

N. 7

VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

GEWONE ZITTING 1992-1993

2 JUNI 1993

Vragen
en
Antwoorden

Vragen en Antwoorden
Verenigde Vergadering van de
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
Gewone zitting 1992-1993

ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE

SESSION ORDINAIRE 1992-1993

2 JUIN 1993

Questions
et
Réponses

Questions et Réponses
Assemblée réunie de la
Commission communautaire commune
Session ordinaire 1992-1993

INHOUD

VRAGEN EN ANTWOORDEN

SOMMAIRE

QUESTIONS ET REPONSES

In fine van het bulletin is een zaakregister afgedruktUn sommaire par objet est reproduit *in fine* du bulletin

Vragen gesteld aan alle leden van het Verenigd College	—	Questions posées à tous les membres du Collège réuni
Ministers belast met het gezondheidsbeleid	111	Ministres chargés de la politique de santé
Ministers belast met de bijstand aan personen	120	Ministres chargés de l'aide aux personnes

**I. Vragen waarop niet werd geantwoord
binnen de tijd bepaald door het reglement**
(Art. 89 van het reglement van de Verenigde Vergadering)

**I. Questions auxquelles il n'a pas été répondu
dans le délai réglementaire**
(Art. 89 du règlement de l'Assemblée réunie)

(Fr.) : Vraag gesteld in 't Frans — (N.) : Vraag gesteld in 't Nederlands
(Fr.) : Question posée en français — (N.) : Question posée en néerlandais

**Ministers belast met
het gezondheidsbeleid**

Vraag nr. 1 van de heer Adriaens d.d. 23 oktober 1989
(Fr.) :

Gratis inenting tegen mazelen, rodehond en bof.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 56.

**Ministers belast met de
bijstand aan personen**

Vraag nr. 1 van mevrouw Huytebroeck d.d. 23 oktober
1989 (Fr.) :

*Weigering van de OCMW's sociale bijstand te verlenen aan
vluchtelingen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 56.

Vraag nr. 2 van de heer de Lobkowicz d.d. 11 januari 1990
(Fr.) :

Beroep op privé-inkassobureaus door OCMW's.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 57.

**Ministres chargés de la
politique de santé**

Question n° 1 de M. Adriaens du 23 octobre 1989 (Fr.) :

Gratuité de la vaccination RRO.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 56.

**Ministres chargés de
l'aide aux personnes**

Question n° 1 de M^{me} Huytebroeck du 23 octobre 1989 (Fr.) :

Refus des CPAS de l'aide sociale aux réfugiés.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 56.

Question n° 2 de M. de Lobkowicz du 11 janvier 1990 (Fr.) :

*Recours de CPAS à des firmes privées de recouvrement de
créance.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 57.

Vraag nr. 3 van de heer De Berlangere d.d. 17 januari 1990 (N.):

Verhuis- en installatietoelage voor bejaarde personen.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 57.

Vraag nr. 5 van de heer Cauwelier d.d. 17 januari 1990 (N.):

Europees programma voor armoedebestrijding.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 58.

Vraag nr. 10 van de heer Drouart d.d. 26 juni 1990 (Fr.):

De toestand van de begroting van de OCMW's.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 59.

Vraag nr. 11 van de heer Cools d.d. 4 oktober 1990 (Fr.):

Personeelsvermindering bij de dienst Dringende Sociale Hulpverlening en het home Ariane.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 59.

Vraag nr. 12 van mevrouw Huytebroeck d.d. 27 september 1990 (Fr.):

Dringende Sociale Hulpverlening en het home Ariane.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 59.

Vraag nr. 18 van de heer de Lobkowicz d.d. 22 februari 1991 (Fr.):

Erkenning van de rusthuizen.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, blz. 60.

Vraag nr. 23 van de heer De Berlangere d.d. 25 september 1992 (N.):

Taalverhouding in de openbare ziekenhuizen.

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 6, blz. 93.

Question n° 3 de M. De Berlangere du 17 janvier 1990 (N.):

Allocation de déménagement-installation pour personnes âgées.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 57.

