

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



Zitting 2007-2008

4 maart 2008

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Gerda Van Steenberge tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de commercialisering van eiceldonaties naar aanleiding van het rekruteren van studentes door een fertiliteitskliniek	1
Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dreigende tekort aan vrijwilligers bij telefonische hulplijnen	2
Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestaansonzekerheid van minicrèches bij langdurig absentisme van kinderen wegens ziekte	
Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borghht tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rondetafeloverleg van Kind en Gezin over het zelfstandig ondernemen in de kinderopvang	6
Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van baarmoederhalskanker	10
Vraag om uitleg van de heer Piet De Bruyn tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zogenaamde hiv-thuistest en de mogelijke impact hiervan op aidspreventie en hulpverlening	14
Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het doorgeven van wijzigingen in de regelgeving van de zorgverzekering aan de zorgkassen	15
Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van het besluit van de Vlaamse Regering tot opheffing van de besluiten betreffende de gelijkstelling van voorzieningen, gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, met de in het kader van de zorgverzekering van rechtswege erkende voorzieningen	17
Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gezondheidsgeletterdheid	19
Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een verbod op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de zestien jaar	20
Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de financiering van bijkomende plaatsen in de kinderopvang	
Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de plannen voor 1.600 bijkomende plaatsen in de kinderopvang	
Vraag om uitleg van mevrouw Els Robeyns tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verdeling van 1.600 nieuwe plaatsen in de voorschoolse kinderopvang	24

Voorzitter: de heer Luc Martens

Vraag om uitleg van mevrouw Gerda Van Steenberge tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de commercialisering van eiceldonaties naar aanleiding van het rekruteren van studentes door een fertiliteitskliniek

De voorzitter: Mevrouw Van Steenberge heeft het woord.

Mevrouw Gerda Van Steenberge: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag is ingegeven door een krantenartikel van drie weken geleden. De Leuvense fertiliteitskliniek Leuven Institute for Fertility and Embryology (LIFE) gaat op zoek naar studentes die eicellen willen doneren om het permanente tekort aan eicellen voor onvruchtbare vrouwen op te vangen. Wie zelf geen anonieme donor kan aanbrengen, moet immers vaak erg lang wachten en daarbij komt dat de behandeling voor de donor niet echt prettig is en maanden duurt.

Het Heilig Hartziekenhuis in Leuven gaat daarom op zoek naar een nieuwe doelgroep: de Leuvense studentes. Ondertussen ontkent het ziekenhuis deze informatie, en hoewel men beweert dat het geen lucratieve bedoening wordt, wordt in totaal 750 euro betaald aan de kandidates. Dit zou alleen de onkosten en verplaatsingsvergoeding dekken aangezien het in ons land wettelijk niet toegelaten is een ruime vergoeding toe te kennen.

Nochtans is het niet ondenkbaar dat de studentes zich juist wel voor het geld 'vrijwillig' gaan opgeven. Geef toe, mijnheer de minister, voor een student is 750 euro niet weinig. Momenteel bestaat geen wettelijk kader dat de centra oplegt hoeveel ze mogen betalen en ze worden al tegen elkaar uitgespeeld door kandidaat-donoren die informeren naar de vergoeding en zeggen dat ze elders meer kunnen krijgen. Zo zou men in Brusselse klinieken makkelijk 2000 tot 2500 euro kunnen verdienen.

LIFE stelt dat het de studentes gaat 'informeren'. Daarom stel ik u deze vraag. Er werden al flyers uitgedeeld, maar nu wil men via rechtstreeks contact in de verschillende fakbars uitleg gaan geven. Als men zo gaat informeren, wat volgens mij neerkomt op ronselen, bij de studentes, is het niet ondenkbaar dat men juist de financieel en – meestal daarmee verbonden – maatschappelijk zwakkeren gaat aantrekken. Toch is een dergelijke behandeling, zoals elke medische ingreep, niet zonder risico's.

Tegelijkertijd wil de Vlaamse Vereniging van Gynaecologen bloeddonoren van het Rode Kruis warm maken om eicellen of sperma af te staan. Er zal een folder

komen die alle donoren oproept ook eicel- of zaad-donor te worden.

Eind januari was er nog het ontluisterende verhaal van een vrouw die zich via internet tegen 25.000 euro als draagmoeder aanbood. Consternatie alom wegens zoveel onbeschaamde geldzucht. Vermits dergelijke commerciële demarches blijkbaar vaker voorkomen, gingen toen terecht stemmen op om de kwestie juridisch te regelen, waarbij de nadruk wordt gelegd op het vermijden van "de contractualisering van de verhoudingen" en van de "verzakelijking van de houding tegenover het menselijke lichaam, de voortplanting en de zwangerschap". Eicel- en spermadonatie betekent voor mij – evenzeer als draagmoederschap – een verzakelijking van de houding tegenover het menselijk lichaam, de voortplanting en de zwangerschap.

Mijnheer de minister, het informeren en sensibiliseren betreffende gezondheidszorg behoort tot uw bevoegdheid. Bent u op enige wijze betrokken bij deze vorm van sensibilisering van LIFE, van de Vereniging van Vlaamse Gynaecologen en het Rode Kruis? Gaat u akkoord met de wijze van informeren en sensibiliseren van een nieuwe maar kwetsbare doelgroep, namelijk de studentes, en van de vrijwillige bloeddonoren? Op welke wijze zal de Vlaamse overheid haar rol als beschermer van de gezondheid in dezen op zich nemen als men weet dat iedere medische ingreep risico's inhoudt?

Deelt u de denkpiste van LIFE dat hier geen gevaar bestaat voor lucratieve bedoelingen terwijl er toch een bedrag van minimum 750 euro wordt gegeven? Vreest u niet dat vooral financieel en dus maatschappelijk kwetsbare jonge vrouwen zullen worden aangetrokken en dat zij dus ook het meest de risico's van een dergelijke ingreep zullen moeten ondergaan?

Betreffende eiceldonatie moeten we niet alleen krachtig reageren tegen de commercialisering van de vruchtbaarheid en de intiemste menselijke relaties. Eiceldonatie heeft ook, net zoals het draagmoederschap, een niet geringe ethische lading. Dat dwingt de Vlaamse overheid, die bevoegd is voor sensibilisering en informatie, om in overleg te treden met de federale overheid en de actoren te velde. Bent u van plan om het voortouw te nemen? Welke uitgangspunten zal de Vlaamse Regering als leidraad nemen in deze gesprekken?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mevrouw Van Steenberge, ik ben op geen enkele wijze betrokken bij de sensibiliseringscampagnes van LIFE of van de Vereniging van

Vlaamse Gynaecologen en van het Rode Kruis. Informatie- en sensibiliseringsacties moeten gericht zijn, en alle informatie bevatten. Een eventuele financiële vergoeding mag nooit als lokmiddel worden gebruikt.

Ik ben gaan surfen naar de website van de vzw Eiceldonatie en las daar de volgende informatie voor potentiële donoren. “Je krijgt een onkostenvergoeding van 250 euro (bij aanvang) en een vergoeding voor de gedane inspanningen en energielevering van 500 euro.” Hieruit mag blijken dat de onkostenvergoeding ver overschreden wordt. Dat is niet alleen mijn interpretatie, dat is in strijd met de bepaling in de wet dat eiceldonatie gratis moet zijn, zoals de federale minister verklaarde tijdens het debat over deze aangelegenheid.

Ik ontken niet dat er een grote nood bestaat aan eiceldonoren. Daarom is informatie en sensibilisatie zeker noodzakelijk. Maar commercialisering hierin is ethisch niet te verantwoorden en bovendien onwettig. Dat is ook de teneur van uw vraag.

Het financiële aspect – een bedrag van 750 euro is niet niks – houdt het risico in dat de motivatie van de donor hierdoor gekleurd wordt, terwijl deze edelmoedige daad op vrijwillige basis zou moeten gebeuren. Het gevaar bij een te commercieel ingestelde campagne bestaat erin dat bij een minder kapitaalkrachtige groep het risico op complicaties minder zal meespelen in de motivatie tot deelname. Het is niet verdedigbaar dat de hoogte van een onkostenvergoeding potentiële donoren doof of blind maakt voor de risico's die verbonden zijn aan een eiceldonatie. Deze mensen moeten er zich van bewust zijn dat het risico bestaat dat ze vroeg of laat geconfronteerd kunnen worden met psychologische of fysieke gevolgen van de eiceldonatie.

Daarvoor dient de informatie- en sensibilisatiecampagne evenwichtig te gebeuren. De voor- en nadelen dienen in de juiste proporties te worden aangevoerd en financiële vergoedingen mogen zeker niet als voordeel worden geciteerd, maar dienen als apart onderwerp aan bod te komen. Bovendien dient elke kandidaat degelijk gescreend en volledig geïnformeerd te worden bij de aanvang van de procedure.

Ik wil benadrukken dat mijn bevoegdheid in deze aangelegenheid zich inderdaad beperkt tot de gezondheids-promotie, met andere woorden het bekendmaken van gezondheidsrisico's, het informeren van de burgers. De medische act zelf en de beoefenaar van de gezondheidszorg die de act uitvoert, vallen onder de federale bevoegdheid. Elke arts moet zich houden aan de beroepsregels waar de Orde van Geneesheren op toeziet.

Er zijn snel besluiten nodig waardoor de wet op de medisch begeleide voortplanting van 6 juli 2007 ten uitvoer kan worden gebracht. De sector benadrukt het grote tekort aan eiceldonoren en wil hierin zo snel mogelijk

verandering kunnen brengen. De sector vraagt om dringend werk te maken van de uitvoeringsbesluiten.

Ik ben het met u eens dat eiceldonatie een ethisch referentiekader nodig heeft en ik neem aan dat de federale volksvertegenwoordigers dit debat op gang zullen trekken. Tevens is het aangewezen om het advies in te winnen van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek.

Er moet over worden gewaakt dat de informatie die gegeven wordt duidelijk is en ook de gezondheidsrisico's vermeldt. Dat is mijn bevoegdheid.

Vóór het opstellen van de overeenkomst tussen de eiceldonor en het fertiliteitscentrum, dient er voldoende tijd gelaten te worden om de beslissing goed te laten rijpen. Ook dient de mogelijkheid tot psychologische begeleiding onderstreept te worden. Gelet op de noodzaak hiervan en de grenzen van de bevoegdheden, is overleg hierover met de federale overheid gewenst.

Ik draag verantwoordelijkheid op twee punten. Ik moet mij ervan verzekeren dat de informatie en voorlichting volledig zijn en ik moet zorgen dat er voldoende psychologische begeleiding voorhanden is. Zo moet er onder meer voldoende tijd zitten tussen de beslissing van de donor en de medische act. Ik zal op die punten overleg aangaan met de federale overheid.

De voorzitter: Mevrouw Van Steenberge heeft het woord.

Mevrouw Gerda Van Steenberge: Ik dank u voor uw antwoord, mijnheer de minister. Ik besef dat uw bevoegdheid hier beperkt is. Ik ben blij dat u de nadruk legt op de ethische lading van dit dossier. De nadruk wordt nog te weinig gelegd op de eventuele juridische consequenties. Men vertrekt altijd van het medische aspect van de zaak, het juridische blijft achterwege. Ik ben blij dat u vindt dat er tijd moet zitten tussen de beslissing tot donatie en de medische ingreep. Ik ben blij dat u erkent dat de mogelijke psychologische gevolgen niet gering zijn. Ik zal het dossier blijven opvolgen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Felix Strackx tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het dreigende tekort aan vrijwilligers bij telefonische hulplijnen

De voorzitter: De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, “Hulplijnen zoeken hulp” was de kop van een krantenartikel dat ik las. Zowat alle telefoni-

sche hulplijnen hebben te kampen met een chronisch tekort aan vrijwilligers. De laatste jaren wordt het voor de hulplijnen steeds moeilijker om vers bloed aan te trekken om het normale verloop van vrijwilligers te compenseren. Volgens de federaties is het aanbod van vrijwilligerswerk groter geworden, waardoor de concurrentie zwaarder wordt. Bovendien is het werk zelf niet echt opbeurend.

Ik heb een oplijsting gemaakt van de Vlaamse hulplijnen en hun aantal vrijwilligers. De Zelfmoordlijn beschikt over 40 vrijwilligers. In 2007 zijn er 7 nieuwe mensen bij gekomen, terwijl er dat normaal 15 zijn. Tele-Onthaal telt 550 tot 600 vrijwilligers. Dat zouden er 75 meer moeten zijn. De Kinder- en Jongerentelefoon kan rekenen op 130 vrijwilligers. Zij geven aan dat mensen die stoppen, dat meestal doen omdat ze ander werk gevonden hebben of omdat ze verhuizen. De Halebifoon werkt met 20 tot 25 vrijwilligers. Elk jaar beginnen ongeveer 15 mensen aan een opleiding, maar slechts 5 of 6 maken die af.

Mijnheer de minister, hoe werken deze hulplijnen precies? Ik zie mezelf na mijn pensioen wel zo'n engagement aangaan. Ik heb dan tijd en wil me inzetten voor een ideaal. Maar misschien zie ik dat al veel minder zitten als ik me te ver moet verplaatsen. Is het wel echt nodig dat de vrijwilliger zich verplaatst naar een bepaalde locatie om daar zijn taak uit te oefenen? We leven in een hoogtechnologisch tijdperk. Aangezien het hier over telefonische bijstand gaat, zou men denken dat er evengoed een doorschakeling van de oproepen kan gebeuren zodat de vrijwilliger eventueel van thuis uit kan werken. Dit gaat zeker op in het geval van chatlijnen. Dit is een populaire vorm van communicatie bij jongeren. Hiervoor volstaat het dat de vrijwilliger over een pc met internetverbinding beschikt. Waar hij zich bevindt, speelt geen rol. Het contact is virtueel. Worden er voldoende middelen ter beschikking gesteld voor de technische kant van de zaak?

Zijn de vergoedingen van de vrijwilligers voldoende kostendekkend? Worden deze regelmatig aangepast? Zou een betere onkostenvergoeding het aantal kandidaten kunnen verhogen?

Welke andere maatregelen hebt u getroffen om het aantal vrijwilligers in de telefonische hulpverlening op peil te houden?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Mevrouw Vera Jans: Ik sluit me aan bij de vraagsteller. De vraag om uitleg is goed getimed, we zijn in de Week van de Vrijwilliger. Ik ben blij dat we vorige week unaniem een voorstel van resolutie over dit thema hebben goedgekeurd.

Mijnheer de minister, in uw beleidsbrief 2007-2008 verwijst u naar de telefonische hulpverlening. U kondigde

aan dat u het overleg met Tele-Onthaal en met het Centrum ter Preventie van Zelfdoding (CPZ) zult voortzetten met het oog op de afstemming en samenwerking van de twee organisaties. Wat is de stand van zaken?

De heer Strackx heeft verwezen naar de onlinehulpverlening. Tele-Onthaal biedt sinds 2002 opvang via internet aan. Het CPZ en de Jongerentelefoon zijn enkele avonden per week bereikbaar via chatlijnen. Het medium is heel nieuw, er is nog weinig expertise voorhanden. Ik zou uw woorden willen nuanceren, mijnheer Strackx. Aan de ene kant heeft men enkel een computer nodig, maar tegelijk zijn de aanpak en de reactie cruciaal. Men kan niet zomaar wat vrijblijvend chatten. Het blijft hulpverlening, het blijft woorden wikkelen en wegen. Ook de onlinehulpverlening moet degelijk zijn. De vrijwilligers moeten de nodige vorming krijgen. Dat gebeurt natuurlijk.

Ik heb hierover al een vraag gesteld aan minister Vervotte. Zij benadrukte dat het om een nieuw medium gaat waarmee men vooral veel jongeren kan bereiken, maar dat men over de expertise moet waken. Zij heeft toen aan Tele-Onthaal een projectsubsidie gegeven van 83.000 euro om het klassieke aanbod uit te breiden met een onlinehulpaanbod.

Ondersteunt u deze relatief nieuwe vorm van hulpverlening? Kunt u dat aantonen met concrete middelen?

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Ik sluit me aan bij de vraag. Ik heb geen vragen meer, die zijn al gesteld. Ik wil wijzen op nog twee andere hulplijnen: het project vanuit de thuiszorg voor ouderen die risico lopen op vereenzaming en de Opvoedingstelefoon.

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Ik wil even nuanceren wat de heer Strackx zegt. Dat een vrijwilliger thuis de hulplijn beantwoordt, is niet evident. De gesprekken zijn vaak moeilijk en/of emotioneel. Ze zijn belastend voor de vrijwilliger. Ik kan begrijpen dat men in groep wil werken, en dat men zelf opgevangen wil worden. Het werk is immers psychologisch en emotioneel belastend, zelfs al is het technologisch perfect mogelijk.

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

De heer Piet De Bruyn: Ik deel de bekommernis over de goede werking van de hulplijnen. Ik heb hier al gezegd dat zij complementair zijn aan de reguliere, professionele hulpverlening. De hulplijnen zijn bijvoorbeeld 's avonds, 's nachts en in het weekend bereikbaar. In die zin buigt de Vlaamse overheid zich met recht en reden over de hulplijnen. Het is positief dat ze hun werking faciliteert en ondersteunt.

Ik hoop dat men niet uit het oog verliest dat de twee sectoren complementair zijn. Ik vang hier en daar pleidooien op om het geheel te centraliseren in één beter uitgerust en ondersteund centrum. Ik pleit daar nadrukkelijk niet voor. De lijnen werken immers elk voor hun specifieke doelgroep of rond een thema. Zo hebben ze ook hun eigen opleiding. De bekommernis van de Vlaamse overheid is bekend en is positief. Ik hoop dat daar ook de volgende jaren voldoende middelen tegenover staan.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Het moet duidelijk zijn dat ook wij het werk van de vrijwilligers zeker niet in vraag stellen. Net als mevrouw Roex wil ik de vraag nuanceren. Ik ben niet overtuigd van de meerwaarde van thuiswerk door de vrijwilligers. Het voorstel van resolutie dat we vorige week goedkeurden, ondersteunt de vrijwilligerswerking en dat was wel positief.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Dames en heren, het rekruteren van vrijwilligers en die dan behouden, is inderdaad niet altijd even gemakkelijk. Een idee zou dan kunnen zijn de vrijwilligers verplaatsing te besparen en thuis te laten werken. Ik heb dat nagevraagd, en enkele leden gaven het al aan, het gebrek aan wederzijdse ondersteuning door collega's en omkadering door de professionele staf wordt als een tekort gevoeld. Dat wordt door ervaringsdeskundigen bevestigd. Zware gesprekken zou men dan alleen moeten verwerken. Dat kan een bijkomende oorzaak zijn van burn-out, wat nu praktisch nooit voorkomt bij vrijwilligers. Deze vrijwilligers worden grondig gescreend, vooral op motivatie. Dankzij de omkadering en ondersteuning is de trouw vrij hoog, ook al is het werk soms zwaar.

