

VLAAMSE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE  
  
DE RAAD

ZITTING 2012-2013

Nr. 15

---

INTEGRAAL VERSLAG

Vergadering van vrijdag 5 juli 2013

Ochtendvergadering

De heer Bruno De Lille, collegelid.- Het GPDO is een omvangrijk plan met een grote impact. Ik kan de heer Ahidar dan ook niet garanderen wanneer het van kracht zal worden. De volledige Brusselse Regering werkt eraan. Het heeft veel voeten in de aarde omdat er heel veel mensen bij betrokken zijn.

De heer Fouad Ahidar.- Ik zal proberen een ander antwoord te krijgen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Ook op dat niveau heb ik collegelid Bruno De Lille al over deze materie ondervraagd.

## VRAAG OM UITLEG (R.v.O., art. 60)

### Ondersteuning voor vroedvrouwen

De heer Jef Van Damme.- Collegelid Brigitte Grouwels verwacht wellicht niet onmiddellijk dat ik een vraag stel over vroedvrouwen. Ik zal echter even verklaren hoe het zover is kunnen komen. Zelf ben ik immers de vader van 2 gezonde jongens. Beide kinderen werden in Sint-Jans-Molenbeek geboren. Dit staat ook duidelijk vermeld op hun identiteitskaart. Dat is vrij uitzonderlijk. In Sint-Jans-Molenbeek zelf worden er, door het feit dat er noch een ziekenhuis, noch een materniteit is, jaarlijks maar 20 tot 25 kinderen geboren. Mijn kinderen zijn echter thuis geboren. Mijn vrouw is thuis bevallen. Dit was echter onmogelijk zonder de hulp van 2 fantastische vroedvrouwen.

In Brussel is een babyboom aan de gang. Dat is intussen genoegzaam bekend. Sinds 1995 zijn er jaarlijks 50% meer bevallingen. Momenteel worden er jaarlijks ongeveer 20.000 kinderen geboren. De Brusselse materniteiten liggen vol en sturen, veel vroeger dan tevoren, pas bevallen moeders terug naar huis. Bovendien is er een stijging van het aantal thuisbevallingen. Beide elementen zorgen ervoor dat er stapsgewijs meer en meer thuiszorg nodig is door vroedvrouwen of thuisverplegers. Vroedvrouwen spelen een cruciale rol in heel dit proces.

Bovendien hebben vroedvrouwen nog een belangrijke bijkomende rol. Een kortere ziekenhuisopname of een thuisbevalling of een poliklinische bevalling kosten allemaal veel minder dan een langdurige ziekenhuisopname. In Brussel kost een bevalling in een ziekenhuis ongeveer 2.000 euro. Ik betaalde daarentegen amper 500 euro voor een thuisbevalling. Dat was uiteraard mooi meegenomen. Ook voor de sociale zekerheid is het werk van de vroedvrouwen van onschatbare waarde.

Een aantal vroedvrouwen trekken echter aan de alarmbel. Collegelid Brigitte Grouwels heeft wellicht ook het artikel gelezen over de vroedvrouwenpraktijk 'Zwanger in Brussel' in Sint-Jans-Molenbeek. De vroedvrouwen die daar zijn tewerkgesteld, vinden dat ze veel te weinig worden betaald voor het geleverde werk. Hun lonen grenzen aan het minimumloon. Als men bovendien weet dat zij vaak onregelmatige uren hebben aangezien de meeste vrouwen 's nachts bevallen, moeten zij zich zeer flexibel opstellen. Als men dan moet werken aan een loon van 8 tot 10 euro netto, wordt het echt wel een hondenjob. In plaats van werk kan men dan veeleer spreken van sociaal engagement.

Het zou heel jammer zijn als al die mensen die in Brussel instaan voor de eerstelijnszorg, er de brui aan geven. In Brussel zijn er immers niet zoveel Nederlandstalige vroedvrouwen.

Wat kan collegelid Brigitte Grouwels doen om het werk van de vroedvrouwen aangenamer te maken? Ik besef terdege dat het grootste probleem een federaal probleem is. De RIZIV-tarieven liggen heel laag. Dat is natuurlijk de bevoegdheid van minister van Volksgezondheid Laurette Onkelinx.

Heeft collegelid Brigitte Grouwels minister Onkelinx daar al over aangesproken? Heeft zij het hier al over gehad met haar Vlaamse evenknie Jo Vandeurzen? Misschien is het op die manier mogelijk om de druk op te voeren. Fundamenteel gezien is dat wellicht de belangrijkste stap. Dit punt moet op de politieke agenda worden geplaatst.

Wat kan collegelid Brigitte Grouwels, net vanuit haar bevoegdheden, op dat vlak realiseren? Ook op dat vlak kan haar steun een groot verschil maken. Ik denk daarbij onder meer aan het armoedebeleid. Dit ressorteert onder haar bevoegdheden. Veel vroedvrouwen zijn immers makkelijk bereikbaar voor kansarme gezinnen.