Question n° 5 de M. Cauwelier du 17 janvier 1990 (N.):

Programme de lutte contre la pauvreté (CEE).

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 58.

Question n° 10 de M. Drouart du 26 juin 1990 (Fr.):

La situation budgétaire des CPAS.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 59.

Question n° 11 de M. Cools du 4 octobre 1990 (Fr.):

Réduction de personnel au service de l'Aide Sociale Urgente et au home Ariane.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 59.

Question n° 12 du M^{me} Huytebroeck du 27 septembre 1990 (Fr.):

Les services d'Aide Sociale Urgente et le home Ariane.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 59.

Question n° 18 de M. de Lobkowicz du 22 février 1991 (Fr.):

Agrément des maisons de repos.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 60.

Question n° 23 de M. De Berlangere du 25 septembre 1992 (N.):

La proportion linguistique dans les hôpitaux publics.

La question a été publiée dans le Bulletin n° 6, p. 93.

Vraag nr. 28 van de heer Galand d.d. 4 maart 1993 (Fr.) :

Evaluatie van de werkzaamheden van de interdepartementale Commissie voor de Bestrijding van de Armoede.

Naar aanleiding van mijn vraag van 5 december 1991 en het antwoord dat ik heb gekregen op 17 januari 1993, vraag ik u mij mede te delen hoe vaak, deze Commissie of haar subcommissies zijn bijeengekomen sedert de plenaire vergadering van de Commissie van 28 mei 1991 tot vandaag en wat de werkhema's van deze vergaderingen waren?

Welke vergaderingen heeft de vertegenwoordiger van het College bijgewoond?

Heeft de vertegenwoordiger van het College de Commissie de opmerkingen of de aanbevelingen van het College in verband met sommige maatregelen ter bescherming tegen en ter bestrijding van de armoede, de onzekerheid en de sociale uitsluiting, sommige wets- of administratieve bepalingen die gevolgen hebben voor de bestaanszekerheid en de adviezen van het College over de wetsontwerpen, koninklijke en ministeriële besluiten en administratieve akten voor hun inwerkingtreding medegedeeld? Welke waren de voornaamste opmerkingen en aanbevelingen en heeft de Commissie daar rekening mee gehouden in haar adviezen en voorstellen?

Wil de Minister mij eveneens de resultaten mededelen van de plenaire vergadering van 28 mei 1991 waar de stand van zaken is opgemaakt van de subcommissies inzake de bevoegdheden van het Verenigd College en de eventuele besluiten van andere latere plenaire vergaderingen die betrekking hadden op de bicommunautaire bevoegdheden te Brussel?

Welke zijn de voornaamste punten uit het verslag en de evaluatie die de vertegenwoordiger van het Verenigd College zou hebben gemaakt van zijn deelneming aan de interdepartementale Commissie voor de Bestrijding van de Armoede bij het Verenigd College?

Question n° 28 de M. Galand du 4 mars 1993 (Fr.) :

Evaluation des travaux de la Commission interdépartementale de Lutte contre la Pauvreté.

Faisant suite à ma question du 5 décembre 1991 et à la réponse que j'ai reçue le 17 janvier 1993, pourriez-vous me faire savoir combien de fois cette commission ou ses sous-commissions se sont réunies depuis la réunion plénière de la commission du 28 mai 1991, jusqu'à ce jour et quels ont été les thèmes de travail de ces réunions?

Auxquelles de ces réunions le représentant du Collège a-t-il assisté?

Le représentant du Collège a-t-il transmis à la commission des observations ou des recommandations émanant du Collège concernant certaines mesures de protection et de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, certaines dispositions légales ou administratives ayant des répercussions sur la sécurité d'existence et des avis du Collège au sujet de projets de loi, d'arrêtés royaux et ministériels et d'actes administratifs avant leur entrée en vigueur? Quel était l'essentiel de ces observations et recommandations éventuelles et ont-elles été prises en compte dans les avis et propositions de la commission?