Niet iedereen heeft thuis de geschikte omgeving om zich volledig op de gesprekken te concentreren. De vrijwilliger moet zich immers mentaal en ruimtelijk vrijmaken voor de hulpverlenende gesprekken. Maar waar mogelijk werkt men wel met dit idee. Zo laat het CPZ zijn meer ervaren vrijwilligers, dat zijn er op dit moment een tiental, onlinepermanenties van thuis uit doen. Een goede opvolging is dan essentieel: de verslagen van de gesprekken worden de dag nadien nagelezen en indien nodig wordt de vrijwilliger gecontacteerd en krijgt hij feedback over het gesprek. Ook deze vrijwilligers doen echter nog telefonische permanenties in het CPZ zelf. Zo blijft het contact met de staf behouden. De vrijwilligers van Tele-Onthaal doen hun permanenties vanuit een van de vijf locaties waarover Tele-Onthaal in Vlaanderen en Brussel beschikt. Telefonische permanentie van thuis uit geeft momenteel te veel problemen voor de anonimiteit van de vrijwilliger en wordt niet gedaan.

De vrijwilligers ontvangen geen onkostenvergoeding, maar ze zijn wel allemaal verzekerd. Een onkostenver-

goeding zou het aantal kandidaten misschien wel kunnen verhogen, maar geeft een groter risico op een onjuiste motivatie om dit engagement op zich te nemen. Bij mijn gesprekken met de hulplijnen benadrukte men telkens weer dat het niet mangelt aan potentiële vrijwilligers, maar dat het juiste profiel en motivatie, de geschikte achtergrond en bagage moeilijk te vinden zijn in één persoon. De kandidaten zijn ongetwijfeld gemotiveerd door een vorm van idealisme en door de samenwerking met collega's. Bij elk soort vrijwilligerswerk wordt het idee wel eens geopperd: waarom geven we hen geen kleine vergoeding? Ik ben het met de heer De Bruyn eens: die complementariteit tussen de twee stromingen is van levensbelang. Men moet de formule durven respecteren: de vrijwilliger doet iets voor een ander, zonder meer. De omgeving moet respectvol zijn voor de vrijwilliger, hij moet zelf geen onkosten maken, maar zijn vergoeding is nul.

De Federatie van Tele-Onthaaldiensten in Vlaanderen heeft de voorbij drie jaar een aanvullende facultatieve subsidie ontvangen, namelijk 83.000 in 2005 en 110.000 euro in 2006 en in 2007. Met deze middelen is de rekrutering en vorming van vrijwilligers voor de onlinehulpverlening uitgewerkt. Het CPZ ontving van mijn voorganger in 2006 20.000 euro extra subsidie voor de ondersteuning van vrijwilligers. Dankzij deze ondersteuning werden telefonische hulpverleners bijgeschoold in onlinehulpverlening. Het onlineaanbod werd uitgebreid van een naar twee avonden in de week. In het kader van het actieplan ter preventie van zelfdoding en haar gezondheidsdoelstelling, heb ik de subsidie van CPZ vanaf 2008 verhoogd naar 68.000 euro. De vorige subsidie werd gecontinueerd.

Met het optrekken van de subsidie van het CPZ van 20.000 naar 68.000 euro wordt een coördinatiefunctie betaald. Het is het ook een in stand houden, optimaliseren en uitbreiden van de door de vrijwilligers uitgevoerde telefonische en online hulpverlening. Zo wordt een permanente telefonische bereikbaarheid geïnstalleerd, 24 uur per dag, 7 dagen op 7.

Dat geeft me de kans even in te gaan op de vraag van mevrouw Jans over de stand van zaken met betrekking tot de samenwerking tussen de diverse lijnen. Mijnheer Strackx, ik had bij het begin van mijn betoog moeten zeggen dat ik antwoord over de lijnen die tot mijn bevoegdheid behoren. U zult me eigenlijk niet echt iets horen zeggen over de Kindertelefoon, de Halebifoon of de Jeugdtelefoon. Mevrouw Jans, we hebben inderdaad het CPZ en Tele-Onthaal aangemoedigd om samen te werken, maar niet om te versmelten. Net als de heer De Bruyn geloof ik dat de specificiteit van de beide belangrijk genoeg is om te worden gerespecteerd. Vooral met betrekking tot vormingsinspanningen en inspanningen die worden gedaan om vrijwilligers te steunen, en eventueel en waar mogelijk bij logistieke mogelijk-

heden, heb ik de beide aangemoedigd meer samen te werken. Dat gebeurt via het overleg telefonische hulplijnen. Dat moet op basis van vrijwilligheid gebeuren: het zijn autonome organisaties.

In Vlaanderen worden vrijwilligers voor online hulpverlening vandaag gerekruteerd uit de pool van telefonische hulpverleners. Ze worden vervolgens bijgeschoold voor online hulpverlening. Het CPZ heeft wel het voornemen rechtstreeks kandidaat-vrijwilligers te rekruteren en op te leiden voor online hulpverlening. Zoals aangegeven, sluit die formule iets nauwer aan bij de leefwereld van jongere mensen. Het CPZ wil daarmee een beroep doen op een onontgonnen potentieel aan vrijwilligers die bewust kiezen voor het medium chat en de hulpverlening aan jongeren, aan vrijwilligers die liever schrijven dan spreken en de voorkeur geven aan thuis werken in plaats van op een centrale plek van de organisatie. Eind 2008 worden de resultaten van deze nieuwe manier van rekruteren verwacht. U merkt dat we daarmee deels ingaan op de klemtonen die u legt.

Mijnheer Dehaene, het is goed dat u nog eens hebt verwezen naar de Opvoedingstelefoon. Het thuiszorgproject, met die goedemorgenservice, is eigenlijk toch wel iets anders. Daar wordt immers met een zekere regelmaat naar mensen gebeld, terwijl er bij de lijnen waarover we het hier hebben, een beschikbaarheid is voor wie wil bellen.

Mevrouw Roex, u hebt terecht verwezen naar de belangrijke ondersteuning van vrijwilligers door andere vrijwilligers en professionals als een reden om niet te veel te experimenteren met een hulpverleningsvorm die op een bepaald ogenblik zou kunnen leiden tot een wat geïsoleerde situatie voor hulpverleners. Ik weet niet of dat iets is dat moet worden bevorderd, tenzij misschien voor die online hulpverlening. Dan moet er nog altijd sprake zijn van een goede coördinatie met de rest van de organisatie. Of er zou sprake moeten zijn van meer ervaren hulpverleners, die het als een afwisseling kunnen beschouwen. Ik heb de beide organisaties bezocht en heb me vertrouwd laten maken met hun werking. Ik geloof echt dat de inbedding in een omgeving belangrijk is, opdat die vrijwilligers zo goed mogelijk ondersteund, hun bijdrage kunnen leveren voor mensen in delicate situaties. Het volstaat niet dat er een telefoon wordt opgenomen. Diegene die antwoordt, moet de middelen hebben om echt een verschil te maken voor de hulpvrager. Ik heb het gevoel dat dit vandaag in Vlaanderen het geval is, maar we moeten die kwaliteit zeker blijven bewaken door die organisaties alle slagkracht te geven. Dat is ook wat we met dit beleid trachten te doen.

De voorzitter: De heer Strackx heeft het woord.

De heer Felix Strackx: Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Er is een aanzet tot een meer wer-

vend project voor nieuwe vrijwilligers. Ik heb gewoon geprobeerd om hier wat creatief te denken en zo veel mogelijk drempels weg te nemen. Zoals overal in onze huidige samenleving, is het blijkbaar moeilijk om de juiste kandidaten voor een bepaalde functie te pakken te krijgen. Op om het even welk vlak in de maatschappij wordt daarover geklaagd. De pool is al niet groot en ze zijn moeilijk te bereiken. Daarom is het belangrijk dat we diegenen die er zijn, op de juiste wijze kunnen motiveren.

Ik kan begrijpen dat er een psychologische problematiek gepaard kan gaan met dat thuiswerken. Het door u aangehaalde garanderen van de anonimiteit is echter toch maar een praktisch probleem. Ik zie niet wat dat ermee te maken zou hebben. Een aantal praktische obstakels kunnen we toch wel overwinnen. Ik kan me echter voorstellen dat dit kan wegen op iemand, en dat het daarom gemakkelijker is om in een groep te zijn of niet alleen te zijn.

Ik kan me eveneens voorstellen dat er mensen zijn die verbaal minder sterk zijn, maar liever online chatten en daar gewoon beter in zijn. Het lijkt me dus niet absoluut nodig dat er eerst telefonisch wordt gewerkt en dan via de chatbox. Ik ben tevreden dat men dat stilaan verlaat en dat men nu probeert om mensen rechtstreeks voor die chatbox te werven.

Minister Steven Vanackere: Toen ik dit nog niet had bestudeerd, had ik zelf eigenlijk ook een misvatting. De anonimiteit waarvan sprake is, gaat ver. Het gaat niet alleen over het garanderen van anonimiteit in een gesprek tussen de hulpverlener en degene die wordt geholpen. Er is ook het principe dat de mensen die vrijwilliger zijn voor Tele-Onthaal dat anoniem houden. In een gemeenschap waar mensen het idee kunnen hebben dat ze elkaar kunnen tegenkomen, mag niet geweten zijn dat mensen actief zijn in een vrijwilligersorganisatie voor teleonthaal of zelfmoordpreventie. Men wil immers vermijden dat, in een bepaalde gemeenschap waar mensen elkaar kennen, mensen aarzelen om naar een lijn te bellen, omdat ze vrezen hun huisdokter, leerkracht of wie dan ook van wie ze weten dat hij vrijwilliger is, aan de lijn te krijgen. Dat was nieuw voor mij. Men probeert die logica zo veel mogelijk in stand te houden. Ik neem aan dat er ter zake wel wat nuances aan te brengen zijn. Ik neem aan dat er ook wel vrijwilligersfeesten zijn waarop mensen elkaar zien. Anonimiteit is misschien een groot woord, maar ze gebruiken het toch. Er is alleszins een grote terughoudendheid om te laten blijken dat men vrijwilliger is.

Als mensen dat thuis organiseren en er komt iemand op bezoek, betekent dat ook dat ze daar wat afstand van nemen. Dat betekent ook dat ze hun huisgenoten niet deelachtig maken aan die hulpverlening. Als ik als hulpvrager bij iemand terechtkom, reken ik er waar-

schijnlijk op dat mijn verhaal bij één persoon zal blijven. Het is dus iets ingewikkelder.

De heer Felix Strackx: Het blijft toch praktisch van aard. Als er bijvoorbeeld wordt geëist dat men een apart lokaal moet hebben, dan is dat toch maar iets praktisch.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bestaansonzekerheid van minicrèches bij langdurig absenteïsme van kinderen wegens ziekte

Vraag om uitleg van mevrouw Vera Van der Borgh tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het rondetafeloverleg van Kind en Gezin over het zelfstandig ondernemen in de kinderopvang

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, vermits ik al vragen had gekregen over de aard van de vraag, wil ik een en ander duidelijk maken. Ik wil hier niet pleiten voor deze of een andere vorm van kinderopvang. Alle vormen van kinderopvang zijn waardevol en moeten hun eigen vorm van ondersteuning krijgen.

We weten ook dat heel wat lokale besturen, het gemeenschapsonderwijs en verenigingen zonder winstoogmerk (vzw) een erkenning hebben aangevraagd als minicrèche, gewoon bij gebrek aan erkenning als kinderdagverblijf. Daarom duikt mijn vraag steeds vaker op. Minicrèches zijn immers organisaties waarop mensen met een kleiner inkomen vaker een beroep doen. Daarom richt ik me vandaag op dergelijke initiatieven.

Onlangs deden er virussen de ronde, onder meer in Antwerpen. Een aantal crèches vragen, vanuit een sociale bewogenheid, geen vergoeding bij afwezigheid van kinderen wegens ziekte. Nu blijkt echter dat er daardoor zoveel kinderen afwezig zijn gedurende twee tot drie weken dat die crèches in financiële problemen komen als ze de ouders niet vragen de volledige dagprijs te betalen. Dan vind ik dat er een sociaal probleem ontstaat. Het is immers het sociale gedrag van de crèche dat hen in financiële moeilijkheden brengt, en niet hun winstbejag. Dat is de kern van de zaak: op den duur zijn het de ouders die af te rekenen krijgen met de gevolgen van dat sociale gedrag, omdat ze wel de dagprijs moeten gaan betalen. Als ze hun kind thuis laten, moeten ze tegelijk ook nog eens betalen voor een oppas. Voor

diensten voor onthaalgezinnen geldt hetzelfde. Ook die onthaalgezinnen krijgen problemen als ze niet de volledige dagprijs laten betalen.

Mijnheer de minister, vindt u het normaal dat werkende ouders moeten betalen zowel voor een crèche waar hun kind niet meer heen mag wegens ziekte, als voor een oppas? Hebt u er een zicht op hoe dat absenteïsme het functioneren en de financiële leefbaarheid van minicrèches of onthaalgezinnen beïnvloedt? Welke gevolgen heeft dat voor deze instellingen? Hoeveel van dergelijke crèches zijn er de voorbije twee jaar gesloten of worden met sluiting bedreigd? Is dat sociale gedrag een belangrijke factor of zijn er andere factoren? Welke maatregelen kunt u nemen om het voortbestaan van dergelijke crèches te verzekeren en om het sociale gedrag dat ze vertonen te compenseren? Ik vraag geen vrijbrief. Dat wil ik duidelijk zeggen. Ik vraag niet dat u vandaag aankondigt dat u hun vergoeding zult verdubbelen. Het lijkt me echter wel belangrijk dat er een compensatie kan zijn die de ouders ten goede komt. Dit komt erop neer dat het sociale gedrag van diverse kinderopvanginitiatieven kan worden gecompenseerd en dat de ouders niet worden afgestraft.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Mijnheer de voorzitter, ik ben het volledig eens met mevrouw Roex als ze stelt dat elk soort aanbod kansen en ondersteuning moet krijgen. Het is pas gisteren dat ik de brief van OuderNet heb bekeken, die stelt dat de druk op de kinderopvang in Vlaanderen erg groot blijft, niet alleen door het stijgende geboortecijfer, maar ook door de stijgende werkzaamheidsgraad bij de ouders. Het probleem is inderdaad genoegzaam gekend.

Mijnheer de minister, Kind en Gezin heeft het initiatief genomen tot een rondetafeloverleg over het zelfstandig ondernemen in de kinderopvang. Op 17 december 2007 zou al een eerste overleg hebben plaatsgevonden, en op 25 februari een tweede. Meer bepaald komen de problemen waarmee zelfstandige initiatiefnemers in de kinderopvang worden geconfronteerd, ter sprake. De doelstelling is oplossingen te zoeken voor deze problemen.

Uiteraard juich ik deze initiatieven ten zeerste toe. Zoals u weet, is onze partij een groot pleitbezorger van bijkomende ondersteuning van de zelfstandige initiatieven in de kinderopvang. Ze bieden vandaag in totaal 30.000 plaatsen aan in de sector, waaronder bijna 8000 plaatsen in de minicrèches en meer dan 15.000 plaatsen in de zelfstandige kinderdagverblijven. De voorbije jaren is het aantal plaatsen procentueel ook veel meer gestegen bij de zelfstandige kinderopvang dan bij de gesubsidieerde. Ze voorzien dus toch in een grote maatschappelijke behoefte.

Belangrijk hierbij is te beseffen dat deze voorzieningen amper overheidssteun krijgen. De minicrèches krijgen slechts 518 euro per plaats indien ze aan bepaalde criteria voldoen. De zelfstandigen krijgen geen enkele financiële steun. Uit de kernprestatie-indicatoren inzake kinderopvang en de jaarverslagen van Kind en Gezin blijkt daarentegen dat er in 2007 toch 9900 euro, dus twintigmaal meer, werd uitgetrokken voor een plaats in een gesubsidieerd kinderdagverblijf. Dan hebben we het nog niet over het feit dat de gesubsidieerde en erkende voorzieningen, net als de openbare besturen, een beroep kunnen doen op middelen van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) voor het bouwen of verbouwen van infrastructuur.

Kortom, we stellen vast dat de zelfstandige kinderopvanginitiatieven maatschappelijke noden leningen, maar dat de overheid dat amper financieel ondersteunt. In die context wil ik wijzen op de studie van het Hoger Instituut van de Arbeid (HIVA) van 2004 waaruit bleek dat slechts 15 percent van de minicrèches financieel rendabel was. Het argument dat zelfstandige kinderopvanginitiatieven hun prijzen kunnen verhogen om meer inkomsten te krijgen, gaat slechts deels op. Ze kunnen zich immers niet uit de markt prijzen door te hoge ouderbijdragen te vragen. Voor mij is de tijd dan ook meer dan rijp om meer steun te geven aan de zelfstandige kinderopvanginitiatieven.

Mijnheer de minister, wat zijn de belangrijkste problemen voor de zelfstandige initiatiefnemers die bij het rondetafeloverleg naar voren zijn gekomen? Ik kan me indenken dat het door mevrouw Roex geschetste probleem een ervan is. Welke voorstellen voor oplossingen geeft Kind en Gezin, indien dat al het geval is? Wat zult u doen met de conclusies van het overleg?

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Mijnheer de voorzitter, ik deel de bekommernis van de leden en wil enkele bijkomende vragen stellen. Mevrouw Van der Borght heeft verwezen naar de HIVA-studie van 2004. De problematiek is dus niet nieuw en was ook toen gekend.

Mevrouw Roex vroeg hoeveel sluitingen er de voorbije twee jaren zijn geweest. Hebt u er weet van hoeveel van die initiatieven zijn gestopt om budgettaire redenen? Ik kan me indenken dat dat niet evident is, maar misschien hebt u daar toch wat informatie over.

Wat zijn de mogelijke effecten van een samenwerking met een centrum voor kinderopvang (CKO), ook voor de financiële draagkracht van minicrèches?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de voorzitter, ook ik deel, namens mijn fractie, de bekommernis van de

vorige sprekers. Zoals de heer Dehaene zegt, is deze problematiek inderdaad niet nieuw. We stellen alleszins vast dat het probleem blijft aanslepen.

Ik wil geen standpunt innemen over de verschillende vormen van kinderopvanginitiatieven op zich, maar bij de zelfstandige initiatieven blijven er blijkbaar fundamentele problemen bestaan, waarvoor een oplossing moet worden uitgewerkt.

Mevrouw Van der Borght heeft een aantal van die problemen in een notendop weergegeven. Het lijkt me belangrijk daar een ruimer debat aan te wijden. De problemen werden immers in een zestal zinnen geschetst, maar eigenlijk gaat het over fundamentele zaken.