Ook welzijnsbeleid komt collegelid Brigitte Grouwels toe. Misschien kan zij vanuit die bevoegdheid de vroedvrouwen een steuntje in de rug geven?

Mevrouw Carla Dejonghe.- Ik sluit me graag aan bij de vraag van de heer Jef Van Damme. Ik pleit er ook voor dat de Brusselse vroedvrouwen de nodige ondersteuning krijgen.

Vorig jaar peilde ik in de Commissie voor Welzijn, Gezondheid en Gezin naar de mogelijkheid om de vroedvrouwen op administratief vlak te ondersteunen zodat ze zich ten volle zouden kunnen toespitsten op hun vroedkundig werk. Collegelid Brigitte Grouwels antwoordde me toen dat de opleiding 'Praktijkassistent' voor de tweede keer werd georganiseerd. Die praktijkassistenten zouden kunnen worden ingezet in de zorgverlenerspraktijken en ook in de vroedvrouwenpraktijken.

Eigenaardig genoeg deelde het Huis voor Gezondheid onlangs aan Zwanger in Brussel mee dat enkel huisartsen recht hebben op een dergelijke ondersteuning. Duidelijkheid dringt zich op. Hebben vroedvrouwenpraktijken recht op een praktijkassistent? Zo ja, op welke manier kunnen ze er een beroep op doen? Waarom is het Huis van de Gezondheid daar niet van op de hoogte?

Mevrouw Brigitte Grouwels, collegelid.- Over bevallingen kan men veel vertellen.

Mevrouw Carla Dejonghe.- Dat hoeft niet. *(Vrolijkheid)*

Mevrouw Brigitte Grouwels, collegelid.- Ik herinner me nog dat mijn moeder altijd zei dat ze naar de kraamkliniek ging met haar koffer alsof ze op vakantie ging. Ze mocht er dan 7 dagen blijven, werd er goed verzorgd en hoefde zich van niets aan te trekken. Vroedvrouwen en bevallingen zijn altijd een boeiend en belangrijk thema. Ik geef dat ruitertlijk toe en bedank de heer Jef Van Damme dan ook voor zijn vraag.

Tot op heden is er in het algemeen geen tekort noch aan Nederlandstalige noch aan Franstalige vroedvrouwen in Brussel. Er zijn momenteel meer studenten dan de markt nodig heeft. Het vinden van kwaliteitsvolle stageplaatsen voor vroedvrouwen is echter, gezien het groot aantal studenten Vroedkunde, niet altijd evident.

Er is wel een tekort aan zelfstandige Nederlandstalige vroedvrouwen in Brussel. De verloning, de verantwoordelijkheid en de wachtdiensten zijn belangrijke oorzaken van dit tekort. Daar heeft de heer Jef Van Damme een punt.

De beroepsorganisaties van de vroedvrouwen, verenigd in de vzw *Belgian Midwives Association* (BMA), hadden in de afgelopen 2 jaar reeds enkele gesprekken met het kabinet van minister Laurette Onkelinx. Ze hadden het onder meer over de RIZIV-tarieven voor zelfstandige vroedvrouwen.

De RIZIV-tarieven voor prestaties geleverd door zelfstandige vroedvrouwen zijn laag. Dat maakt dat een fulltime werkende zelfstandige vroedvrouw een lage verloning heeft.

Zelfstandige vroedvrouwen hebben eveneens geen recht op een vergoeding voor wachtdiensten, wat huisartsen wel hebben. Deze belemmeringen moeten op federaal niveau worden behandeld en aangekaart. Ikzelf contacteerde al het kabinet van minister Onkelinx om met betrekking tot deze problematiek samen te zitten. Uit een eerste reactie blijkt dat minister Onkelinx geen enkele invloed heeft op beslissingen binnen het RIZIV. De beslissingen om de RIZIV-tarieven aan te passen verlopen intern. Daartoe moet de Overeenkomstencommissie voor vroedvrouwen een geargumenteed voorstel indienen bij het verzekeringscomité van het RIZIV.

Ik ben er mij van bewust dat de zelfstandige vroedvrouwen in de eerste lijn zorgen voor noodzakelijke preventie en dat er niet onnodig in de tweede en derde lijn moet worden geconsumeerd. Ze doen goed werk voor en na de bevalling. Ze hebben eigenlijk wel een rol te spelen. Ik vind ook dat hun rol binnen de eerste lijn moet worden uitgebreid. Ik ben het helemaal eens met het pleidooi dat zij op een gepaste manier moeten worden verloned. Maar die verloning is een RIZIV-aangelegenheid, en dan vooral van het verzekeringscomité van het RIZIV.