Les Ministres voudront-ils également me transmettre les résultats de la réunion plénière du 28 mai 1991 qui a fait le point des sous-commissions relatives aux compétences du Collège réuni et les conclusions éventuelles d'autres réunions plénières ultérieures ayant traité des compétences bicommunautaires à Bruxelles.

Quels sont les points principaux de rapport et d'évaluation que le représentant du Collège réuni aurait fait de sa participation à la commission interdépartementale de lutte contre la pauvreté auprès du Collège réuni?

II. Vragen waarop een voorlopig antwoord verstrekt werd

II. Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie

(Fr.) : Vraag gesteld in 't Frans – (N.) : Vraag gesteld in 't Nederlands

(Fr.) : Question posée en français – (N.) : Question posée en néerlandais

Vragen gesteld aan alle leden van het Verenigd College

Vraag nr. 7 van mevrouw Huytebroeck d.d. 14 december 1992 (Fr.):

De portierswoning van het Rood Klooster te Oudergem.

Ik verneem dat er in het buitengewone oord van het Rood Klooster problemen rijzen omtrent de toekomst van de portierswoning die gelegen is aan de ingang van het beschermde oord. Dit gebouw heeft inderdaad lange tijd als portierswoning dienst gedaan alvorens het als kunstenaars-atelier werd ingericht.

Sedert enige jaren staat het gebouw leeg en lijkt het te verkommeren bij gebrek aan onderhoud.

Volgens mijn inlichtingen zou het oord dat eigendom is van de Administratie van Domeinen en dus onder de nationale regering en Minister Maystadt ressorteert, worden overgedragen aan de bicommunautaire Brusselse overheid.

Zouden de heren Ministers een antwoord kunnen geven op de volgende vragen:

- Is het oord reeds overgedragen aan de bicommunautaire Brusselse overheid, met welke overeenkomst en onder welke voorwaarden?
- Onder de bevoegdheden van welke minister valt dit oord en met name dit gebouw?
- Zijn er reeds projecten in overweging genomen met het oog op de renovatie en de bestemming van dit pand?
- Denkt of denken de bevoegde ministers eraan voor dit pand een culturele bestemming te behouden, daar er kunstenaarsateliers zijn ingericht zou het immers interessant zijn deze te behouden?

Antwoord: De Site van het Rood Klooster hoorde toe aan de Belgische Staat, en werd niet overgedragen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, doch wel aan het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Deze overdracht gebeurde bij koninklijk besluit van 12 mei 1992.

Bijgevolg is deze site momenteel niet de bevoegdheid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, maar wel van de Brusselse Hoofdstedelijke Executieve. De vraag werd overgezonden naar Staatssecretaris van Eyll.

Questions posées à tous les membres du Collège réuni

Question n° 7 de M^{me} Huytebroeck du 14 décembre 1992 (Fr.):

La conciergerie du Rouge-Cloître à Auderghem.

Il me revient, Messieurs les Ministres, que dans l'extraordinaire site du Rouge-Cloître à Auderghem, se posent des problèmes quant à l'avenir d'un bâtiment nommé « la conciergerie » et situé à l'entrée du site classé. Ce bâtiment a effectivement longtemps servi de conciergerie avant d'être transformé en ateliers d'artistes.

Depuis quelques années, le bâtiment est vide et semble déperir par manque d'entretien.

D'après mes informations, le site appartenant à l'Administration des domaines et relevant donc du national et du Ministre Maystadt serait cédé au secteur bicommunautaire bruxellois.

Messieurs les Ministres pourraient-ils répondre aux questions suivantes:

- Le site a-t-il déjà été cédé au bicommunautaire bruxellois, suivant quelles conventions ou conditions?
- Des compétences de quel ministre ce site et plus particulièrement ce bâtiment relève-t-il?
- Des projets de rénovation et d'affectation de ce bâtiment ont-ils déjà été envisagés?
- Le ou les ministres responsables envisagent-ils de garder à ce bâtiment une destination culturelle, des ateliers d'artistes ayant été aménagés il serait intéressant de les conserver?