Ik heb eveneens gehoord van de twee rondetafelconferenties van Kind en Gezin over deze problematiek. Ik vraag me af of er nog meer sessies gaan komen. Mijnheer de minister, ik hoop alleszins van u te mogen vernemen welke oplossingen daar naar voren zijn geschoven; Ik durf hier te pleiten voor bijkomende ondersteuning voor de zelfstandige initiatieven. Daarom sluit ik me graag aan bij de vragen van mevrouw Van der Borght.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Mijnheer de voorzitter, ik wil me graag aansluiten bij wat de vorige sprekers reeds hebben gezegd. Ik wil dit verruimen tot de problematiek van de onthaalouders. Zij worden misschien nog meer dan de minicrèches geconfronteerd met financiële onzekerheid. Ze werken immers per definitie met een beperkt aantal kinderen. Wat gebeurt er als die vier of vijf kinderen toevallig allemaal op hetzelfde ogenblik afwezig zijn? Mijnheer de minister, zal er ook aandacht zijn voor de problematiek van de onthaalouders en hun statuut? Dat is al meermaals besproken, maar tot nu toe is er nog steeds geen duidelijk antwoord op de vraag of er een goed statuut voor onthaalouders zal komen. Dat is inderdaad een andere discussie, maar er is een verband: het gaat over de bestaanszekerheid en de financiële zekerheid voor zelfstandige initiatiefnemers of onthaalouders. Het gaat tenslotte over ondernemers.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Dat waren nog enkele belangwekkende overwegingen, maar ik zal toch proberen terug te komen tot de oorspronkelijke vragen, in het bijzonder die over het absentisme door ziekte, meer specifiek bij minicrèches.

Ik schets eerst de achtergrond. Er is om te beginnen nergens bepaald dat ouders, wanneer hun kind ziek is, de totale dagprijs, een deel ervan of helemaal niets

moeten betalen. Dan hebben we het over de minicrèches. Het is hoe dan ook zo dat elke crèche ter zake regels bepaalt in het contract dat het met de ouders sluit. We weten uit de praktijk dat die nogal variëren. Voor de ouders is het dus belangrijk om het contract goed te lezen en de voorwaarden erin goed te bestuderen. Die voorwaarden gaan natuurlijk over de te leveren prestaties van de voorzieningen, over het opvangplan, over de ouderbijdrage en over de wijze waarop die moet worden betaald. Het gaat echter ook over een eventuele regeling als er sprake is van absentisme en wat men dan eventueel verschuldigd is.

De uitvoering van een onderling contract kan dus eveneens inhouden dat de ouders ook een prijs betalen op dagen dat hun kind wegens ziekte niet naar de opvang kan. De zelfstandige kinderopvangsector heeft als voornaamste inkomstenbron de vergoeding die de ouders betalen. De leefbaarheid van voorzieningen in de zelfstandige opvangsector hangt dan ook voornamelijk af van een goede bezetting en van de zekerheid van inkomsten uit de bijdragen van de ouders. Er is hier inderdaad sprake van een belangrijke spanning tussen het zelfstandig initiatief en de nood aan reglementering met betrekking tot de ouderbijdragen. Het is nog maar de vraag of de overheid ter zake een inkomenscompenserend initiatief zou kunnen nemen. Hoe behouden we dan de eigenheid van het zelfstandige initiatief, en hoe voorkomen we een mogelijk negatief effect voor andere opvangvoorzieningen? De heer Dehaene heeft daarnet heel terecht verwezen naar de CKO's. We hebben het gevoel dat we vanuit die CKO-projecten informatie zouden moeten aangeleverd krijgen over de wijze waarop met dit soort problemen wordt omgegaan.

Zelf heb ik de opdracht gegeven om het ouderbijdragen-systemen in de zelfstandige sector in kaart te brengen, zodat we wat beter kunnen inschatten hoe vandaag met die problematiek wordt omgegaan. Alle mogelijke varianten worden bekeken. Zo zal iemand die bijvoorbeeld een hotelkamer heeft geboekt, een annulatiebedrag betalen, dat niet overeenstemt met de kamerprijs, maar toch een zekere vergoeding inhoudt. In een andere situatie zal men erg klantvriendelijk oordelen dat er, zolang het gaat over een ziekte en niet over een gril, niet moet worden betaald. Dan is er het andere uiterste, waarbij bijzonder veeleisend wordt gesteld dat mensen hoe dan ook voor een volledige maand betalen. Als men de pech heeft dat zijn kind ziek is, dan is dat het eigen risico.

Er zijn alleszins vandaag geen exacte gegevens beschikbaar over de invloed van frequent en langdurig absentisme van zieke kinderen op het functioneren en de financiële leefbaarheid van minicrèches. Uit een onderzoek naar de leefbaarheid van minicrèches, de reeds aangehaalde studie uitgevoerd in 2004 door het HIVA, blijkt dat de sector zelf aangeeft dat de bezettingsgraad door ziekte te laag kan worden om financieel leefbaar te

zijn. Als oplossing werd toen voorgesteld dat er ofwel een maandprijs ofwel een compensatie door de overheid zou komen.

In 2006 zijn er in totaal 40 voorzieningen gestopt, 21 minder dan het jaar voordien. Om u een idee te geven: in 2006 waren er in totaal 854 minicrèches. Daarvan is dus 5 percent gestopt. Gezien het ondernemingsklimaat, want daarover hebben we het toch, is dat niet eens zo buitenissig veel.

Mijnheer Dehaene, over de omstandigheden van de sluiting zijn er eigenlijk geen gegevens beschikbaar. In vele gevallen heeft dat natuurlijk te maken met de financiële leefbaarheid, maar er komen uiteraard nog heel wat andere aspecten bij kijken, en niet alleen het absentisme van zieke kinderen. Ik beschik niet over harde gegevens om het belang van een en ander in kaart te brengen.

Sinds 2004 zijn er in de zelfstandige kinderopvang 7009 plaatsen bij gekomen. Dat cijfer dateert van september 2007. We kunnen dan ook niet zeggen dat de sector in zijn voortbestaan is bedreigd. Daar het om het zelfstandig initiatief gaat, kan ik hierin ook niet sturend zijn. Natuurlijk nemen we maatregelen om deze sector te ondersteunen, zowel praktisch als financieel. De minicrèches krijgen 518 euro per plaats op jaarbasis als ze voldoen aan een aantal voorwaarden. In 2006 werden op die manier 484 minicrèches ondersteund. Op mijn vraag heeft Kind en Gezin eind vorig jaar een rondetafeloverleg opgestart, met als focus het zelfstandig ondernemen in de kinderopvang. Het was de bedoeling de problemen in kaart te brengen en te bekijken wie er best kon zorgen voor een oplossing en hoe. De bestaande ondersteuning – met startersinformatie, netwerking tussen crèches, ondersteuning bij operationele problemen en acties voor vorming en opleiding – wordt voortgezet en waar mogelijk versterkt.

Daarmee zijn we naadloos beland bij de overwegingen van mevrouw Van der Borgh over het rondetafeloverleg. De volgende deelnemers hebben aan deze gesprekken deelgenomen: de Unie van Zelfstandige Ondernemers (UNIZO), Voka, het Neutraal Syndicaat voor Zelfstandigen (NSZ), het Liberaal Verbond voor Zelfstandigen (LVZ), Uniko, een ondersteuningsstructuur voor zelfstandigen, het Vlaams Agentschap Ondernemen (VAO) en een aantal deskundigen uit de opvangvoorzieningen zelf.

Het belangrijkste knelpunt blijft het feit dat de onkostenvergoeding die Vlaanderen aan de minicrèches geeft, door de federale overheid niet fiscaal is vrijgesteld. Daarnaast werden ook problemen gesignaleerd over vorming en opleiding, over de nood aan gepaste ondersteuning voor startende initiatieven en over feit dat alleen de minicrèches een onkostenvergoeding krijgen.

Ik maak er een kanttekening bij. Als ze meedoen aan flexibele opvang, kunnen ze ook een onkostenvergoeding krijgen. Dat wordt als een probleem naar voren geschoven. Voorts is er nog het punt van de verhouding met de inspectie. Waar mogelijk werd ook de link gelegd naar de Vlaamse regelgeving.

Ik heb hier trouwens de inventaris van de knelpunten bij me. De volgende punten worden aangehaald. Zo zijn er de onduidelijkheid van het statuut, de onduidelijkheden betreffende de statuten van medewerkers, personeel, vrijwilligers, familie en zo meer, en de beperkte sociale bescherming van de zelfstandige in bijberoep. De sociale lasten zijn hoog in verhouding tot de kleinschaligheid van de activiteit. De bijdragen zijn hoog ondanks zeer wisselende inkomsten. Er zijn vragen over vorming en opleiding. Er is weinig kennis voorhanden over bedrijfsbeheer. De opleidingen voldoen niet, de kwaliteit is te laag en er zijn te weinig verschillende locaties. Bovendien zijn ze te duur. Er zijn meer infomomenten van Kind en Gezin nodig. Voor het bedrijfsbeheer is er ondersteuning van specialisten nodig, want er zijn weinig specialisten inzake kinderopvang. De verhouding met de erkende en gesubsidieerde kinderopvangsector is een probleem. De economische leefbaarheid is ook een grote uitdaging. De ouderbijdrage is beperkt en onderhevig aan invloed van de erkende sector.

De onthaalouders aangesloten bij een dienst, hebben een eigen statuut. De vraag is welke de verhouding is tot de inspectie. Er zijn verschillen tussen de adviezen van de plandeskundigen en de inspecteurs nadien. Er komt pas inspectie na het opstarten en na grote investeringen. Er blijven onzekerheden bestaan over het verkrijgen van een attest van toezicht. Er is het punt van de financiële ondersteuning wat blijkbaar alleen voor minicrèches geldt. Er is het probleem van de hoogte van het kostenforfait. De startersbegeleiding en de informatie zijn nog onvoldoende.

Over het grootste knelpunt, de financiële vrijstelling van de onkostenvergoeding door het federale niveau, is intussen door de federale overheid een werkgroep geïnstalleerd nadat we het op het Overlegcomité hadden aangekaart. Ik neem contact op met minister Reynders om dit terug aan te kaarten.

Kind en Gezin werkt een concept van ondersteuning uit voor de zelfstandige kinderopvangsector. Inhoudelijk gaat het vooral over de startersbegeleiding, maar ook over adviesverlening, vorming en opleiding en netwerking om ervoor te zorgen dat er voldoende contacten zijn tussen de voorzieningen zijn. Kind en Gezin neemt een deel van deze opdracht op zich, maar het uitgangspunt is om ook de sector zelf actief te betrekken bij de uitvoering van deze opdracht. Eventuele lacunes of knelpunten in de Vlaamse regelgeving inzake zelfstandige kinderopvang worden meegenomen in de stroomlijning van de regelgeving.

Als gevolg van dit rondetafeloverleg zal Kind en Gezin ook het overleg met de deelsector van de zelfstandige kinderopvang regelmatig samenroepen om belangrijke actuele thema's, evoluties en knelpunten inzake de zelfstandige kinderopvang te bespreken. Er is echter geen nieuwe rondetafel voorzien. Het is de bedoeling om nu nog het overleg op regelmatige basis samen te roepen en belangrijke thema's op te volgen, maar er is geen plan voor een nieuwe rondetafel omdat het niet de meest efficiënte manier is om opvolging te geven aan de conclusies die naar voren werden geschoven.

Het rondetafeloverleg heeft nog eens bevestigd dat de zelfstandige kinderopvangsector nood heeft aan ondersteuning in functie van het verhogen van de leefbaarheid. Concrete oplossingen voor een aantal problemen zijn nog niet uit de bus gekomen. Wel zijn er suggesties gegeven die onderzocht worden. Ik heb al aan Kind en Gezin de opdracht gegeven om het plan tot ondersteuning op te maken. Daarnaast zal ik niet nalaten om de knelpunten voor deze deelsector aan de orde te blijven brengen op het federale overleg.

Ondertussen voorzie ik in voldoende vergoedingen voor startende minicrèches en onderzoek ik hoe startende zelfstandigen in de kinderopvang op nog meer manieren gesteund en begeleid kunnen worden, met respect voor het zelfstandig ondernemen. Het overheidsingrijpen en de eventuele overheidssubsidiëring moeten het ondernemerschap respecteren. Het is helemaal niet ongebruikelijk om starters te steunen, om opleidingen te organiseren of om netwerking te stimuleren. Het zelfstandige ondernemen heeft de wind in de zeilen als ik naar de cijfers kijk. Dat is een indicator om de sector niet te bestempelen als een probleemsector.

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Ik heb een bedenking bij het zelfstandige ondernemerschap in deze sector. We nemen deze initiatieven altijd mee in de normen als we het hebben over de Barcelonanorm en over het aantal kinderopvanginitiatieven. We zien kinderopvang als een basisvoorziening waarin de sociale rechten voor iedereen moeten worden gerespecteerd en gegarandeerd. Daarover wou ik de discussie op gang brengen, en niet over puur financiële aangelegenheden.

Ik pleit dus niet voor een vrijbrief, maar sommige sociale aspecten en reflexen moeten binnen alle vormen van kinderopvang mogelijk zijn. In het onderwijs doen we dat ook. We hebben toch ook het vrij onderwijs. U hebt het over zelfstandige kinderdagverblijven. We kennen heel veel zelfstandige kinderdagverblijven bij het gemeenschapsonderwijs. Er zijn veel vzw's bij. Er zijn er ook veel bij de lokale besturen. Daar heb ik het vandaag ook over. Het gaat niet louter om ondernemen. De vergelijking met het onderwijs is niet hele-

maal onterecht. Het vrij onderwijs proberen we ook gratis te maken.

Ik verschil misschien wel van mening met mijn collega als ik stel dat ik geen vrijbrief wil meegeven. Er bestaan bij ons al kinderdagverblijven in de vorm van minicrèches waar er zelfs een chauffeur is die de mensen die toekomen helpt om de auto op zijn plaats te zetten. Ik heb het niet over luxeverblijven met hoge prijzen. Voor mij mogen ze wel bestaan, maar ik heb het over initiatieven die een sociale reflex trachten uit te bouwen.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borgh heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik dank de minister voor zijn antwoord en voor de toelichting over de rondetafel. Ik heb hem niet horen zeggen dat 518 euro, het bedrag dat vandaag door de overheid wordt betaald, als een probleem wordt ervaren.

Minister Steven Vanackere: Op de rondetafel werd vooral aangegeven dat een van de problemen met het geld dat vanuit Vlaanderen wordt gegeven is, dat het op het federale niveau wordt afgeroomd.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Dat is inderdaad een belangrijk probleem. Ik ben verheugd dat u bij uw federale collega daarvoor al de nodige stappen hebt ondernomen. We moeten durven stellen dat 518 euro een zeer miniem bedrag is. Het is evenmin altijd een garantie. Ik denk aan de problematiek die we eind 2007 hebben meegemaakt toen enkele minicrèches van Kind en Gezin een brief kregen toegestuurd waarbij gezegd werd dat er geen geld meer was. Ik hoop dat dit probleem niet meer zal rijzen.

Minister Steven Vanackere: U citeert hier wel problemen die intussen zijn opgelost.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik wilde dit aspect nog even benadrukken. Ik pleit ervoor dit punt structureel aan te pakken en het onderscheid tussen zelfstandige kinderdagverblijven en minicrèches weg te werken. Mijn opsomming was misschien wat te beperkt, mevrouw Dillen, en het debat moest misschien iets diepgaander verlopen zijn. Ik durf dan ook een pleidooi houden om de maximumnorm van 22 plaatsen los te laten. Dan zullen we een rendabel verhaal krijgen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Helga Stevens tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de preventie van baarmoederhalskanker

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Wij hebben het in het verleden in deze commissie al gehad over de preventie van baarmoederhalskanker. Uw voorganger verklaarde toen dat de goede afwikkeling deels doorkruist wordt door de federale overheid. Het probleem is dat sommige vrouwen te veel uitstrijkjes laten nemen, andere vrouwen dan weer te weinig. Er is dus een overscreening, en toch bereiken we onvoldoende vrouwen uit de doelgroep. In het advies van de Vlaamse Gezondheidsraad (VGR) van 19 december 2006 wordt aanbevolen de frequente afname van uitstrijkjes en het screenen van jonge vrouwen te ontmoedigen, bijvoorbeeld door niet-terugbetaling, behalve als er duidelijke aanwijzingen zijn dat dit nodig is.

Nu komt het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) ook tussen voor de overbodige uitstrijkjes. Midden februari 2008 stelde het RIZIV dit zelf ter discussie. Uw voorganger noemde het ontbreken van homogene bevoegdheidspakketten voor de gezondheidszorg het grootste struikelblok om tot een goed georganiseerd bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker te komen. Een kwaliteitsvol onderzoek naar baarmoederhalskanker is slechts mogelijk als ook de financieringswijze een correcte uitvoering van het bevolkingsonderzoek stimuleert, wat vandaag niet het geval is. Dat zegt gewezen Vlaams minister Vervotte.

Mijnheer de minister, hebt u al de mogelijkheid gehad uw federale collega te informeren over de zienswijze van de VGR? Hebt u er ondertussen al zicht op of het federale beleid aangepast zal worden?

Ondertussen zijn er ook vaccins beschikbaar. Iedereen is het er over eens dat ondanks de vaccins die op de markt zijn en sinds kort deels worden terugbetaald, de uitstrijkjes toch een noodzaak blijven. Deze boodschap moet ook duidelijk doordringen tot het publiek. Federaal parlamentslid Maggie De Block stelde over dit dossier een vraag in de Kamer van Volksvertegenwoordigers. Uit het antwoord van de minister bleek dat Gardasil terugbetaling heeft aangevraagd als farmaceutische specialiteit en niet de procedure gevolgd heeft voor vaccins die opgenomen worden in de kalender van wettelijk verplichte vaccins.

De voormalige ter zake bevoegde federale minister vond dat een snelle terugbetaling van het vaccin het mogelijk maakte om de gemeenschappen niet te consulteren. Mijnheer de minister, welke gevolgen heeft dat voor het preventiebeleid? Was in dat kader een overleg met de gemeenschappen niet nuttig aangezien ook de Vlaamse overheid haar duit in het zakje doet?

Bij een vorige bespreking in deze commissie vertelde u dat voormalig minister Vervotte bijkomend advies had ingewonnen bij de VGR. Op basis van dat advies is een Vlaamse werkgroep voor de preventie van baarmoederhalskanker opgericht.

derhalskanker opgericht. De werkgroep moest eensgezindheid bereiken over een wetenschappelijk onderbouwde richtlijn inzake screening en vaccinatie en over de wijze waarop dit volgens de Vlaamse praktijk haalbaar kan worden.