Wat betreft de ondersteuningsmaatregelen kunnen de vroedvrouwpraktijken ook gebruik maken van de praktijkassistenten. Ik antwoordde op een vraag van mevrouw Carla Dejonghe in maart 2012 dat de opleiding tot praktijkassistent een tweede keer werd georganiseerd. Onder tussen zal deze opleiding voor een derde maal worden georganiseerd. De praktijkassistenten kunnen in principe in elke zorgverlenerspraktijk worden ingezet, ook in een vroedvrouwpraktijk. Zij worden voornamelijk administratief en logistiek opgeleid. De opleiding bevat de organisatie van de gezondheidszorg. Een klein gedeelte gaat specifiek over de organisatie van de huisartsenpraktijk.

De vraag kan worden gesteld of een vroedvrouwenpraktijk voldoende middelen heeft om personeel in dienst te nemen. Daar knelt het schoentje. Een mogelijkheid is dat zelfstandige vroedvrouwen een nauwe samenwerking aangaan met een huisartsenpraktijk. Huisartsen die aan bepaalde voorwaarden voldoen, kunnen via Impulseo II van het RIZIV een tegemoetkoming krijgen die kan oplopen tot de helft van de werkelijke loonkost van een praktijkassistent. Dit kan misschien helpen, maar Impulseo is alleen toegankelijk voor huisartsen en niet rechtstreeks voor vroedvrouwen. Misschien zou een samenwerking kunnen helpen. Ik zou kunnen aanraden om dat te overwegen.

De heer Jef Van Damme.- Mevrouw Grouwels, dank u voor uw antwoord. Het enige wat nog ontbreekt, is een antwoord op de vraag wat u zelf gaat doen. U kunt vanuit uw bevoegdheden toch ook ondersteunende maatregelen nemen. Of hebt u daartoe geen intentie?

Mevrouw Brigitte Grouwels, collegelid.- Het beleid dat wij met betrekking tot gezondheidszorg ontwikkelen, heeft te maken met de eerstelijnsgezondheidszorg, maar dan breed en dus vanuit de huisartsenpraktijken. Daar kunnen ook andere specialiteiten aan worden toegevoegd. Denk aan het soort van wijkgezondheidscentra, die dan ook nog in een Impulsegebied liggen. Wij onderzoeken hoe wij middelen kunnen inzetten om zo iets te ondersteunen, toch in een opstartfase. Wij hebben voor de wachtdiensten van de huisartsen voor de hele sector een ondersteuning gegeven – en die geven wij nog voor de wachtdiensten aan huis, via het taxisysteem. Maar dit is voor een hele sector. Heel specifiek voor één praktijk hebben wij niet echt in iets voorzien. Maar het kan misschien wel als zij zouden samenwerken met een groepspraktijk of een wijkgezondheidscentrum.

De heer Jef Van Damme.- Ik merk dat het grote probleem is dat zij tussen alle mazen van het net vallen. Vroedvrouwen hebben weinig verdedigers. Het is een heel kleine groep, die niet zwaar weegt. Niet op het politieke niveau, maar ook niet op het niveau van het RIZIV. De verdediging van hun belangen is, in vergelijking met die van de huisartsen, blijkbaar helemaal niet zo evident. Ik vind dat jammer.

Mevrouw Brigitte Grouwels, collegelid.- Het Huis van de Gezondheid heeft zich wel over de specifieke problematiek van de praktijk in Sint-Jans-Molenbeek gebogen. Om specifieke redenen kon men daar nog niet tot een resultaat komen. Maar de wil is aanwezig om te zien hoe men dit soort van dienstverlening in de preventieve gezondheidszorg mee kan opnemen.

- *Het incident is gesloten.*

## VRAGEN (R.v.O. art. 59)

### Wijkwerkingen

Mevrouw Elke Roex.- In het collegebesluit van 19 juli 2012 houdende de subsidiëring van een initiatief voor maatschappelijke welzijnsbevordering gaf u in het convenant aan Samenlevingsopbouw Brussel de opdracht om in overleg en samenwerking met de VGC-administratie een traject uit te tekenen met het oog op de ondersteuning van de wijkwerkingen.

Het was een omvattende onderzoeksopdracht. Een analyse van het terrein bracht de diverse wijkwerkingen in kaart. Verschillende organisaties – onder meer de gemeenschapscentra, de lokale dienstencentra en de initiatieven ‘Brede School’ – worden hierbij betrokken. Mogelijkheden in verband met de verschillende vormen van wijkwerkingen worden onderzocht, van kleinschalig en laagdrempelig tot geïntegreerd. Er worden scenario’s opgemaakt en oplossingen voorgesteld.

Deze onderzoeksopdracht is goed nieuws voor de wijkwerkingen die al bestaan. De wijkwerkingen vragen immers al een hele tijd naar een structurele erkenning en dit kan een eerste stap zijn.

De uitwerking van deze onderzoeksopdracht zou worden afgestemd met het traject om het Stedenfonds III voor te bereiden. Aangezien dat traject toch voor een deel is afgerond, veronderstel ik dat het College het rapport van de onderzoeksopdracht heeft ontvangen en al bepaalde conclusies heeft getrokken. De tijd dringt. Tegen 31 december 2013 moet de VGC deze laagdrempelige goedgevoerde werkingen een toekomstperspectief geven.