Réponse: Le Site du Rouge Cloître appartenait à l'Etat belge et n'a pas été transféré à la Commission communautaire commune, mais à la Région de Bruxelles-Capitale.

Ce transfert a été opéré par arrêté royal du 12 mai 1992.

Par conséquent ce site ne relève actuellement pas de la compétence du Collège réuni de la Commission communautaire commune mais bien de celle de l'Exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale. La question a été transmise au Secrétaire d'Etat van Eyll.

II. Vragen van de Raadsleden en antwoorden van de Ministers

II. Questions posées par les Conseillers et réponses données par les Ministres

(Fr.) : Vraag gesteld in 't Frans — (N.) : Vraag gesteld in 't Nederlands
 (Fr.) : Question posée en français — (N.) : Question posée en néerlandais

Ministers belast met het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 6 van de heer Drouart d.d. 30 juli 1992 (Fr.):

Subsidies voor het bouwen van ziekenhuizen en hospitalen.

Kan de heer Minister mij de lijst mededelen met de subsidiebedragen die de laatste 3 jaren toegekend werden voor het bouwen van ziekenhuizen en hospitalen in ons stadsgewest?

Zou hij zo vriendelijk willen zijn mij verduidelijkingen te geven voor de in de begroting opgenomen bedragen voor dit jaar?

Stemmen deze subsidies overeen met de reglementering tot beperking van het aantal verzorgingsbedden in de ziekenhuizen in ons Gewest?

Antwoord: In antwoord op zijn vraag hebben wij de eer het achtbare lid de bijgevoegde lijst van de subsidies aan de bicommunautaire ziekenhuizen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor de jaren 1989, 1990 en 1991 te bezorgen (bijlage 1).

Het totale bedrag van de vastleggingen voorzien voor 1992 was vastgesteld op 575.000.000 fr. De verdeling van dit bedrag over de verschillende ziekenhuizen voor het voorbije jaar wordt vermeld in bijlage 2.

De verleende subsidies zijn in overeenstemming met alle geldende reglementeringen.

BIJLAGE 1

VASTLEGGINGEN ZIEKENHUIZEN – ENGAGEMENTS HOPITAUX

Instellingen — Institutions	Jaar 1989 — Année 1989	Jaar 1990 — Année 1990	Jaar 1991 — Année 1991
<i>OCMW Brussel – CPAS de Bruxelles</i>			
– Sint-Pietersziekenhuis – Hôpital St.-Pierre			5.582.000
– Lambert Stichting – Fondation Lambert	40.000.000	23.535.000	7.250.000
– Instituut Bordet – Institut Bordet	16.662.000		6.311.000
– Ziekenhuis Brugmann – Hôpital Brugmann	40.000.000		5.192.000
– Eindafrekeningen – Décomptes finals	4.072.000	1.096.000	
	100.734.000	24.631.000	24.335.000

Ministres chargés de la politique de santé

Question n° 6 de M. Drouart du 30 juillet 1992 (Fr.):

Subsides pour la construction de cliniques ou d'hôpitaux.

Monsieur le Ministre pourrait-il me communiquer la liste et le montant des subventions accordées pour ces 3 dernières années pour la construction de cliniques ou d'hôpitaux dans notre ville-région?

Aurait-il également l'amabilité de me fournir des précisions pour les montants budgétisés cette année?

Ces subsides sont-ils en accord avec la réglementation limitant le nombre de lits de soins hospitaliers dans notre Région?

Réponse: En réponse à sa question, nous avons l'honneur de communiquer, ci-joint, à l'honorable membre la liste des subsides octroyés aux hôpitaux bicommunautaires de la Région de Bruxelles-Capitale pour les années 1989, 1990 et 1991 (annexe 1).

Le montant total des engagements prévus pour 1992 était fixé à 575.000.000 F. La répartition de ce montant entre les divers hôpitaux pour l'année écoulée est reprise dans l'annexe 2.

Les subsides ont été octroyés en conformité avec toutes les réglementations existantes.