Hoe luidt de conclusie van de werkgroep? Is de werkgroep voorstander van een algemene vaccinatiecampagne? Als dat het geval is, hoe ziet zij de organisatie daarvan? Hebt u hierover al overleg gehad met de federale minister en is hij bereid het vastgelegde federale gedeelte te betalen?

Ten slotte wil ik even aanhalen dat er ook volgens verklaringen van het hoofd van het RIZIV, dokter Henri De Ridder, dringend werk gemaakt moet worden van een goede campagne om de participatiegraad te verhogen. Op dit vlak is de Vlaamse Gemeenschap bevoegd. Wilt u na een eventuele beleidswijziging op federaal niveau een nieuwe campagne lanceren om de participatiegraad te verhogen?

De voorzitter: Mevrouw Van der Borght heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borght: Mijnheer de minister, op de commissievergadering van 2 oktober 2007 heb ik hierover al een vraag over gesteld. Toen stelde u dat op basis van het advies van de VGR een Vlaamse werkgroep zou worden opgericht. Mevrouw Stevens wees er al op. De werkgroep moest eensgezindheid bereiken over een wetenschappelijk onderbouwde richtlijn inzake screening en vaccinatie en over de wijze waarop dit volgens de Vlaamse praktijk haalbaar kan worden.

U verwachtte toen dat advies tegen einde 2007. Op de eerstvolgende interministeriële conferentie zou u een concreet voorstel ter bespreking voorleggen. Mocht er op de interministeriële conferentie een akkoord worden bereikt, dan zou u er binnen de Vlaamse Regering voor pleiten dat Vlaanderen zijn aandeel in de financiering van een algemene vaccinatie zou opnemen.

Mijnheer de minister, kunt u duidelijkheid geven over het advies van deze werkgroep ter preventie van baarmoederhalskanker? Is er een concreet voorstel voor vaccinatie en screening dat met de federale overheid op een interministeriële conferentie is besproken? Wat is dat voorstel dan? Bent u tot een overeenkomst met de federale overheid gekomen? Denkt u dat u dit punt zal kunnen behandelen op een interministeriële conferentie? Hebt u op de begroting van dit jaar al in middelen voorzien indien de Vlaamse Gemeenschap een derde van de kosten van een algemene vaccinatie op zich neemt?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik sluit me aan bij de vragen die hier zijn geformuleerd. Ik wil wel wat nuance aan-

brengen bij de vraag van mevrouw Stevens. Ze vraagt of u al in de gelegenheid was om uw federale collega te informeren over de zienswijze van de VGR. Wat is uw standpunt tegenover het pleidooi dat de VGR in december 2006 hield voor het ontmoedigen van uitstrijkes bij jonge vrouwen?

We moeten hier voorzichtig te werk gaan. Baarmoederhalskanker komt op steeds jongere leeftijd voor, net zoals andere vormen van kanker. Ik ben geen voorstander van een ontmoedigingsbeleid. Vanaf een bepaalde leeftijd zou het een goede gewoonte kunnen zijn om jaarlijks een screening te laten uitvoeren. We mogen de vrouwen niet ontmoedigen door niet in terugbetaling te voorzien. Het zou nuttig zijn om deze vrouwen te stimuleren tot een jaarlijkse screening. De gynaecologen pleiten hier trouwens ook voor. In tegenstelling tot borstkanker, waar een tweejaarlijks onderzoek zou volstaan, zijn specialisten het erover eens dat voor baarmoederhalskanker een jaarlijkse screening nodig is. Wat zijn de resultaten van de werkgroep?

De voorzitter: Mevrouw Claes heeft het woord.

Mevrouw Sonja Claes: Ik ben het niet eens met de analyse van mevrouw Dillen. Vaccinatie betreft het aanpakken van baarmoederhalskanker op langere termijn, screening betreft het aanpakken van baarmoederhalskanker bij volwassenen. Als mevrouw Dillen stelt dat de goede gewoonte op jonge leeftijd moet worden aangeleerd, klopt dat. Het moet dan wel om een goede gewoonte gaan.

Ik stel voor dat we het advies van specialisten raadplegen en niet zomaar stellen dat baarmoederhalskanker jaarlijks moet worden gescreend. Volgens mijn informatie klopt dat niet. Er is juist een probleem van overscreening. Bij baarmoederhalskanker worden we geconfronteerd met twee problemen. Enerzijds is er overscreening bij een beperkte groep van vrouwen, anderzijds wordt een grote groep vrouwen niet of onvoldoende gescreend. Die laatste groep is een moeilijk te bereiken doelgroep. Mijnheer de minister, hoe kunnen we de screening van baarmoederhalskanker het best aanpakken om ook die moeilijk bereikbare doelgroep te bereiken?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Dit is een heel belangrijk onderwerp. In Europa zijn er modellen die gebaseerd zijn op grote screeningsinspanningen en modellen die gebaseerd zijn op vaccinatie. Uiteraard zijn er ook modellen waarin beide methodes worden gecombineerd. Binnen Europa kent Finland de laagste mortaliteit door baarmoederhalskanker. Finland beschikt niet over een vaccinatieprogramma, maar wel over een heel stringent screeningsprogramma. Vrouwen die niet

participeren aan de screening kunnen problemen krijgen met de verzekering. Ik zeg niet dat ik voorstander ben van een dergelijk systeem.

Sinds kort bestaat nu ook de mogelijkheid van vaccinatie. Daarover is een advies geformuleerd. Die mogelijkheid kan, in combinatie met screening, worden toegepast in Vlaanderen en België.

Het advies van de Vlaamse werkgroep baarmoederhalskankerpreventie werd mij bezorgd eind januari 2008. Ik heb intussen contact opgenomen met federaal minister Onkelinx en haar mijn standpunt verduidelijkt. Wat dat betreft, mevrouw Dillen, neem ik het advies van de VGR voor mijn rekening.

Ik heb erop aangedrongen om in het kader van het federaal kankerplan maatregelen af te spreken die uitvoering geven aan het VGR-advies. Binnen dat plan zullen we erop toezien dat ook onze bevoegdheden op een strikte manier worden gerespecteerd.

Het RIZIV betaalt als de Europese richtlijnen inzake screening correct worden uitgevoerd. Dat betekent dat er om de drie jaar een uitstrijkje wordt genomen. De grote baas van het RIZIV, de heer De Ridder, heeft tijdens een debat de kostprijs genoemd die het RIZIV betaalt voor overbodige uitstrijkjes. Het ging over 18 miljoen euro op jaarbasis. Dat bevestigt wat mevrouw Claes zegt. Een bepaalde groep vrouwen wordt te vaak gescreend. Dat levert geen gezondheidswinst op. Een andere groep wordt onvoldoende gescreend. Die toestand verontrust ons veel meer omdat we gezondheidswinst zouden kunnen boeken door die vrouwen wel te laten participeren.

Mevrouw Stevens, ik heb begrepen dat er zou worden aangestuurd op een terugbetaling bij een screening om de twee jaar. Daardoor kunnen overbodige screenings worden voorkomen. Dat geld kan dan worden ingezet voor de doelgroep van de niet-bereikte of moeilijker te bereiken vrouwen.

In overeenstemming met het VGR-advies heb ik voorgesteld het vaccin tegen het humaan papillomavirus (HPV) in het basisvaccinatieschema op te nemen met uitvoering van het protocol inzake vaccinaties waarin de tweederde-eenderderegeling voorziet. Voor die demarche heb ik de toestemming gekregen van de Vlaamse Regering.

Federaal minister Onkelinx heeft zich bereid getoond om dit onderwerp verder uit te diepen. Dat hangt natuurlijk ook af van de capaciteiten en de bereidheid van de andere gemeenschappen om in dit model te stappen. De eerste interministeriële conferentie moet er nog komen.

De Vlaamse werkgroep ter preventie van baarmoederhalskanker heeft een advies geformuleerd waarin 27 aanbevelingen zijn opgenomen om te komen tot een meer

doelmatig georganiseerd programma over baarmoederhalskanker. Het advies omvat aanbevelingen over vaccinatie, verhoging van de dekkingsgraad van screening, registratie, kwaliteitsverzekering en protocollering.

Het is niet mogelijk alle 27 aanbevelingen hier te bespreken. Ik wil wel de vragen beantwoorden die betrekking hebben op de vraag van mevrouw Stevens. Wat vaccinatie betreft, is de werkgroep voorstander van het invoeren van een veralgemeende vaccinatie van een cohort van een schooljaar meisjes. Hiervoor kunnen de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB) ingeschakeld worden, samen met de huisartsen en eventuele andere vaccinatoren.

Voor de praktische organisatie van deze vaccinatie verwijst de werkgroep naar de Vlaamse Vaccinatiekoepel, met vertegenwoordigers van alle vaccinatoren. De huidige terugbetalingsmogelijkheden via het RIZIV zouden dan eventueel nog even kunnen worden behouden voor de iets oudere meisjes. Ook dat probleem heb ik aangekaart, na overleg met minister Fonck, mijn Franstalige collega.

Mevrouw Stevens, u vraagt of het niet nuttig was geweest een overleg te organiseren met de gemeenschappen vóór de federale overheid besliste om de terugbetaling van de vaccins aan te kondigen.

Zelf heb ik via de pers vernomen dat de federale overheid de terugbetaling van een van de vaccins tegen HPV aankondigde. Dat is vanaf 1 november 2007 ook een realiteit. Ik kon het niet echt appreciëren dat ik dat via de media moest vernemen. Intussen is er ook een tweede vaccin op de markt tegen HPV, met name Cervarix, waarvoor bij het RIZIV ook een aanvraagprocedure loopt voor een gelijkaardige terugbetaling. Het was beter geweest indien daarover vooraf overleg had plaatsgevonden. Ik hoop dat dat in de toekomst zo zal zijn.

Een van de aanbevelingen in het advies behandelt de verhoging van de dekkingsgraad door vroege opsporing. De werkgroep is van oordeel dat een systeem van oproep en heroproep en een gerichte sensibilisatie van de vrouwen uit de doelgroep zullen bijdragen tot een verhoging van de deelname. Over de concrete invulling van de sensibilisatie heeft de werkgroep voorlopig nog geen uitspraken gedaan.

Mevrouw Van der Borcht, we hebben nog geen overeenkomst bereikt en er is nog geen budget uitgetrokken. Als het nodig blijkt, zal ik voorzien in die middelen in een aanpassingsblad. Ik raam de kostprijs voor de Vlaamse Gemeenschap voor een dergelijk vaccinatieprogramma op jaarbasis op ongeveer 4 miljoen euro. Zelfs wanneer we bijzonder snel tot een akkoord komen, dan is september een deadline die heel snel dichterbij komt. Het is dan ook niet zeker dat er zal moeten

worden voorzien in het volledige bedrag van 4 miljoen euro. Wanneer we een akkoord bereiken, zullen we ook de gepaste budgettaire conclusies kunnen trekken.

De voorzitter: Mevrouw Stevens heeft het woord.

Mevrouw Helga Stevens: Mijnheer de minister, ik dank u voor uw duidelijke antwoord.

Het is duidelijk dat we het Finse model niet kunnen overnemen. U zou echter wel een algemeen medisch dossier kunnen overwegen. Dat is een federale bevoegdheid, maar op dat punt zou u samen met uw federale collega overleg kunnen plegen voor een betere opvolging van het algemeen medisch dossier, vooral wanneer het gaat over uitstrijkjes en vaccinaties. De bedoeling is vooral de risicogroep beter te bereiken. Wanneer het algemeen medisch dossier goed wordt opgevolgd, dan kan de huisarts perfect zien welke vrouwen tot die groep behoren.

Ik ben blij te horen dat de minister met minister Onkelinx besprekingen heeft aangevat over een federaal kankerplan en niet over een nationaal kankerplan. We zijn samen op de goede weg. Ik ben aangenaam verrast dat minister Onkelinx positief en pragmatisch wil samenwerken. Ik ben benieuwd hoe dit verder zal verlopen. Onze ervaringen uit het verleden zijn immers heel anders. Ik ben evenwel bereid iedereen een tweede kans te geven. Ik hoop echt dat het overleg tussen de federale overheid en de twee gemeenschappen tot concrete resultaten zal leiden.

Ik zie echter nog een addertje onder het gras. Volgens de minister heeft minister Onkelinx verklaard dat alles van de bereidheid van de gemeenschappen afhangt. Het is bijgevolg mogelijk dat de Franse Gemeenschap verklaart niet over een budget hiervoor te beschikken. Stort alles dan in elkaar, of zal dit opnieuw door de federale overheid worden gerecupereerd? We moeten erop letten dat de Franse Gemeenschap voor haar verantwoordelijkheid wordt geplaatst. Ik weet dat het hier om een gevoelige discussie gaat. De samenwerking moet ertoe leiden dat elk bestuursniveau de eigen verantwoordelijkheid opneemt. Zeker wat baarmoederhalskanker betreft, is dit heel belangrijk voor de toekomst.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borghth heeft het woord.

Mevrouw Vera Van den Borghth: Mijnheer de minister, ik heb nog een bijkomende vraag. Uit uw antwoord is niet duidelijk gebleken of u enig zicht hebt op een timing. Ik weet dat mensen naar die timing uitkijken.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: De terugbetaling door het RIZIV wordt nu ter discussie gesteld. Zo zou de termijn

op twee jaar in plaats van een jaar kunnen worden gebracht. Dit zou een enigszins Belgisch compromis zijn. De minister heeft erop gewezen dat dit geld zou vrijmaken. Hij hoopt dat dit geld zou worden gebruikt om de doelgroep die momenteel niet wordt bereikt, alsnog te bereiken. Mij lijkt dit vrij naïef. Indien het RIZIV niet langer wil terugbetalen, is dit uit besparingsoverwegingen. Ik hoop dat hij hier tijdens het overleg aandacht aan zal besteden.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mevrouw Van der Borghth, in de politiek is het steeds gevaarlijk voorspellingen te doen. Ik wil hier dan ook niets voorspellen. Om tot een goede afspraak tussen de federale overheid en de gemeenschappen te komen, moet de andere gemeenschap op eenzelfde voluntaristische wijze bereid en in staat zijn om de nodige middelen op tafel te leggen. Hoewel de bevoegde minister van de Franse Gemeenschap bijzonder gemotiveerd is, kan ik niet voorspellen hoe snel de regering van de Franse Gemeenschap hiervoor middelen zal vrijmaken. Daarom moet ik deze vraag met grote voorzichtigheid beantwoorden.

Mevrouw Dillen, ik heb geprobeerd aan te tonen dat momenteel 18 miljoen euro wordt besteed aan wat volgens Europese aanbevelingen nuttelose uitstrijkjes zijn. Ik hoop dat dit geld kan worden ingezet voor maatregelen nemen die gezondheidswinst opleveren. Dit kan op verschillende mogelijke maatregelen slaan. Wat baarmoederhalskanker betreft, zou het kunnen gaan om een regeling van algehele vaccinatie. Nu gaat het alleen om ouders of om meisjes die een beroep doen op de terugbetalingsregeling van het RIZIV.

We stellen telkens opnieuw vast dat modellen die van het individueel initiatief van de ouders of van de betrokken meisjes afhangen ertoe leiden dat een bepaalde doelgroep niet participeert. Concreet gaat het hier om de vierde wereld, om mensen die met armoede of met kansarmoede worden geconfronteerd. Ik ben ervan overtuigd dat een aanpak voor de hele bevolking ertoe zou leiden dat we alle meisjes bereiken op het ogenblik dat ze leerplichtig zijn. Op die manier zouden we een bereik van 100 percent kunnen realiseren.

Indien me wordt gevraagd of ik een goede aanwending kan bedenken voor de 18 miljoen euro die het RIZIV kan besparen, kan ik bevestigend antwoorden. Ik word evenwel niet geacht over dit budget te beslissen, ik kan er enkel mijn mening over geven. *(Opmerkingen van mevrouw Marijke Dillen)*

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Piet De Bruyn tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zogenaamde hiv-thuistest en de mogelijke impact hiervan op aids-preventie en hulpverlening

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

De heer Piet De Bruyn: Mijnheer de voorzitter, ik ga ervan uit dat iedereen zich kan voorstellen dat het bericht een ernstige besmetting te hebben opgelopen een zeer zware slag is. Dat geldt zeker als die besmetting bovendien potentieel dodelijk is. De impact van de diagnose van een besmetting met het humaan immunodeficiëntievirus (hiv) kan dan ook moeilijk worden overschat. Dat de levensverwachting en -kwaliteit van personen met een hiv-besmetting en zelfs met aids ondertussen gevoelig is verbeterd, verandert niets aan dit gegeven.

Sinds enige tijd zijn via het internet zogenaamde hiv-thuistests of -zelftests verkrijgbaar. Die tests stellen iemand in staat zonder tussenkomst van een bevoegd arts te testen of hij al dan niet met hiv besmet is. Het bestaan van deze tests op zich roept al verschillende vragen op. Hoe betrouwbaar zijn de tests? Hoe moeilijk zijn de tests in het gebruik? Komen de tests bij verkeerd gebruik tot een verkeerde diagnose? Aangezien dit alles niet tot de bevoegdheden van de minister behoort, betreft deze vraag om uitleg een ander aspect van de problematiek.

Ik stel me vragen bij de gevolgen van de beschikbaarheid van dergelijke tests voor de preventie en de hulpverlening. Wie zichzelf test, doet dit immers in volstrekte anonimiteit. Dat lijkt me evident. Dat betekent dat niet in enige vorm van opvolging is voorzien. Het resultaat, zowel positief als negatief, heeft nochtans ingrijpende gevolgen. In beide gevallen is een professionele omkadering en opvolging aangewezen. In het ene geval moet worden besproken of en hoe een behandeling kan worden opgestart, of een sociaal netwerk kan worden ingeschakeld en welke verschillende vormen van hulpverlening er bestaan. Ook in het andere geval is het wenselijk op professionele opvolging te kunnen rekenen. Tijdens die opvolging kan worden besproken waarom een test nodig bleek, kunnen conclusies met betrekking tot de verdere seksualiteitsbeleving worden getrokken en kan op het belang van preventie worden gewezen.

Voor zover ik dit kan beoordelen, is het fenomeen van de zelf- of thuistests relatief nieuw. Ik kan me voorstellen dat het voor de bestaande hulpverlening een hele uitdaging is daar adequaat op te reageren. De betrokkenen hebben allicht de neiging het botweg af te raden. Dat is wellicht niet voldoende. Het lijkt me dan ook aangewezen dat alle zorgverstrekkers, hulpverleners, preventiemedewerkers, vrijwilligers, artsen en andere mensen die in het kader van hun activiteit met hiv-risicogroepen in contact komen, speciale aandacht aan het bestaan van deze tests besteden.

