krijgt zestig procent van de vrouwen de resultaten binnen de drie weken. Dat betekent dus dat veertig procent van de vrouwen die resultaten niet heeft binnen de drie weken. Een collega-radioloog heeft mij dat cijfer doorgegeven. Er staat bovenaan ‘Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker’, dat is waar u ook naar verwijst.

Ik hoor bij enkele radiografische eenheden dat men de mammografieën pas doorstuurt als men ook in het bezit is van de ziekenfondsgegevens van de dames. Sommige dames zijn daar wat slordig in en hebben hun SIS-kaart of het klevertje van het ziekenfonds niet bij. Zolang die gegevens niet meegegeven worden, blijven de mammografieën liggen. Is het mogelijk om daar op de een of andere manier op in te spelen?

De artsen vragen ook altijd de vroegere mammografieën op. Sommige dames hebben die niet mee als ze langskomen voor een mammografie. Ze beloven dan wel om dat eens binnen te brengen, maar vaak blijven de mammografieën liggen. Nu vertelt men mij dat men dat aangepast heeft: de mammografieën worden niet meer opgestuurd naar de arts, maar gaan terug naar de mammografische eenheid, waar ze opgeslagen worden. Als de dames elke keer naar dezelfde mammografische eenheid gaan, beschikt men daar over een register van alle vroegere mammografieën, en moeten de dames de mammografieën dus niet meenemen. Wat gebeurt er echter als de dames verkiezen om naar een andere mammografische eenheid te gaan?

Er zijn in elk geval een aantal praktische problemen waardoor de tijd tussen het verrichten van de mammografie en het meegeven van de resultaten langer is dan vijftien tot zeventien dagen. Kan men daarvoor een oplossing vinden?

Minister Inge Vervotte: De cijfers moeten constant geëvalueerd worden. We hebben een overeenkomst gesloten die loopt vanaf 31 maart 2007. Het streefdoel van die overeenkomst is onder meer om dat samen met de screeningscentra op te volgen. De cijfers die u aanhaalt zijn juist, maar we moeten ons houden aan de richtlijn die we afgesproken en onderhandeld hebben. We zullen samen met de screeningscentra opvolgen wat er verder moet gebeuren.

Aan de praktische problemen rond de SIS-kaart en dergelijke kunnen wij niet verhelpen, omdat het aspect van de privacy daarin meespeelt. Het laatste element dat u aanhaalt, wil ik wel meenemen en onderzoeken. Ons gezondheidsinformatiesysteem kan daarvoor eventueel een oplossing bieden. Ik wil daar niet over improviseren. Ik wil dat bekijken, want de patiënt is natuurlijk vrij om te beslissen hoe en waar hij zich begeeft.

Het gezondheidsinformatiesysteem zou misschien een rol kunnen spelen, maar dan moet worden onderzocht of het kan, of we daar voldoende grond voor hebben en of het wenselijk, zinvol en haalbaar is.

Dat is, denk ik, wat we binnen onze bevoegdheid kunnen doen en dat wil ik onderzoeken. Ik denk niet dat het evident zal zijn, want we zitten niet met een overwegend belang. Ik wil het wel onderzoeken.

De heer Erik Tack: Ik woon in een nogal arm gebied, in de armste gemeente van Oost-Vlaanderen. Ik denk dat de nauwgezetheid waarmee mensen afspraken nakomen over het brengen van de mammografie of het klevertje of over het langskomen met de SIS-kaart, nogal eens samenvalt met de sociaaleconomische toestand. Dat is misschien een gevaarlijke uitspraak, maar ik denk dat het zo is. Het zijn precies die groepen die het meest kwetsbaar zijn. Daarom is het belangrijk om daar iets aan te doen.

Mevrouw de minister, waar kan ik een kopie van de samenwerkingsovereenkomst bemachtigen?

Minister Inge Vervotte: Ik zal ze aan het commissie-secretariaat bezorgen, want die samenwerkingsovereenkomst is openbaar.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