ANNEXE 1^{er}

Instellingen — Institutions	Jaar 1989 — Année 1989	Jaar 1990 — Année 1990	Jaar 1991 — Année 1991
<i>OCMW Anderlecht – CPAS d'Anderlecht</i>			
J. Bracops	4.219.000		12.812.000
<i>OCMW St.-Gillis – CPAS de St.-Gilles</i>			
– Molière Longchamp Ziekenhuis – Hôpital Molière Longchamp	4.112.000		
Ziekenhuiscentrum Etterbeek-Elsene – Association Etterbeek-Ixelles	77.614.000	122.170.000	69.308.000
Sint-Stephanuskliniek – Clinique St.-Etienne	3.816.000		221.000
Kliniek Malibran-Solbosch – Clinique Malibran-Solbosch	338.000		
Kliniek St.-Elisabeth – Clinique Ste-Elisabeth	18.173.000	30.016.000	
Medisch-psychologisch Centrum «Het Loof» – Centre Médico-psychologique «La Ramée»	9.733.000		
Verpleegcentrum J. Titeca – Centre hospitalier Titeca	1.425.000		
Sint-Michielskliniek – Clinique St.-Michel	19.352.000	100.000.000	6.200.000
Kliniek Cesar de Paepe – Clinique César de Paepe		15.271.000	
Kliniek Fazantenpark – Clinique de la Faisanderie		4.891.000	
Sint-Anna – Sint-Remigiuskliniek Clinique Sainte-Anne – Saint-Rémi		105.040.000	20.289.000 3.099.000
	239.516.000	402.019.000	136.264.000

BIJLAGE 2

PRIVE-SECTOR – SECTEUR PRIVE

ANNEXE 2

Gemeente — Commune	Instelling — Institution	Werken/Perceel — Travaux/Lot	Bedrag — Montant
Anderlecht	Sint-Anna – Sint-Remigiuskliniek Clinique Sainte-Anne – Saint-Rémi	Perceel – Lot 10	32.262.000
		Percelen: 6, 7, 12A en 12B	31.264.000
		Lots: 6, 7, 12A et 12B	
		Perceel – Lot 11	26.214.000
		Perceel – Lot 13	11.953.000
Etterbeek	Sint-Michielskliniek – Clinique Saint-Michel	Installatie van een blaasmachine – Installation d'un surpresseur	463.000
St-Joost-ten-Node Saint Josse Ten Node	Sint-Stephanuskliniek – Clinique St.-Etienne	Perceel – Lot 11: DF	15.000
		Perceel – Lot 16: DF	56.000
		Aankoop koelkast – Achat frigo	31.000
Ukkel Uccle	Kliniek Sint-Elisabeth – Clinique Sainte-Elisabeth	Percelen – Lots 10 en/et 11	5.128.000
		Perceel – Lot 3	11.824.000
		Perceel 3: bijkomende vastl. Lot 3: engag. compl.	5.113.000
		Percelen – Lots: 60.1, 61.1, 12 en/et 52.1	44.273.000
		Totaal – Total	