Mijnheer de minister, hebt u zicht op het gebruik van deze zelftests in Vlaanderen? Is in dit verband al onderzoek verricht? Beschikt u over cijfers over de geschatte verkoop van deze sets? Zo neen, is het mogelijk en raadzaam om dit cijfermateriaal alsnog te verzamelen? Hebt u zicht op de wijze waarop de sector van hulpverleners en preventiemedewerkers met het bestaan van de zelftests omgaat? Besteden de bestaande preventiecampagnes aandacht aan de zelftests? Zo ja, op welke manier? Zo neen, acht u het raadzaam er bij de sector op aan te dringen in toekomstige acties en campagnes wel degelijk rekening te houden met het bestaan van deze zelftests?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mijnheer de voorzitter, de hiv-zelftest en de hiv-thuistest zijn in principe dezelfde test. De test wordt door de patiënt zelf uitgevoerd. Er is geen begeleiding door een professionele gezondheidswerker. Er bestaan ondertussen verschillende zelftests, waarbij bloed of speeksel wordt gebruikt om een uitslag te bepalen.

In België is er nog geen enkele zelftest in de apotheek verkrijgbaar. In Nederland is dat wel het geval. Volgens een protocol dat speciaal voor de verkoop van zelftests in apotheken in het leven is geroepen, kan een apotheker de verkoop van zogenaamde 'hoog risico diagnostica' op principiële gronden weigeren. Indien hij dat doet, moet hij doorverwijzen naar een instantie die de test uitvoert of naar een apotheek die de zelftest wel levert.

Indien een apotheker de test verkoopt, is hij verplicht de klant uitdrukkelijk op de mogelijke gevaren van zelftesten zonder deskundige medische begeleiding te wijzen. Het probleem van de verkoop van hiv-zelftests is dat ze een EC-markering (Europese Commissie-markering) nodig hebben om wettelijk in Nederland te kunnen worden verkocht. Op dit moment beschikt geen enkel hiv-zelftest over dit Europees keurmerk. Zelfs in Nederland, waar de test in de apotheek te koop is, blijft dit problematisch. Hiernaast bestaat natuurlijk het fenomeen van de aanschaf via het internet.

We hebben op dit ogenblik geen zicht op studies over het gebruik van hiv-zelftests in Vlaanderen. De wetgeving kan de beschikbaarheid van zelftests in Belgische apotheken verbieden, maar kan niet verhinderen dat geïnteresseerden producten van buitenlandse firma's via het internet aanschaffen. Dit betekent dat de tests momenteel ongetwijfeld in Vlaanderen worden gebruikt.

Het verzamelen van cijfermateriaal kan zinvol zijn, maar is voor mij geen grote beleidsprioriteit. Het lijkt me alvast belangrijker potentiële gebruikers goed over de betrouwbaarheid en sensitiviteit van de zelftest te informeren en hen rond de valkuilen van zelftests te sensibiliseren.

Het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft bij de vertegenwoordigers van de voornaamste partners in de sector een kleine test uitgevoerd. Hieruit blijkt dat hulpverleners niet bijzonder gewonnen zijn voor zelftests. Dit is voornamelijk te wijten aan het gebrek aan counseling, wat de belangrijkste pijler zou moeten vormen van de begeleiding van personen met een risico op hiv-besmetting. In het buitenland, meer bepaald in het Verenigd Koninkrijk en in de Verenigde Staten, zijn een aantal door de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) goedgekeurde initiatieven genomen waarbij mensen zelf een staal naar een laboratorium sturen. Bij een positief resultaat worden ze enkele dagen nadien telefonisch gecounseld. Aangezien op die manier een gedeelte van de beperkingen wordt opgevangen, wordt deze handwijze iets positiever onthaald.

Mijn partnerorganisatie op het vlak van de seksuele gezondheid, Sensoa, biedt informatie en advies over het gebruik van thuistests. Op de site www.mannenseks.be luidt het als volgt: "Er bestaat ook een 'thuistest' waarmee je zelf kunt uitzoeken of je hiv hebt. Het gebruik van deze test raden we af. De test is niet echt professioneel (veel gedoe met onhandige druppelflesjes) en is vrij lastig om uit te voeren als je zenuwachtig bent over de uitslag. Daardoor kun je vervolgens weer gaan twijfelen of de uitslag wel klopt. En mocht je test positief blijken te zijn, dan moet je toch nog een test laten doen door een dokter om een vals positief resultaat uit te sluiten. Bovendien geeft een goede huisarts je extra advies en weet hij of zij hoe ze je kunnen doorverwijzen. Als je slecht nieuws te horen krijgt, is het belangrijk dat je ook psychologisch goed wordt opgevangen." Dit citaat vat mijn mening goed samen.

Ik heb in het verleden al informatie verspreid onder de doelgroep van mensen met hiv. Samen met mannen die seks hebben met mannen, zijn dit de belangrijkste groepen waarbinnen deze informatie moet worden verspreid. De informatie zal op de website van Sensoa worden gepubliceerd. Sensoa actualiseert zijn informatie op regelmatige basis en maakt melding van nieuwe trends en tendensen.

Wat de hulpverleners betreft, is het belangrijk dat de hulpverleners-preventiewerkers goed informeren en adviseren. Op dit ogenblik gaat de algemene teneur in de richting van het afraden van zelftests omwille van de hogervermelde redenen. Ik zal dat in mijn volgende boodschap aan de hulpverleners nogmaals onder de aandacht brengen, voor zover dat ze daar zelf, op basis van hun professionalisme, al niet van bewust zouden zijn.

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

De heer Piet De Bruyn: Ik dank de minister voor zijn duidelijke en uitgebreide antwoord. We delen dezelfde bekommernis en dezelfde vragen en twijfels over de test.

Ik ben gerustgesteld door het antwoord dat zowel Sensoa als de hulpverleners op de hoogte zijn en daar rekening mee houden. Het lijkt inderdaad aangewezen om dat bij uw volgende communicatie nogmaals onder de aandacht te brengen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het doorgeven van wijzigingen in de regelgeving van de zorgverzekering aan de zorgkassen

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, we waren erg blij toen we de toepassing van de zorgverzekering in Brussel konden verbreden. Ik schrok wel toen ik een brief in handen kreeg die een bewoner van een rusthuis in Brussel had gekregen. Die persoon was vroeger niet gelijkgesteld, maar volgens de nieuwe regelgeving is dat wel het geval. De brief ging uit van Partena. Die zorgkas stelde dat die persoon geen aanspraak kan maken op terugbetalingen door de zorgverzekering omdat het rusthuis niet is gelijkgesteld met de Vlaamse rusthuizen. Men had zich dus echt op de oude regels gebaseerd, hoewel die zijn opgeheven.

Op de website van de Vlaamse zorgverzekering staat wel degelijk dat de regelgeving gewijzigd is. Ik moet er wel aan toevoegen dat het bericht erg onduidelijk is, want tegelijkertijd wordt op de site een lijst van gelijkgestelde voorzieningen afgedrukt. Volgens mij is die lijst afgevoerd, en zou die dus niet langer op de website mogen staan. Ze zijn allemaal gelijkgesteld, en niet alleen die die voorheen een conventie hadden gemaakt.

Mijn eigen zorgkas stelt dat zij de regels correct toepast en daartoe ook de nodige informatie heeft ontvangen. Men stelt wel dat de communicatie met de zorgkassen vroeger verliep via rondzendbrieven of genummerde nota's, maar dat dit op dit ogenblik niet meer even systematisch gebeurt. Men brengt de zorgkassen op de hoogte op het overleg met de zorgkassen en via e-mail. We verdedigen een vlotte overheidscommunicatie, maar wellicht kunnen een aantal misverstanden worden voorkomen als niet alleen via e-mails wordt gecommuniceerd. Partena zei overigens dat er geen officiële mededeling is gekomen, en dat men zich dus nog altijd aan de oude regelgeving moet houden. Een gelijkaardig probleem was er met de invoering van het nieuwe formulier voor de bezwaarprocedure, want ook dat document is niet per rondzendbrief of genummerde nota verspreid.

Ik wil u daarover enkele vragen stellen. Welke aanpak zult u hanteren om de Brusselaars tegemoet te komen die hun rechtmatige zorgpremie niet hebben gekregen door de niet-toepassing van de gelijkstellingsprocedure door bepaalde zorgkassen? Zult u ervoor zorgen dat die mensen retroactief recht hebben op die zorgpremie vanaf het ogenblik dat de nieuwe regelgeving in voege is getreden? Bent u bereid om de administratie instructies te geven om in de toekomst op een systematische wijze, aan de hand van genummerde nota's of omzendbrieven, met de zorgkassen te communiceren? En in welke aanpak voorziet u om te voorkomen dat zorgkassen niet-gewettigde formulieren moeten hanteren?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mijnheer de voorzitter, collega's, u zegt in uw vraag dat de zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen een aanvraag tot tegemoetkoming van een gebruiker geweigerd zou hebben omdat de zorgkas niet op de hoogte zou zijn geweest van de nieuwe regelgeving omtrent Brusselse rusthuizen en de zorgverzekering. Uit navraag bij deze zorgkas blijkt echter dat de nieuwe maatregel voor de Brusselse rusthuizen bij de zorgkas bekend is en dat de nieuwe maatregel aan al haar medewerkers is meegedeeld. Op basis van de anonieme informatie die u mij in deze vraag bezorgt, kan ik onmogelijk uw signaal objectiveren. Als u me meer informatie bezorgt, wil ik dat gerust onderzoeken.

Wel is het mij bekend dat er zich een technisch probleem stelde met betrekking tot de nieuw gelijkgestelde Brusselse rusthuizen die nog niet over een erkenningsnummer voor de zorgverzekering beschikten. Onder meer de zorgkas van de Onafhankelijke Mutualiteiten kon daardoor sommige aanvragen nog niet goedkeuren via de geautomatiseerde toepassing. Dit probleem is echter opgelost en heeft voor de gebruikers geen gevolgen gehad. Er is bijgevolg geen sprake van dat bewoners van dergelijke rusthuizen tegemoetkomingen waarop ze recht hebben, zouden derven.

Ik betwijfel dus niet dat u een reëel geval meldt, en elke anomalie moet worden gemeld. Maar uit onderzoek blijkt dat dit geen regel is. Individueel falen is echter altijd denkbaar, en ik ben zeker geïnteresseerd om daarvan de modaliteiten te kennen. Overigens hebben bewoners die in november 2007, op het ogenblik van de wijziging van de regelgeving, een aanvraag tot tegemoetkoming indienen, pas vanaf maart 2008 recht op een uitkering. De concrete uitbetaling gebeurt in dit geval in april 2008.

U stelt ook enkele vragen over de communicatie en het gebruik van genummerde documenten voor het melden van nieuwe regelgeving. Nieuwe regelgeving in verband met de zorgverzekering wordt altijd via drie verschillende kanalen en op systematische wijze verspreid: per e-mail aan de verantwoordelijken van de zorgkassen, op

het ogenblik van de goedkeuring van de regelgeving; in papieren vorm tijdens het maandelijkse overleg tussen het Vlaams Zorgfonds en de zorgkasverantwoordelijken; en ten slotte, in een gecoördineerde versie van de regelgeving, inclusief de nieuwe wijzigingen, via de website www.juriwel.be.

Tot op heden is mij nog niet gesignaleerd dat deze werkwijze niet geschikt zou blijken om nieuwe regelgeving snel en efficiënt onder de zorgkassen te verspreiden. Evenmin is er een vraag gesteld tot nummering van de documenten. Ik ben dus benieuwd waar de klacht vandaan komt, want die nummering gebeurt niet door ons.

Ook ik heb de bekommernis dat nieuwe regelgeving snel de zorgkassen bereikt. Daarom heb ik het Vlaams Zorgfonds de opdracht gegeven om uw signaal samen met de zorgkassen te bespreken. Dat zal gebeuren op het forum dat specifiek bedoeld is om met de zorgkassen problemen te bespreken in verband met praktische uitvoeringsmodaliteiten, informatiedoorstroming en dergelijke: het maandelijkse overleg tussen de zorgkassen en het Vlaams Zorgfonds.

Wat de zogenaamde gewettigde formulieren betreft, citeer ik uit het verslag van het zorgkassenoverleg met het Vlaams Zorgfonds van 26 november 2007. Onder de hoofding "Bezwaarschriften bezwaarcommissie" staat er: "Het zorgfonds stelt vast dat meer dan de helft van de ingediende bezwaren onvolledig zijn. Door een betere ondersteuning" – van manieren waarop bezwaren worden ingediend – "kan dit percentage wellicht aanzienlijk gereduceerd worden. Het Zorgfonds biedt hiertoe de zorgkassen een formulier aan dat bij het indienen van een bezwaar kan gebruikt worden. Het gaat niet om een verplicht formulier. Een aangepast formulier zal nog aan de zorgkassen per mail bezorgd worden. De zorgkassen vragen het Zorgfonds dit formulier op de website te plaatsen."

Dat is dus wat er aan de hand was met de zogenaamde 'gewettigde formulieren', zoals u het formuleert. Het gaat niet over gewettigde formulieren. Er is geen verplicht formulier. Dat zou in de regelgeving overigens niet zo vanzelfsprekend zijn, omdat een bezwaar geformuleerd moet kunnen worden in de vorm die de bezwaarhebbende het meest aangewezen acht. De enige formulieren die wij ter beschikking stellen, zijn ondersteunend.

Het gaat om een initiatief dat overlegd is met en toegelicht voor de sector. Er is dus geen sprake van een formulier dat op een niet-gewettigde wijze zou bestaan of dat verplicht gehanteerd moet worden. Het lijkt mij overigens niet aangewezen om ondersteunende documenten in een regelgeving te verankeren. De regelgeving stelt bovendien niet dat de Vlaamse Regering of de minister de inhoud of de vorm van een bezwaarformulier dient te bepalen.

Ik wil nog even aangeven dat het betreffende formulier een kwaliteitslabel heeft gekregen van de Vlaamse Gemeenschap. Dat duidt niet meteen op een slordige aanpak, zoals de mensen die de problematiek bij u aanklaarten, het formuleerden.

Mevrouw Roex, ik geloof dat ik met deze bijkomende verklaringen en met de toezegging om uw signaal te bespreken, tegemoetkom aan uw bezorgdheid. We hebben hier wellicht te maken met een geval waarin het behoorlijk misgelopen is, maar het gaat zeker niet om een structurele problematiek.

Mevrouw Elke Roex: Mijnheer de minister, ik zou hierover geen vraag om uitleg gesteld hebben indien de informatie die aan de betrokkene is gegeven, niet bevestigd was door de zorgkas. De mensen van de zorgkas hebben zelf gezegd dat zij de reglementering niet toepassen. Kan het zijn dat diegene die de brief opgesteld heeft, toevallig degene was die aan de telefoon kwam? Ik heb er niet naar gevraagd, maar dit is in elk geval de informatie die gegeven wordt. Die informatie geeft mij de indruk dat het niet altijd van een leien dakje loopt.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de gevolgen van het besluit van de Vlaamse Regering tot opheffing van de besluiten betreffende de gelijkstelling van voorzieningen, gevestigd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, met de in het kader van de zorgverzekering van rechtswege erkende voorzieningen

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de voorzitter, ik wil het hebben over het besluit van de Vlaamse Regering van 9 november 2007 tot wijziging van het besluit van 28 september 2001 houdende de erkenning, de registratie en de machtiging, en houdende de aansluiting, de aanvraag en de tenlasteneming in het kader van de zorgverzekering en tot opheffing van de besluiten betreffende de gelijkstelling van voorzieningen, gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met de in het kader van de zorgverzekering van rechtswege erkende voorzieningen.

Dat besluit heeft gevolgen voor de Nederlandstalige zorg voor ouderen in Brussel. Sinds 9 november is de tenlasteneming door de zorgverzekering in Brussel niet meer afhankelijk van de erkenning van de instelling waarin de zorgbehoevende zich bevindt. Ik steun dat besluit, laat dat duidelijk zijn. Ik heb altijd gesteld dat

iemand die zijn premie correct betaald heeft, een tenlasteneming moet kunnen krijgen.

De keerzijde van de medaille is echter dat aldus het enige controlemiddel dat de Vlaamse Regering in deze instellingen had met betrekking tot het taalgebruik en de Vlaamsvriendelijkheid van de instellingen, verdwijnt. De echte tweetaligheid van het personeel is bijvoorbeeld een bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). De vragenlijst waarin een aantal voorwaarden beschreven stonden, was een manier om de nood aan Nederlandstalige dienstverlening in deze instellingen te benadrukken.

Eerdere debatten, zowel in de commissie voor Welzijn als in de commissie voor Brussel en de Vlaamse Rand, getuigen van de ernst van de problematiek van de verzorging in het Nederlands van onze Vlaamse ouderen in Brussel.

In antwoord op mijn interpellatie van 26 juni 2007 over een van de bicommunautaire instellingen, met name rusthuis Bergamote, bleek dat binnen de bicommunautaire sector 66 rusthuizen een overeenkomst hadden afgesloten met de Vlaamse Gemeenschap. De Vlaamse administratie had in 2006 bij 24 van de 66 rusthuizen een tekortkoming vastgesteld op het vlak van Nederlandstalige dienstverlening.

Een opvolgingsonderzoek in mei en juni 2007 bij deze instellingen lijkt alvast uit te wijzen dat het overgrote deel van de instellingen intussen inspanningen heeft geleverd om de tekortkomingen weg te werken. Toenmalig minister van Welzijn Vervotte wachtte op dat moment nog op het definitieve verslag van de administratie, maar ze stelde toch dat er nog drie voorzieningen waren met ernstige tekortkomingen. Ze zei ook dat er nog duidelijke lacunes waren.

Gezien de moeilijkheden die zich eerder voordeden met veel van deze instellingen, maar ook in het contact met uw collega van de GGC van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, mevrouw Evelyne Huytebroeck, kan men stellen dat de toestand er niet op zal verbeteren. Door het wegvallen van de voorwaarden en de controles van de Vlaamse Gemeenschap is de druk om zich in te spannen voor een Nederlandstalige dienstverlening immers helemaal weg. We kunnen alleen nog rekenen op de goede wil van de betrokken instellingen. En we weten wat dat betekent.

Mijnheer de minister, is uit het definitieve verslag van de administratie gebleken dat de tekortkomingen waren weggewerkt, of waren er nog steeds instellingen met tekortkomingen? Om hoeveel instellingen ging het dan? Hebt u al contact gehad met uw Brusselse collega Huytebroeck? Gaf zij blijk van een positievere houding in dit dossier na de laatste contacten met minister Vervotte?

Indien niet, bent u bereid om de belangrijke problematiek van Nederlandstalige dienstverlening in bicommunautaire instellingen op het Overlegcomité te brengen?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mevrouw Van Linter, ik ben blij dat u onderstreept dat u zelf voorstander bent van een regeling waarbij iemand die in Brussel participeert aan de Vlaamse zorgverzekering, een individueel recht verkrijgt en waarbij men de persoon in kwestie niet bestraft omdat hij of zij is terechtgekomen in een voorziening die geen Nederlandstalig onthaal kan verzekeren. U bevestigt dat het een goed idee is om die individuele gerechtigden daarmee niet mee lastig te vallen. Daarmee onderstreept u al min of meer de kern van mijn betoog.

Ik geef u eerst de resultaten van het definitieve verslag van de administratie. Voor de 24 geïnspecteerde rusthuizen werden onder meer de volgende vaststellingen gedaan. In twee rusthuizen kon het personeel de inspecteur niet in het Nederlands te woord staan en werd de inspectie afgebroken. In zes rusthuizen bevatte het individuele zorgdossier geen informatie in het Nederlands. In vijf rusthuizen waren de notulen van de bewonersraad alleen beschikbaar in de Franse taal. Het gaat daarbij niet om dubbeltellingen. In twee rusthuizen was de menukaart alleen beschikbaar in het Frans. Die laatste twee zaten echter ook al bij de elf voorgaande.

Samengevat kan men stellen dat behoudens de twee rusthuizen die de inspecteur niet konden te woord staan in de Nederlandse taal, nog elf rusthuizen een of twee andere gebreken vertoonden.

Mevrouw Van Linter, minister Huytebroeck is samen met minister Smet bevoegd voor de taalproblematiek in bicommunautaire zorginstellingen in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest. Ik veronderstel dat u wilt polsen of er nog contacten zijn geweest. Over dit onderwerp zijn er na juni 2007 geen nieuwe contacten geweest.

De Nederlandstalige dienstverlening in de bicommunautaire instellingen in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest moet natuurlijk een aandachtspunt zijn. Maar ik heb van bij mijn aantreden duidelijk gesteld dat ik het niet correct acht om de Vlaamse zorgverzekering als het instrument bij uitstek te beschouwen om een correcte toepassing van de taalvereisten af te dwingen bij deze voorzieningen.

De Vlaamse Regering heeft in september 2007 de filosofie bekrachtigd dat het onbillijk zou zijn om een Vlaamse rustoordbewoner in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest in het uitoefenen van zijn rechten te belemmeren, als bij inspectie zou worden vastgesteld dat de voorziening gebreken vertoont op het vlak van de taaltoepassing.

U mag me dus vragen om daarover bekommerd te zijn, maar u mag me niet vragen om de Vlaamse zorgverze-

kering als hefboom te gebruiken. Ik kan dus niets meer zeggen dan wat ik u heb geantwoord over de taalproblematiek.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mijnheer de minister, de lijst van voorwaarden vervalt dus?

Minister Steven Vanackere: Ja, natuurlijk.

Mevrouw Greet Van Linter: U geeft de opsomming van de rusthuizen die niet in orde waren om bepaalde redenen. Ik had de indruk, maar misschien heb ik dat slecht gepercipieerd, dat u dat minimaliseerde.

Minister Steven Vanackere: Als u indrukken van mij hebt, zal er waarschijnlijk iets mankeren aan de kwaliteit van uw bril, want ik heb niets geminimaliseerd.

Mevrouw Greet Van Linter: Alles gaat om de perceptie.

De vragenlijst vond ik altijd al het absolute minimum van het minimum, omdat men er effectief alle kanten mee opkon.

Mijnheer de minister, ik vind dat u snel gaat. U weet dat er nog een aantal tekortkomingen zijn. U hoeft de zorgverzekering niet als hefboom te gebruiken om die zaak in de belangstelling te brengen. We kennen de problemen. Voormalig minister Vervotte had duidelijk problemen met minister Huytebroeck. Zij heeft dat duidelijk toegegeven. Nu zullen er geen contacten meer zijn en wordt de taalproblematiek volledig afgeschoven op de GGC.

Ik vind het belangrijk genoeg, ook zonder de hefboom van de Vlaamse zorgverzekering, dat u deze problematiek op het Overlegcomité ter sprake brengt.

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Mijnheer de minister, ik steun uw denkspoor. Ik vind de zorgverzekering niet het instrument om de tweetaligheid binnen de GGC te verzekeren, want dan stellen we de persoon verantwoordelijk en niet meer de voorziening. Ik vind wel dat we als Nederlandstalige Brusselaars de verantwoordelijkheid hebben om daar ook in de GGC voor te strijden. Dat is onze plek om onze rechten als Nederlandstaligen in Brussel op te nemen.

Ik ben blij met de opheffing en vind niet dat we nieuwe pistes moeten uitvinden. We moeten onze verantwoordelijkheid opnemen op de juiste plek.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Anne Marie Hoebeke tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over gezondheidsgeletterdheid

De voorzitter: Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

Mevrouw Anne Marie Hoebeke: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik verwijs naar het witboek over de EU-strategie 'Samen werken aan gezondheid'. Mijnheer de minister, u zult weten dat er Europromotoren zijn, die soms eens moeten verwijzen naar wat er in de Europese Unie (EU) voor uw vakgebied op tafel ligt.

De EU-strategie voor de periode 2008-2013 spreekt over de betrokkenheid van burgers bij het gezondheidsbeleid. We zitten hier natuurlijk in een deel van de EU dat op dat vlak heel royaal bediend is. Andere landen hebben de aandacht vanuit Europa meer nodig, maar ook bij ons zijn er mensen die betrokken willen zijn bij het beleid, maar zij moeten over bepaalde kwalificaties beschikken om hun betrokkenheid te kunnen tonen.

De voorbije maanden werd er via de ziekenfondsen informatie verstrekt. Als zij hun administratiekosten in rekening willen brengen, moeten zij op een adequate manier aan informatieverstrekking doen. Een van de weinige actoren in het gezondheidsbeleid die opkomen voor informatievertrekking zijn de ziekenfondsen.

Preventie behoort tot de taken van de gemeenschappen. Mijnheer de minister, hoe wilt u aan de gezondheidsgeletterdheid – want dat is eigenlijk de informatie in de breedst mogelijke interpretatie – bijdragen? Beschouwt u dit als een overheidstaak? Of ziet u het veeleer als een taak voor de intermediaire instanties?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mevrouw Hoebeke, ik begrijp uw bekommernis. U verwijst naar het grote Europese witboek 'Samen werken aan gezondheid: een EU-strategie voor 2008-2013'.

In het Vlaams Parlement heerst er bezorgdheid om meer naar Europa terug te koppelen en meer aandacht te besteden aan Europese dossiers. Het zou misschien nuttig zijn om eens te kijken of we over dit Europese witboek een bespreking kunnen houden in deze commissie. Gezondheidsgeletterdheid gaat wel veel verder dan de beknopte vraagstelling.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mevrouw Hoebeke, in het door u aangehaalde document staat dat gezondheidsgeletterdheid betekent: het vermogen om gezondheids-

informatie te lezen, te filteren en te begrijpen en een gedegen oordeel te vormen.

In die zin lijkt het me integraal onderdeel uit te maken van het concept gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, wat natuurlijk deel uitmaakt van het bredere concept gezondheidspromotie. Het lezen van de definitie, waarbij men spreekt over lezen, filteren, begrijpen en een gedegen oordeel vormen, zal de onderwijskundigen zeker aanspreken. We spreken hier namelijk over vaardigheden die uiteraard belangrijk zijn in het gezondheidsdomein, maar die ook deel uitmaken van een strategie die met onderwijs te maken heeft. In mijn antwoord zult u het parcours kunnen volgen.

Er bestaat natuurlijk geen twijfel over dat dit een Vlaamse verantwoordelijkheid is die voor een groot deel binnen het domein van de preventieve gezondheidszorg valt. Het moet daarnaast gezegd dat enkele zaken erbuiten vallen. Het preventieve gezondheidsbeleid werkt vandaag met thematische gezondheidsdoelstellingen over tabak, voeding en beweging, ongevallen, vaccinatie, borstkankerscreening en preventie van zelfdoding.

Voor het ontwikkelen, evalueren en bijstellen van deze doelstellingen worden voor de Vlaamse Gemeenschap gezondheidsconferenties georganiseerd. De resultaten daarvan worden omgezet in actieplannen. Voor de uitvoering ervan wordt een beroep gedaan op organisaties die dicht bij de burger staan.

Voor elk van de tot nu toe behandelde thema's is steeds bijzondere aandacht besteed aan de mogelijkheid van burgers en organisaties om te beschikken over wetenschappelijk verantwoorde kennis, via laagdrempelige kanalen, op maat van hun persoonlijke vragen. Ik denk aan concrete initiatieven als de DrugLijn van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD), de Veilig Vrijenlijn van Sensoa, de interactieve websites van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) over gezonde voeding, beweging en geestelijke gezondheid. Het is een lange lijst.

Het is duidelijk dat de door ons erkende en gefinancierde organisaties de afgelopen jaren grote inspanningen hebben geleverd om ervoor te zorgen dat de burger kan beschikken over degelijke en bruikbare informatie. Dat is meestal gebeurd vanuit een thematische invalshoek, en nooit onder de algemene vlag van gezondheidsgeletterdheid. Maar wellicht is dit ook de meest aangewezen manier van werken. Mensen gaan meestal niet op zoek naar informatie over gezondheid in het algemeen, maar wel over specifieke onderwerpen als kanker, verslaving en roken. Die thematische aanpak heeft ongetwijfeld als gevolg dat men een groter bereik heeft.

Mevrouw Hoebeke, ik wil onderzoeken of een meer algemene invalshoek, gebaseerd op het document dat u

citeert, niet kan worden toegepast op de verschillende thema's en kijken wat er eventueel uit de boot valt. Een onderwerp dat ik zwaarder wil laten wegen, is het vermijden van het mattheuseffect. Ik ben ervan overtuigd dat een thematische aanpak in vele gevallen leidt tot bijzonder goed geformuleerde informatie, maar allicht af en toe wat te sterk gericht is op een doelpubliek, waarbij de schrijver mensen op het oog heeft die vergelijkbaar zijn met hemzelf, niet in termen van deskundigheid en competentie, maar in sociaaleconomisch opzicht. Daar kunnen een groter inlevingsvermogen en specifieke methodieken nuttig zijn om het mattheuseffect in termen van het verwerven van informatie, sterker te bestrijden. Ik wil geen kritiek uitoefenen op wie vandaag al bezig is met het omzetten van bepaalde gezondheidsdoelstellingen in communicatie. Ik weet dat ze zich goed bewust zijn van het bestaan van het mattheuseffect. Maar er komt geen ogenblik waarop we mogen zeggen dat we genoeg hebben gedaan.

Het moet een belangrijke doelstelling zijn van het beleid om ervoor te zorgen dat mensen in staat zijn om onderbouwde beslissingen te nemen over hun gezondheid. Dat impliceert dat ze over degelijke informatie moeten kunnen beschikken en dat ze die ook moeten kunnen gebruiken. Ik zie het in ieder geval als mijn taak als minister van Volksgezondheid om aangepaste informatie ter beschikking te stellen en om de mensen te leren hoe ze moeten omgaan met gezondheidsinformatie, zeker als het gaat om specifieke doelgroepen en thema's.

Maar in algemene zin zie ik daar toch ook een belangrijke taak weggelegd voor het onderwijs. Gezondheidseducatie en omgaan met informatie in het algemeen is dan ook opgenomen in de vakoverschrijdende eindtermen en ontwikkelingsdoelen. Voor de uitvoering op het terrein is het geen verhaal van of/of, maar van en/en. Ik denk dat alle maatschappelijke actoren een verantwoordelijkheid hebben om mensen te emanciperen, zeker ook op het vlak van gezondheid. Alle verenigingen en organisaties die tussen burger en overheid staan, hebben op dat vlak mogelijkheden en daar moeten we gebruik van maken.

De voorzitter: Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

Mevrouw Anne Marie Hoebeke: Het is informatieverstrekking in de ruimste zin van het woord. Het gaat over het lezen, omschrijven en invullen van bepaalde begrippen. Europa heeft ook een resolutie gemaakt over orgaandonatie. Die bevat heel veel informatie voor mensen, die soms uitwijken om elders organen te krijgen. Wij hebben een soepele reglementering, maar toch zijn er weinig mensen die dat doen. In de nieuwsbrief schrijven we een toelichting over orgaandonatie. Men maakt het zijn overleden familieleden gemakkelijker als er al iets op papier staat. Dat is ook een vorm van educatie.

Mijnheer de minister, ik ben tevreden met uw antwoord en met het initiatief dat u zult nemen om gezondheids-

opvoeding te geven. Gezondheid is ook verzorgdheid, netheid, een manier van omgaan met voedsel en bewaring van voedsel. We zien dat hoopvol tegemoet.

De voorzitter: Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van mevrouw Else De Wachter tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een verbod op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de zestien jaar

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik heb deze vraag om uitleg al enkele keren gesteld aan uw voorganger. Ze is ingegeven door bezorgdheid en zin voor preventie.

Als schepen van Jeugd, maar ook als jonge mama vind ik het belangrijk dat we dit probleem in deze commissie kunnen aankaarten.

Mijnheer de minister, in de inleiding heb ik aangegeven dat de toegankelijkheid tot alcoholische dranken, onder meer alcoholpops, zeer groot is. Vooral in de distributiesector kan men daar zeer gemakkelijk aan geraken, zeker in vergelijking met het kopen van sigaretten. Er is ook gebleken dat er wel wat kan worden gedaan om de verkoop in de horecasector te verbieden. In de distributiesector blijft dat echter een zeer moeilijk punt, zeker als het gaat om de specifieke drankwinkels, de grootwarenhuizen, de nachtwinkels enzovoort. Op dat vlak is het aanbod zeker groot genoeg.

Ik wil ook nog enkele cijfers geven. Uit onderzoek uit 2005 en 2006 is gebleken dat bijna zeven op de tien leerlingen in het secundair onderwijs alcohol drinken. 19,7 percent van de leerlingen drinkt minstens één keer per week alcohol; 7 percent van de leerlingen drinkt minstens één keer per week alcoholpops. Van de twaalf- tot veertienjarigen drinkt 3,3 percent minstens één keer per week alcoholpops.

We moeten realistisch blijven. We zijn allemaal jong geweest. Daar gaat het niet over. Ik wijs alleen op de zeer jonge leeftijd en vooral op de gevolgen op latere leeftijd.

Mijnheer de minister, tijdens de krokusvakantie was ik met een aantal kennissen op reis. Toen we op een terras zaten, zag ik daar een gezin met twee kinderen. De dochter van, schat ik, dertien jaar dronk een breezer terwijl de mama ernaast zat. Toen de dochter van zes jaar passeerde, werd het flesje gewoon doorgegeven. De mensen zijn zich blijkbaar veel minder bewust van

het gevaar dat daarin schuilt. Ik voeg er nog aan toe dat ik de enige uit het gezelschap was die dat opmerkte. Pas toen ik er de aandacht op vestigde, hadden de anderen door wat er gebeurde. Mensen staan er niet meer bij stil dat zo jonge kinderen dergelijke dranken nuttigen in het bijzijn van volwassenen.

De bevoegde Brusselse minister heeft een initiatief genomen in verband met het verbod op de verkoop van alcohol aan kinderen jonger dan zestien jaar. Mijnheer de minister, deelt u de mening dat er een probleem is bij de verkoop van alcohol aan jongeren en dat de reglementering strikter zou moeten zijn? Zult u het standpunt van de Brusselse minister bijtreden op het interministerieel overleg? Hoe zal het preventieve gezondheidsbeleid inspelen op een dergelijk verbod, in het bijzonder voor wat de sensibilisering en de naleving van de regels betreft?

Mijnheer de minister, ook ten tijde van uw voorganger werd al gepleit voor een preventief optreden. De jeugdverenigingen bereiden nu de bivakken voor. Daarnaast zijn er nog de speelpleinwerkingen en alle buitenschoolse initiatieven tijdens de zomervakantie. We weten dat er problemen zijn. Heel wat niet-georganiseerde jongeren nemen daaraan deel. Ze gaan individueel naar de speelpleinwerking. De afgelopen jaren is er een toename van het probleem vast te stellen. U bent ook bevoegd voor Volksgezondheid. Het is belangrijk dat u een signaal geeft, ook aan de lokale besturen, om preventief op te treden. Misschien kan er een campagne met affiches worden gevoerd, die dan door de lokale overheid wordt overgenomen. Nu is het de periode om daar werk van te maken, zodat we er in de zomervakantie klaar mee zijn.

De voorzitter: Mevrouw Van der Borghet heeft het woord.

Mevrouw Vera Van der Borghet: Mijnheer de voorzitter, ik wens me aan te sluiten bij de vraag van mevrouw De Wachter. Er is een probleem. Een tiental dagen geleden kwam de zaak ook aan bod tijdens het radioprogramma Peeters & Pichal. Mevrouw Peeters had haar zoon en nichtje, beiden dertien jaar, op pad gestuurd om allerlei zaken te kopen. Overal kregen ze probleemloos waar ze om vroegen.

Tijdens het programma bleek dat zowel de federale als de Vlaamse minister van Welzijn bezig waren met deze problematiek. De presentatrice heeft – tevergeefs – getracht de beide ministers aan de lijn te krijgen. Ze heeft toen gebeld naar de VAD. Die bleek op de hoogte van de zaak. Ze mochten echter geen commentaar geven.

Mevrouw De Wachter, toch zou ik de zaak enigszins willen nuanceren. Het is niet mogelijk om, bij wijze van spreken, naast elk kind een agent te zetten. Er is een probleem van opvoeding, van verantwoordelijkheid. U verwijst naar de speelpleinwerking. Het zou erg zijn als het probleem zich daar zou voordoen. De leiding van de

speelpleinwerking moet daar toch haar verantwoordelijkheid nemen.

Niettemin ben ik het eens met de bekommernis van mevrouw De Wachter.

Mevrouw Else De Wachter: Het gaat er me niet om dat sommige personen hun verantwoordelijkheid niet opnemen. Ik verwacht wel dat ze die vaststellingen doen en aan de alarmbel trekken en het probleem signaleren. *(Opmerkingen van mevrouw Vera Van der Borghet)*

Ja, er is wetgeving, maar we mogen er onze ogen niet voor sluiten.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Ik deel de bekommernis van mevrouw De Wachter. Er is wel wetgeving, maar er is geen controle. Men kan duizenden wetten maken, als ze niet worden gecontroleerd, zijn ze totaal zinloos.