OPENBARE SECTOR – SECTEUR PUBLIC
 ZIEKENHUIZEN – HOPITAUX

Visa	Gemeente	Instelling	werken/Perceel	Bedrag
—	—	—	—	—
Visa	Commune	Institution	Travaux/Lot	Montant
92/28217	Brussel – Bruxelles	Sint-Pietersziekenhuis Hôpital Saint-Pierre	Gebouw 100: Perc. elektr. Bâtiment 100: Lot electricité	12.451.000
92/28214			Gebouw 100: Percelen 4.1, 6.1 en 7.1 Bâtiment 100: Lots 4.1, 6.1 et 7.1	14.351.000
92/28213			Gebouwen 600-100: Perceel liften Bâtiments 600/100: Lot ascenseurs	37.706.000
92/28201			Gebouwen 100 en 600: ruwbouw Bâtiments 100 et 600: gros-œuvre	167.645.000
92/28216			Gebouwen 600-100: ruwbouw bijkomende vastlegging Bâtiments 600-100: gros-œuvre engagement compl.	7.833.000
92/28208	Brussel – Bruxelles	Brugmann Ziekenhuis Hôpital Brugmann	Herstructurering dienst nefrologie Restruct. service de nephrologie	14.358.000
92/28218	Elsene – Ixelles	Ziekenhuiscentrum Etterbeek-Elsene Association hospitalière Etterbeek-Ixelles	Percelen 0 en 2 tot 8: DF Lots 0 et 2 à 8: DF	13.472.000
92/28206	Elsene – Ixelles	Ziekenhuiscentrum Etterbeek-Elsene Association hospitalière Etterbeek-Ixelles	Aanleg van de omgeving Aménagement des abords Percelen 13, 15, 16, 17 en 18 Lots 13, 15, 16, 17 et 18 Perceel 10 – Onderverdeeld perceel 3 Lot 10 – Sous-lot 3	8.040.000 10.467.000 1.493.000
Totaal – Total				287.816.000

Vraag nr. 8 van de heer Galand d.d. 1 februari 1993 (Fr.):

De aanwezigheid van huisartsen in de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen, van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De huisarts speelt een hoofdrol in het coördineren van de gezondheidszorg, de ziekenhuisverpleging en de follow-up, de samenwerking met de thuisverplegingsdiensten.

Hij is ook de schakel tussen de familie en de directe omgeving van de patiënt.

De huisartsen zouden dan ook deel moeten uitmaken van de adviesorganen die zich bezighouden met gezondheids- en preventieproblemen.

Kunnen de Ministers me meedelen hoeveel huisartsen deel uitmaken van elk van de afdelingen van de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen, van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie? En wie zijn deze artsen?

Question n° 8 de M. Galand du 1^{er} février 1993 (Fr.):

La présence de médecins généralistes au Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes de la Commission communautaire commune.

Le médecin généraliste joue un rôle central dans la coordination des soins de santé, la régulation des recours aux soins hospitaliers et le suivi ultérieur, la coopération avec les services d'aide au patient à domicile.

C'est lui qui assure aussi le lien avec le milieu familial et l'environnement immédiat du patient.

La présence de médecins généralistes est donc pertinente au sein des organes consultatifs qui abordent des problèmes de soins de santé et de prévention.

Les Ministres peuvent-ils donc me préciser combien il y a de médecins généralistes dans chacune des sections du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes de la CCC et qui ils sont?

Ook andere gezondheidswerkers hebben ook een fundamentele taak te vervullen, op verschillende niveaus in de diensten voor gezondheidszorg.

Kunnen de Ministers me dan ook meedelen hoeveel verplegers/verpleegsters of andere personen met een paramedisch diploma van elke sectie deel uitmaken?

Antwoord: Als antwoord op de vraag gesteld door het achtbare lid hebben wij het genoegen de volgende verduidelijking te verstrekken met betrekking tot de vertegenwoordiging in de Adviesraad, van de huisartsen en verpleegkundigen of andere personen met een paramedische kwalificatie. De vermelde cijfers omvatten al de gewone en plaatsvervangende leden van de verschillende afdelingen.

D'autres travailleurs de la santé ont également un rôle fondamental à remplir, à différents niveaux des services de soins de santé.

Dès lors, les Ministres voudront-ils me préciser section par section combien il y a d'infirmier(ère)s ou d'autres personnes ayant une qualification paramédicale?

Réponse: En réponse à la question posée par l'honorable membre, nous avons le plaisir d'apporter les précisions suivantes quant à la représentation, au sein du Conseil consultatif, de médecins généralistes et d'infirmier(ère)s ou autres personnes ayant une qualification paramédicale. Tant les membres effectifs que les suppléants des différentes sections sont compris dans les chiffres mentionnés.