Mijnheer de minister, ik fronste vorige week mijn wenkbrauwen bij het beluisteren van het programma Peeters & Pichal. Twee dertienjarigen zouden in vijf verschillende etablissementen vijf verschillende soorten alcohol bekomen hebben. Bier was daarbij het meest onschuldige. We mogen de ogen niet sluiten voor de realiteit. Ook op speelpleinen, mevrouw Van der Borghet, wordt alcohol gesignaleerd. Uiteraard gaat dat niet uit van de begeleiders, maar van kinderen.

Ik ben ervan overtuigd dat de meeste jongeren weten dat het niet mag. Het grootste deel van de ouders, leerkrachten en begeleiders weet dat ook. Ik geloof dan ook niet in nog eens bijkomende campagnes om de jongeren alcohol af te raden. Ze lappen het verbod gewoon aan hun laars. Het staat stoer om op een feestje of op café alcohol te drinken. De verantwoordelijkheid van de ouders mag hier wel even worden beklemtoond. We moeten eens nagaan op welke manier we de ouders daarbij kunnen betrekken. Het probleem neemt grote vormen aan. Vandaag konden we nog in de krant lezen dat er bij de achttienjarigen tien percent probleemgebruikers zijn. Dat is een gevolg van vroeg te beginnen, en dat gaat om meer dan drie tot vier pintjes per dag. Hoe kunnen we deze jongeren het best benaderen, en vooral de ouders en begeleiders? Alleen met een vermanend vingertje zwaaien en zeggen “het mag niet” zal niet helpen. Integendeel, dat is een reden om het zeker te doen.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Ja, mevrouw De Wachter, de wetgeving in België is niet alleen laks, maar ook onduidelijk. Een jongere van minder dan zestien jaar mag geen bier, wijn of aperitief kopen op café. Men moet achttien jaar zijn om sterkedrank en breezers te

kopen in de winkel. Maar voor de verkoop van bier, wijn en aperitieven buiten cafés bestaat er gewoon geen wetgeving. Wie kan dat nog volgen? Ouders raken hierdoor in de war, natuurlijk. Dus in principe kan elke minderjarige, van welke leeftijd ook, zich bedienen.

We hebben in de eerste plaats een duidelijke en eenvoudige wetgeving nodig. Ik ben het eens met de Vlaamse experts ter zake dat de wetgeving die momenteel van kracht is in cafés, ook moet gelden voor winkels. Dat is meteen ook de meest simpele oplossing. Concreet betekent dat: minimum zestien jaar voor bier en wijn en minimum achttien jaar voor sterkedrank, overal dezelfde regel.

U vraagt me of ik op het interministeriële overleg het pleidooi van de Brusselse minister van Volksgezondheid, de heer Cerexhe, voor een verbod van de verkoop van alcohol aan jongeren onder de zestien zal steunen. Ja, ik zal dat doen, op voorwaarde dat er garanties zijn voor controle en bijkomende initiatieven op het vlak van bekendmaking en sensibilisering. De anekdote die u aanhaalde, illustreerde dat men niets bereikt met de beperkingen waar men wat mag kopen. Een meisje van dertien of zelfs jonger kan immers nog altijd meedrinken van het glas van een oudere zus of vriend/in.

We moeten tot een tweesporenbeleid komen. Ik zal niet langdurig ingaan op de sensibiliserende en preventieve acties in het kader van het Actieplan Middelen. Ik zal concreet antwoorden op uw vraag, mevrouw De Wachter. Zoals u wellicht weet, is de afgelopen maanden op het niveau van de Cel Gezondheidsbeleid Drugs (CGD) gewerkt aan een Nationaal Alcohol Actieplan. Noem dat alstublieft 'federaal', want als u 'nationaal' zegt, gaat u voorbij aan de Vlaamse bevoegdheden op dat vlak. De CGD is een structuur waarin vertegenwoordigers van alle Belgische ministers van Volksgezondheid elkaar ontmoeten om hun beleid op het gebied van tabak, alcohol, drugs en psychoactieve medicatie op elkaar af te stemmen. De tekst van het plan is tot stand gekomen na omstandige consultatie van experts en terreinwerkers.

Ik vertel dit alles omdat op bladzijde 13 van dat plan de volgende expliciete doelstelling is opgenomen: "Een vereenvoudiging en verduidelijking van de wetgeving is nodig. Er dient een leeftijdsbeperking te worden ingevoerd voor de verkoop van alle alcoholische drank aan jongeren, om de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik bij jongeren te beperken en om de beginleeftijd te verhogen." Met andere woorden, wat u vraagt, is eigenlijk al geformuleerd als een conclusie.

Het plan zal worden besproken op de volgende interministeriële conferentie. Dat is zo afgesproken. Het plan bevat natuurlijk ook doelstellingen waarvoor niet de ministers van Volksgezondheid, maar andere ministers bevoegd zijn. Dan gaat het bijvoorbeeld over bijkomende belastingheffingen of verstrengde controle in het verkeer, of over aangelegenheden van handel of mid-

denstand. Ook bij de regelgeving waarover we het hier hebben, is dat het geval. Het is namelijk vooral de wet van 28 december 1983 betreffende de vergunning voor het verstrekken van sterke drank, die de verkoop van sterke dranken regelt. Deze wet legt de bevoegdheid bij de minister van Financiën.

Om goed werk te kunnen maken van een integraal beleid, is er dus een Interministeriële Conferentie Drugs nodig, net als een Algemene Cel Drugs, met daarin alle ministers die relevante bevoegdheden hebben op dit gebied, en niet alleen de ministers van Volksgezondheid. Ik heb wel vernomen van mijn nieuwe collega dat ze snel werk wil maken van de oprichting van zo'n Algemene Cel Drugs. Dat is goed nieuws. Ik ben van plan op de Interministeriële Conferentie Gezondheid voor te stellen dat alle ministers zich ertoe zouden verbinden om de doelstellingen van het plan die buiten hun bevoegdheden vallen, zo snel mogelijk op de agenda van die fameuze Algemene Cel Drugs te plaatsen.

Er werd me vervolgens gevraagd hoe ik met het preventieve gezondheidsbeleid zal inspelen op een dergelijk verbod. Eerlijk gezegd hebben we niet gewacht op de problematiek van het verbod om een relatief sterk preventieverhaal te lanceren. Net zoals bij de nieuwe regels met betrekking tot tabak, zullen we de inwerkingtreding van een eventueel verbod aangrijpen om het thema nog eens extra op de agenda te plaatsen, en om de betrokkenen extra attent te maken op het al bestaande aanbod van ondersteuning door erkende organisaties. Ik heb het dan in eerste instantie over de VAD die voor heel Vlaanderen instaat voor campagnes, materiaal, informatie en advies, en over de regionale alcohol- en drugpreventiewerkers die we hebben geïnstalleerd bij de centra voor geestelijke gezondheidszorg.

Een dergelijke sensibilisering is hard nodig, en dat niet alleen bij winkeliers en jongeren. Met betrekking tot alcohol hebben we echt dringend nood aan een algemene mentaliteitswijziging, vooral ook bij volwassenen. Vaak zijn het de ouders die als eerste hun kinderen laten proeven van alcohol. Zestig percent van de kinderen jonger dan twaalf jaar hebben al alcohol gedronken. Bovendien zullen de beste maatregelen ten opzichte van jongeren weinig uithalen als hun ouders het slechte voorbeeld zouden blijven geven. We moeten de vanzelfsprekendheid van het gebruik van alcohol als maatschappelijke norm aanpakken en de risico's veel duidelijker op de agenda zetten.

Tot slot: zelfs de beste regelgeving haalt weinig uit als er nauwelijks of geen controle is op de toepassing. Op het terrein stellen we vast dat zelfs de bestaande regels nauwelijks worden gecontroleerd. Dat heeft misschien ook wel iets te maken met dat gebrek aan duidelijkheid. Ik verwacht van mijn federale collega dat ze ter zake een extra inspanning doet of laat doen, net als dat

voor de verkoop van tabak aan jongeren van minder dan zestien jaar het geval is geweest, en dat met een behoorlijk succes. Ik heb haar dat ook al gezegd, maar zal dat interministerieel nog eens laten bevestigen.

De voorzitter: Mevrouw De Wachter heeft het woord.

Mevrouw Else De Wachter: Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. We zouden hier nog veel dieper kunnen op ingaan, maar dat is vandaag niet de bedoeling. Natuurlijk moet het totaalbeeld worden bekeken: het gaat inderdaad over sensibilisering en preventie, maar ook over controle. We moeten dat alles degelijk en duidelijk kunnen aanpakken om het probleem op zich aan te pakken. *(Opmerkingen van de heer Luc Martens)*

We hebben nog heel wat werk ter zake. Er moet inderdaad ook eenduidigheid komen. Dat is heel belangrijk. Het voorbeeld dat ik daarnet aanhaalde, illustreert dat mooi. Preventie zal ook via de ouders en het gezin moeten gebeuren.

Ik wil even reageren op de uitspraak dat preventie en sensibilisering alleen niet voldoende zullen zijn. Dat is uiteraard correct, maar ik blijf toch pleiten voor die preventie en sensibilisering. Ik verwijs naar een mooi project dat ik sterk steun, namelijk het hele MEGA-project en de MEGA-fuiven die in dat kader worden georganiseerd. Daarmee worden jongeren van twaalf jaar bereikt. Ze krijgen op een educatieve wijze uitleg over de gevolgen en de wijze waarop ze weerbaar kunnen zijn ter zake. Het creëren van enige weerbaarheid is immers belangrijk op die leeftijd.

We houden dit zeker in het achterhoofd en zullen het blijven volgen. Ik blijf wel zitten met mijn vraag of u als minister van Volksgezondheid niets bijkomends kan doen ten opzichte van lokale besturen met betrekking tot die specifieke werking in de zomervakantie. Misschien kunt u daarvoor aandacht vragen bij die besturen. Dat kost niet veel moeite en het kan effecten hebben op het terrein.

De voorzitter: Mevrouw Hoebeke heeft het woord.

Mevrouw Anne Marie Hoebeke: Mijnheer de minister, er is inderdaad overleg nodig tussen de diverse vakministers. De alcoholwetgeving gaat eigenlijk terug op een veel vroegere wet. Het is een wet die voorziet in gradaties: op basis van het aantal vierkante meter en mits betaling van een taks, wordt de toelating verleend om tot een bepaald uur te schenken. Ik denk dat er voor de jongeren een dwangsom op zal moeten worden gezet.

De lokale overheden zijn bevoegd voor de nachtwinkels. Daar kunnen gemeenten en steden dus ingrijpen. Men zal echter ook de automaten moeten bekijken die her en der staan. Er zal zeker denkwerk aan te pas komen. Het gaat om de automaten die bepaalde producten bevatten. De nachtwinkels hebben uiteraard zowel alcoholische als niet-alcoholische en sterke drank in huis.

In verband met de taxatie, wilde ik alleen nog stellen dat het niet alleen maar betalen en rijden mag zijn.

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Het is een heel ingewikkeld dossier en moeilijk aan te pakken. Welke maatregelen men ook invoert – hoofdzakelijk op het federale niveau – helpen doen ze niet als er geen continue controle is. Er wordt gepleit voor een leeftijdsbeperking voor alcohol. We moeten niet naïef zijn. Dan komt het oudere vriendje wel de drank kopen. Een twaalfjarige gaat niet alleen op de hoek van de straat zijn pintje drinken. Dat gebeurt meestal in groep. Er is een mentaliteitswijziging nodig. Hoe dat moet gebeuren, daar heb ik geen antwoord op. Niemand heeft dat. Het is een feit dat we als ouders zeker het goede voorbeeld moeten geven. Daarvan moeten de ouders worden overtuigd. Het is hoofdzakelijk thuis dat kinderen een slecht voorbeeld zien. Ik stel vast dat er bij heel wat jongeren een positieve kentering te merken valt. Ze verwijten ouders vaak dat ze rijden onder invloed.

Ik heb nog een laatste vraag. Vorige week werd in dat programma aangekondigd dat Vlaanderen met een groot preventieplan zou komen. Als ik me niet vergis, zou dat op 10 maart zijn. Men heeft geprobeerd u te bereiken, maar u was niet bereikbaar. Het was niet vroeg, 9 uur. Dan heeft men iemand van de VAD gecontacteerd. Hij stelde dat het plan inderdaad klaar was maar dat hij nog geen commentaar kon geven omdat het nog gefinaliseerd moet worden door de minister en zijn medewerkers. Gaat u vandaag geen tipje van de sluier oplichten?

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Peeters en Pichal is wel een speciale bron om dat soort van agendaproblemen op elkaar af te stemmen. Over de acties die we ondernemen in het kader van de gezondheidsconferentie Middelengebruik, hebben we al gecommuniceerd. Over wat we nog zullen doen, zullen we te gelegener tijd zeker communiceren.

De voorzitter: Mensen die in de horecasector werken, dragen hierin een verpletterende verantwoordelijkheid. Ze laten zich al te gemakkelijk verleiden tot toegeeflijkheid, om populair zijn en omwille van het gewin. Discipline bij deze spelers zou een enorme stap vooruit betekenen. Buiten de ouders, moeten in de eerste plaats de mensen die in de horeca actief zijn, hun verantwoordelijkheid opnemen.

Het incident is gesloten.

Vraag om uitleg van de heer Tom Dehaene tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de financiering van bijkomende plaatsen in de kinderopvang

Vraag om uitleg van mevrouw Elke Roex tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de plannen voor 1.600 bijkomende plaatsen in de kinderopvang

Vraag om uitleg van mevrouw Els Robeyns tot de heer Steven Vanackere, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de verdeling van 1.600 nieuwe plaatsen in de voorschoolse kinderopvang

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Ik ga mijn vraag beginnen met het citeren van cijfers die ik haal uit de beleidsbrief van de minister. Sinds 2003 is er een enorme stijging van het aantal geboortes. Het gaat van 60.000 in 2003 tot bijna 66.000 in 2006. Intussen zijn het er misschien iets meer. Ook de werkgelegenheidsgraad blijft stijgen in Vlaanderen. De cijfers bevestigen dit alleen maar. Daarnaast zijn in deze regeerperiode belangrijke initiatieven genomen. Ook in de beleidsbrief staat dat er tot september 2007 al 11.489 plaatsen zijn gecreëerd. Dat aantal is ongetwijfeld nog opgelopen. De Vlaamse Regering heeft desalniettemin op 22 februari 2008 beslist om nog eens 8,3 miljoen euro vrij te maken voor nog eens 1600 plaatsen in de voorschoolse kinderopvang. Ik juich deze beslissing zeker toe. We hebben hierover al herhaaldelijk vragen gesteld. We zijn blij met de bijkomende middelen, maar zeker met de cijfers die we in de persnota kunnen lezen.

Een belangrijk deel van de bijkomende plaatsen zal worden gecreëerd in de kinderdagverblijven, namelijk 800. Bij de diensten onthaalouders komen er 300 bij. Ik ben blij met dit grote aantal, en ik ben blij dat het gaat om inkomstengebonden bijdragen voor de ouders. Daar hebben we de voorbije maanden de nodige aandacht voor gevraagd.

Ik ben zeer tevreden met die beslissing. Jammer genoeg bevatte de mededeling van de Vlaamse Regering alleen een aankondiging en niets over de verdeling. Ik heb er wel wat begrip voor.

Toch heb ik enkele vragen. Hoe zullen de bijkomende plaatsen worden verdeeld? Gaan we dezelfde criteria gebruiken als bij de verdeling in 2006? Welke timing zal er worden gehanteerd? Ik vraag dat er duidelijk zou worden gecommuniceerd over de criteria en de timing zodat we geen valse verwachtingen creëren in de sector. We herinneren ons allemaal de meer dan 11.000 aanvragen voor nog geen 1000 plaatsen bij de vorige uitbreiding.

De voorzitter: Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex: Ik krijg zonet een bericht dat u niet op onze vraag heeft gewacht om al bekend te maken hoe de verdeling zal gebeuren. Ik heb gehoord dat er een voorafname van 10 percent gebeurt voor Antwerpen, Gent en Brussel en dat er prioriteit wordt gegeven aan werkzoekenden en eenoudergezinnen. Ik zou u willen vragen om dat wat meer toe te lichten.

Minister Steven Vanackere: Excuseer, ik heb dat zelfs vrijdag al laten weten. Toen de Vlaamse Regering besliste om 8,3 miljoen euro extra in te zetten, heb ik laten weten dat deze keuze ingegeven was door een grote prioriteit voor de participatie van eenoudergezinnen en gezinnen met een lager inkomen. Dat is trouwens een belangrijk accent voor de hele Vlaamse Regering. Het accent op de steden heb ik ook meteen gelegd.

Mevrouw Elke Roex: Ik kreeg gewoon een sms'je van iemand. Ik zal niet zeggen dat ik die mededeling niet goed vind. Ik veronderstel dat het accent op eenoudergezinnen en werkzoekenden gelegd wordt omdat het over inkomensgerelateerde bijdragen gaat. Maar er moeten nog factoren zijn, want het is niet omdat het gaat om een erkend kinderdagverblijf dat er alleen werkzoekenden en eenoudergezinnen er toegang toe hebben. Ik zou daarover graag wat uitleg krijgen.

Wij juichen uw initiatief toe. U legt het accent op de gesubsidieerde sector met inkomensgerelateerde bijdragen. Dat vinden we een goede zaak. Het is de werkvorm die ouders met een laag inkomen het meest ten goede komt.

We hebben wel een aantal vragen bij deze aankondiging. Wij zijn blij dat u nog vóór de begrotingscontrole middelen kunt vinden voor een dergelijke maatregel. De begroting van Kind en Gezin voorzagt niet in een uitbreiding, en toch was die absoluut noodzakelijk. In het verleden werden uitbreidingen vaak spontaan – bij gebrek aan plaatsen binnen de reguliere financiering van Kind en Gezin – door lokale overheden betaald via de inzet van eigen middelen of tewerkstellingscontracten zoals gesubsidieerde contractuelen (gesco).

Er is dus niet op deze uitbreiding gewacht. Ik vraag me af of de inspanningen van lokale besturen en van het gemeenschapsonderwijs in deze oefening kunnen worden ingepast en gehonoreerd. Ik weet dat het een heel moeilijke discussie is omdat men wil dat het gaat om bijkomende plaatsen, maar tegelijk hebben sommige initiatieven – omdat ze wisten dat er in de begroting geen uitbreiding was opgenomen – zelf uitgebreid met bijvoorbeeld een minicrèche, hoewel ze liever een erkend kinderdagverblijf hadden opgericht.

Deze vraag geldt voor mij zowel voor de financiering als voor de verdeling van bijkomende plaatsen. Op de

website van Kind en Gezin staat dat de “nieuwe plaatsen voor erkende kinderdagverblijven en voor diensten voor opvanggezinnen zullen worden toegewezen op basis van een planningsoefening en van een selectieprocedure op basis van een aantal criteria. Kind en Gezin zal ook advies vragen aan het lokaal bestuur. Het advies zal in rekening worden gebracht bij het toewijzen van de nieuwe plaatsen.”

Deze relatief cryptische omschrijving maakt me eerlijk gezegd niet veel wijzer. Bovendien is het voor de minicrèches nog vager. De middelen voor plaatsen in minicrèches worden niet via een planningsoefening verdeeld. Elke aanvraag die aan de voorwaarden voldoet, krijgt de vergoeding toegekend, binnen de perken van de beschikbare kredieten. De toekenning wordt zoals steeds per aanvraag onderzocht.

Ik begrijp ook wel dat men voor de minicrèches moet wachten op een initiatief. Tegelijkertijd vragen we ons toch af hoe regio's die een achterstand hebben, een inhaalbeweging kunnen maken.

Mijnheer de minister, uit welke begroting komt dit extra geld? Op welk moment zult u beschikken over dit geld en wanneer kunnen de plaatsen bijgevolg effectief worden ingevuld? Voorziet u in compensaties op andere kredieten of initiatieven? Zo ja, op welke? Hoe zal de inspanning van lokale besturen en andere organisaties, die met eigen middelen of via tewerkstellingscontracten kinderopvang georganiseerd hebben, worden gehonoreerd? Hoe zult u deze opvangplaatsen verdelen? Hoe zult u bepalen welke gebieden hier het meest nood aan hebben? Welke zijn de criteria waarvan sprake op de website van Kind en Gezin?

Hebt u in inhaalbewegingen voorzien voor regio's met een grote achterstand qua kinderopvang? Hoe zal dat gebeuren?

In stedelijke gebieden zijn er slechts weinig kandidaat-opvanggezinnen. Zult u daarmee rekening houden bij de verdeling van de plaatsen?

De voorzitter: Mevrouw Robeyns heeft het woord.

Mevrouw Els Robeyns: Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik kan me grotendeels aansluiten bij de twee vorige sprekers. Ik vind het ook een goede zaak dat er 8,3 miljoen euro bij komt voor 1600 nieuwe plaatsen in de voorschoolse kinderopvang. Ik stel me ook de vraag hoe deze bijkomende plaatsen zullen worden verdeeld.

Ik stel mijn vraag ook in opvolging van een schriftelijke vraag die ik u eind vorig jaar heb gesteld en waar u cijfermatig een goed beeld hebt weergegeven van de diverse vormen van kinderopvang, opgedeeld per provincie en volgens de rechtspersoon van de initiatiefnemers. Op

basis van die gegevens stelde ik vast dat er grote verschillen bestaan tussen de verschillende provincies, wat het aantal erkende plaatsen betreft, zowel in de diensten voor opvanggezinnen als in de kinderdagverblijven en de minicrèches.

Zo scoort de provincie Limburg bijzonder laag inzake de bestaande initiatieven voor onthaalouders en de kinderdagverblijven, zowel in de gesubsidieerde openbare initiatieven als in de gesubsidieerde private initiatieven. U maakte toen een onderscheid tussen deze twee initiatieven. De cijfers die u toen gaf, dateerden van eind 2003. Bij de openbare diensten voor onthaalouders beschikte Limburg over slechts 2 percent van de opvangplaatsen, en bij de private diensten over 21 percent. Voor de openbare kinderdagverblijven was dat slechts 5 percent en voor de private kinderdagverblijven 10 percent.

Ik heb ondertussen van Kind en Gezin de meest recente cijfers ontvangen, namelijk van januari 2008. Ik stel vast dat tussen 2003 en 2008, als we de openbare en de private diensten samentellen, de 15,2 percent van de Limburgse gesubsidieerde onthaalgezinnen slechts groeide tot 16,1 percent, weliswaar een lichte vooruitgang, en dat het percentage voor de kinderdagverblijven gaat van 8,3 naar 8,6. Er is alleszins heel wat gebeurd en er zijn heel veel initiatieven genomen, maar van een echte inhaalbeweging kunnen we moeilijk spreken.

Mijnheer de minister, zal de planningsoefening en de blinde vlekkenoefening gebeuren op basis van de bestaande oefening of zal er een nieuwe oefening gebeuren? Als ik het goed heb begrepen, dateren de vorige oefeningen van 2005. De vraag is of dat nog representatief is voor de huidige situatie. Welke sleutel wordt gehanteerd voor de verdeling tussen openbare en private initiatieven? Wordt er een bepaalde verdeelsleutel toegepast om die 600 bijkomende plaatsen te verdelen over de verschillende provincies, en zo ja, welke?

De voorzitter: Mevrouw Dillen heeft het woord.

Mevrouw Marijke Dillen: Mijnheer de minister, vanuit de oppositie houd ik eraan om u proficiat te wensen voor de bijkomende middelen die u in de wacht hebt gesleept, namelijk een bijkomende financiering van 8,3 miljoen euro. Het is geen gigantisch bedrag, maar wel een bedrag dat u in staat stelt een deel van de problematiek op te lossen.

Het is nu bijna paasvakantie en na de paasvakantie bijna grote vakantie. Ik wil uw aandacht vragen, niet in het kader van de besteding van deze middelen maar daarbuiten, om te werken aan oplossingen voor de buitenschoolse opvang in de vakantie. De grote wachtlijsten daar vormden een van de eerste dossiers waarmee we u vorig jaar hebben geconfronteerd. Toen werd

er gezegd dat dat dit jaar niet meer het geval zou zijn en dat zou worden gewerkt aan oplossingen. U zult er nu al aan moeten werken om ook daarvoor wat middelen vrij te maken.

De voorzitter: Minister Vanackere heeft het woord.

Minister Steven Vanackere: Mijnheer de voorzitter, ik ben blij met de alerte reactie van de commissieleden op het bijkomende budget voor de uitbreiding van de voorschoolse kinderopvang. Deze beslissing is nog maar 11 dagen oud. Ik wil antwoorden op een aantal vragen, maar de concrete verdeling van deze plaatsen is nog niet rond en er ligt nog geen concrete timing voor. Ik zal niet op alle deelvragen kunnen ingaan. Ik wil wel een aantal globale lijnen aangeven en het accent leggen op wat ik naar voren zal schuiven in de gesprekken die ik met Kind en Gezin zal houden om zo snel mogelijk de extra middelen te kunnen inzetten om het aanbod van kinderopvang te verhogen.

Op vrijdag 22 februari 2008 heeft de Vlaamse Regering een bijkomend budget goedgekeurd in het kader van een eerste begrotingscontrole om het aanbod van kinderopvang te kunnen versterken en uitbreiden. Het gaat daarbij om de volgende bedragen, waarbij de plaatsen, die ik als een minimum beschouw, indicatief zijn: 7.445.500 euro voor de kinderdagverblijven, normalerwijs voor 800 plaatsen, 533.740 euro voor de diensten voor opvanggezinnen, voor 300 plaatsen, en 256.710 euro voor de financiële ondersteuning van de minicrèches, voor 500 bijkomende plaatsen.

De investering van 8,235 miljoen euro is bijkomend geld; er dient nergens gecompenseerd te worden. Men kan het vergelijken met het geld dat collega's zullen gebruiken voor de schoolgebouwen of voor de lastenvermindering ten aanzien van de werkende Vlamingen die een arbeidsinkomen van minder dan 23.000 euro hebben. Het zit dus in die categorie van maatregelen.

Ik wil nog even onderstrepen dat er bij het opstellen van de begroting al een bijkomend budget van 1 miljoen euro is vrijgemaakt om 1900 plaatsen in de minicrèches financieel te ondersteunen. Ik vermeld dit omdat we het budgettaire evenwicht moeten bekijken. Bij het opstellen van de begroting is voor de minicrèches in 1 miljoen euro voorzien. Voor de klassieke kinderdagverblijven is er nog geen bijkomend budget bepaald.

De keuze voor die verdeling is ingegeven door de wens het belang van de inkomensgerelateerde kinderopvang voldoende te benadrukken. Tussen 2004 en september 2007 zijn er in de voorschoolse kinderopvang 8557 plaatsen bijgekomen. Het gaat hier om 1548 plaatsen in de gesubsidieerde sector en om 7009 plaatsen in de zelfstandige sector. Bij de diensten voor onthaalouders zijn er 657 plaatsen bij gekomen en in de kinderdagver-

blijven zijn 891 plaatsen gecreëerd. Dat is samen iets meer dan 1500 plaatsen. In de zelfstandige opvang in minicrèches met een attest van Kind en Gezin gaat het netto om 3820 plaatsen. In de zelfstandige kinderdagverblijven gaat het om 3212 plaatsen. Het nettoresultaat voor de zelfstandige onthaalouders is hier al eerder besproken. Het verlies van 23 plaatsen betekent min of meer een status-quo en is te wijten aan de overschakeling van een aantal mensen naar andere formules.

Het voor 2008 vrijgemaakte budget stelt ons in staat ongeveer 2400 opvangplaatsen financieel te ondersteunen. Gezien de sterke groei van de zelfstandige sector kies ik voor een uitbreiding van het gesubsidieerde aanbod. De hamvraag is uiteraard hoe deze plaatsen zullen worden verdeeld. Om die vraag te beantwoorden, zal Kind en Gezin de plannings- en wittevlekkenoefening herwerken en actualiseren.

In de planningsoefening wordt nagegaan hoeveel plaatsen we de komende jaren in de formele kinderopvang nodig hebben om aan de formele vraag tegemoet te komen. Dit houdt in dat de verwachte evoluties van vraag en aanbod op subregionaal niveau worden ingeschat. Die inschatting moet aantonen of en in welke mate het bestaande aanbod moet worden uitgebreid.

In de wittevlekkenoefening wordt nagegaan in welke gemeenten het formele opvangaanbod prioritair moet worden uitgebreid. In sommige gemeenten is het formele opvangaanbod immers relatief minder goed uitgebouwd.

Bij deze combinatie van twee oefeningen wil ik zelf een paar klemtonen leggen. Ten eerste is er nood aan een meer gedetailleerde planning. Ik verkies het subregionale niveau boven het provinciale. Dat betekent dat de planning op arrondissementsniveau of op regionaalstedelijk niveau moet worden opgesteld. Vroegere oefeningen leverden immers soms anomalieën op. Bepaalde regio's zijn het slachtoffer geworden van het provinciale gemiddelde. Ten tweede, voor de grote steden Antwerpen, Gent en Brussel moet in een voorafname van minstens tien percent worden voorzien. Het gaat hier om een minimumpercentage. Indien uit de plannings- en wittevlekkenoefening zou blijken dat, bijvoorbeeld, Antwerpen op twaalf percent recht zou hebben, zal ik die bijkomende twee percent eveneens toekennen. Indien uit dezelfde oefeningen zou blijken dat, bijvoorbeeld, Gent op acht percent recht zou hebben, zal ik toch tien percent toekennen. Ik ga niet onder het minimum van tien percent. Het gaat hier om een echte voorafname. Dit betekent niet dat het percentage voor die steden tot tien percent beperkt moet blijven. *(Opmerkingen van mevrouw Vera Van der Borgh)*

Ik wil me niet tot de kinderen van werkenden beperken. Die vraag is me uitdrukkelijk gesteld. Bij het be-

palen van de mogelijke vraag naar kinderopvang wil ik ook de niet-werkenden en de eenoudergezinnen in rekening brengen. Gezien de mogelijkheid om inkomensgerelateerde kinderopvang tot stand te brengen, wil ik in gebieden met veel kansarme en eenoudergezinnen zo veel mogelijk gesubsidieerde plaatsen creëren. We kunnen hier discussiëren over de noodzaak om de niet-werkenden in rekening te brengen bij het bepalen van de behoefte. Men zou kunnen stellen dat het net de werkenden zijn die kinderopvang nodig hebben. Ik meen evenwel dat sommige niet-werkenden geen job zoeken omdat ze niet over kinderopvang beschikken. Indien ik de werkloosheidsval wil helpen vermijden, moet ik in mijn planningsoefening rekening houden met omgevingen waar relatief veel mensen zonder werk zitten. Dit is een nieuw accent dat ik nu wil leggen.

Een andere belangwekkende vraag betreft het onderscheid tussen het creëren van nieuwe plaatsen en het honoreren van erkende, maar nog niet gesubsidieerde plaatsen. Het gaat hier om initiatieven in de sector van de voorschoolse opvang. In de sector van de buitenschoolse opvang zitten de zaken anders in elkaar. Dat debat wil ik nu niet voeren.

Eerst en vooral wil ik mijn waardering uitdrukken voor de inspanningen die lokale overheden en privéorganisaties leveren om met eigen middelen in bijkomende opvangplaatsen of -mogelijkheden te voorzien. De vraag is groter en evolueert sneller dan het aanbod. Ik weet dat lokale besturen en vzw's door de organisatie van minicrèches in bijkomende plaatsen voorzien. Dat relativeert het idee dat een minicrèche met zelfstandige opvang kan worden gelijkgesteld. Deze formule bestaat. Ik heb hier absoluut geen bedenkingen bij. Ik wil onderzoeken hoe ik de organisatie van deze minicrèches door een lokaal bestuur of door een vzw indirect in rekening kan brengen in de plannings- en witteveenkenoefening. Ik druk me heel behoedzaam uit.

Het is wel degelijk mijn ambitie om met die 8,3 miljoen euro nieuwe plaatsen te creëren. Ik wil met dat geld niet zorgen voor een betere financiering van mensen die al initiatieven hebben genomen. Onze opdrachtgevers zijn uiteraard in de eerste plaats de ouders die vandaag onvoldoende kinderopvang vinden.

De gemeenten waar al initiatieven zijn genomen, wil ik evenwel niet straffen. De beste manier om ze aan te moedigen en om ze, in vergelijking met gemeenten die geen initiatieven hebben genomen, niet te bestraffen maar integendeel te belonen, is de mogelijkheid onderzoeken om bij de opmaak van de plannings- en programmatieoefening deze plaatsen gewoon niet in rekening te brengen. Ik wil dan eventjes doen alsof ze niet bestaan. Op die manier kunnen in gemeenten waar al lokale initiatieven zijn genomen en waar er nood is aan extra opvang, nog andere initiatieven worden genomen.

Het lokale bestuur moet dan voor zichzelf uitmaken of dat extra aanbod, dat ongetwijfeld met belastinggeld is gefinancierd, overeenstemt met de wil van de bevolking, dan wel of er al voldoende is ondernomen. Ik hoop dat de eerste opvatting de bovenhand haalt.

Ik ga niet dieper in op dit verhaal, ook niet op de vragen over de regionale verdeling. Ik wil u wel garanderen dat het de bedoeling moet zijn om voorrang te geven aan plaatsen waar er, op basis van de witteveenkenoefening, wordt vastgesteld dat er extra inspanningen nodig zijn.

Mevrouw Vera Van der Borgh: Ik heb nog een bijkomend vraagje, over de voorafname met tien percent. Hoe zult u dat invullen? Wordt dat gelijkmatig verdeeld over de drie verschillende vormen?

Minister Steven Vanackere: Dat is een goede vraag. Ik zet echt in op het aanwenden van die middelen. Ik wil ze niet op een verkokerde manier aanwenden. Uiteraard wens ik een zo evenwichtig mogelijke aanwending. En ik verwacht dat het accent in de globale programmatie ook voorkomt bij het inzetten van middelen in de drie steden. Die tien percent verwijst naar middelen, niet naar plaatsen.

Mevrouw Elke Roex: Ik wil even reageren op die laatste bemerking. In het verleden is precies de omgekeerde redenering gehanteerd. Voor de steden is dat belangrijk. Als er in Brussel honderd opvangplaatsen bij onthaalouders niet worden bezet, dan worden die omgezet in honderd plaatsen in kinderdagverblijven. Voormalig minister Vervotte heeft me dat verzekerd. Voor de ouders is het aantal plaatsen belangrijk, en niet het geld. We weten allemaal dat een plaats in een kinderdagverblijf veel meer kost dan een plaats bij een onthaalouder. Omgevingsfactoren verklaren waarom men in steden minder gemakkelijk onthaalouders vindt, waardoor men daar moeilijker goedkope kinderopvang – met sociale tarieven – kan organiseren en men vrijwel altijd met erkende kinderdagverblijven moet werken. Die stedelijke context moet u wel in rekening brengen. Dat is geen evidente oefening, maar ik weet uit vroegere commissieverslagen dat in het verleden juist het omgekeerde gold.

De voorzitter: De heer Dehaene heeft het woord.

De heer Tom Dehaene: Ik dank de minister voor zijn antwoord. Tenzij ik een appelflawwte heb gekregen, heb ik wel een item gemist over de timing. Het is niet de gewoonte van de minister om vragen te vergeten. Ik peil er dus nog even naar.

Minister Steven Vanackere: Wat de vraag van mevrouw Roex betreft, gaat het wel degelijk om een budgettaire voorafname. Ik zal ze maximaal optimaliseren.

Ik ben vanuit mijn eigen gevoeligheid zinnens de middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten in de drie grote steden. Ik heb vandaag gezegd dat er een budgettaire voorafname van tien percent is voor elke stedelijke omgeving. Ik zal de middelen maximaal inzetten.

Wat de vraag van de heer Dehaene betreft, heb ik heel snel gezegd dat ik vandaag nog geen gegevens heb over een concrete timing omdat ik ten aanzien van de planningsoefening en de wittevlekkenoefening wil onderzoeken hoe ik een en ander zou kunnen versnellen. Ik heb daar vandaag alleen maar goede voornemens over. Ik stel liever niet iets in het vooruitzicht dat ik niet kan halen. Ik wil in ieder geval nadenken over sommige werkwijzen. Door bijvoorbeeld een beroep te doen op data die eventueel al zijn gestabiliseerd maar die dateren van een jaar geleden, kan men sneller aan een toewijzingsbeleid beginnen dan door de perfectie na te streven. Veel mensen die al een tijdje in het leven staan, weten dat de perfectie dikwijls de vijand is van het goede.

Beter is het een goede operatie snel genoeg in het leven te roepen zodat men er snel de effecten van kan zien, dan te wachten op de perfecte verdeling tegen het einde van het jaar. Ik ben zeer gemotiveerd om er zo snel mogelijk alles aan te doen, maar ik ben vandaag nog niet bij machte om concrete garanties te geven.

De voorzitter: Mevrouw Robeyns heeft het woord.

Mevrouw Els Robeyns: Ik bedank de minister voor zijn antwoord. Ik vind het erg positief dat hij de planningsoefening en de wittevlekkenoefening zal herwerken en actualiseren. Het is immers zo dat vandaag sommige regio's het slachtoffer zijn. Verder is het positief dat hij inspanningen wil doen om de lokale overheden te belonen voor de initiatieven die ze al hebben genomen.

De voorzitter: Het incident is gesloten.