Commissies — Commissions	Afdelingen — Sections	Aantal – Nombre de:		
		Huisartsen — Médecins généralistes	Verpleegkundigen — Infirmier(ère)s	Paramedici — Paramédicaux
Gezondheidszorg Santé	Thuiszorg Soins à domicile	7	5	2
	Ziekenhuizen Hôpitaux	3	4	—
	Arbeidsgeneeskunde Médecine du travail	1	2	1
	Geestelijke gezondheidszorg Santé mentale	—	3	1
Welzijnszorg Aide aux personnes	Bejaarden Personnes âgées	2	4	—
	Gehandicapten Personnes handicapées	1	—	5
	Gezin Famille	—	—	1

De aandacht dient erop gevestigd te worden dat, waar het lid van de Adviesraad een organisatie (inrichtende macht, syndicaat, enz...) vertegenwoordigt, zijn specifieke hoedanigheid (huisarts, verpleger of verpleegster, paramedisch beroep) ons niet altijd bekend is.

Overigens herinneren wij hierbij aan onze bezorgdheid als Ministers voor Gezondheidsbeleid, de huisartsen rechtstreeks, via twee verenigingen met representatief karakter, de « Fédération des Associations de Médecins généralistes » en de Vereniging Brusselse Huisartsen, bijzonder te betrekken bij de samenstelling van de Afdeling « Diensten voor thuiszorg, preventieve geneeskunde en gezondheidsvoorlichting en gezondheidsopvoeding ».

Il convient de faire remarquer que la qualité particulière du membre du Conseil consultatif (médecin généraliste, infirmier ou infirmière, profession paramédicale) ne nous est pas toujours connue lorsqu'il s'agit d'un représentant d'une organisation (pouvoir organisateur, syndicat, etc.).

Par ailleurs, nous rappelons la préoccupation qui a été la nôtre, comme Ministres de la Santé, d'associer directement les médecins généralistes via deux fédérations regroupant de manière représentative ces derniers, à savoir la Fédération des Associations de Médecins généralistes et la « Vereniging Brusselse Huisartsen », en particulier pour la composition de la Section « Services de soins à domicile, médecine préventive et éducation sanitaire ».

Afdelingen — Sections	Huisartsen — Médecins généralistes	Verpleegkundigen — Infirmier(ère)s	Paramedici — Paramédicaux
Thuiszorg Soins à domicile	Dr. Belaen Dr. Butaye Dr. Dargent Dr. Trefois Dr. Hendrick Dr. Degreef Dr. Morel	De heer/M. Geys De heer/M. Hellendorff Mevr./M ^{me} Carthe Mevr./M ^{me} De Schepper De heer/M. Thilly	Mevr./M ^{me} Fauconnier Mevr./M ^{me} Coen

Afdelingen — Sections	Huisartsen — Médecins généralistes	Verpleegkundigen — Infirmier(ère)s	Paramedici — Paramédicaux
Ziekenhuizen Hôpitaux	Dr. Simon Dr. Buffels Dr. Vossen	De heer Scherpereel Mevr./M ^{me} Fraipont Mevr./M ^{me} Lapetite De heer/M. Manise	
Arbeidsgeneeskunde Médecine du travail	Dr. Gabet	Mevr./M ^{me} Vankerckhoven De heer/M. Moens	Mevr./M ^{me} Meulemans
Geestelijke gezondheidszorg Santé mentale		De heer/M. Detailleur De heer/M. Fobelets De heer/M. Broeders	Mevr./M ^{me} Titeca
Bejaarden Personnes âgées	Dr. Hujoel Dr. Vossen	Mevr./M ^{me} Piron Mevr./M ^{me} Bande Mevr./M ^{me} de Cartier d'Yves De heer/M. Timmermans	
Gehandicapten Personnes handicapées	Dr. Dierckx		Mevr./M ^{me} Meulemans Mevr./M ^{me} Rolland Mevr./M ^{me} Boute De heer/M. Schepens De heer/M. Rodts
Gezin Famille			De heer/M. Stas

Vraag nr. 9 van mevrouw Grouwels d.d. 17 februari 1993 (N.):

Kind en Gezin en ONE.

De dienstverlening en begeleiding die Kind en Gezin en ONE bieden aan moeders met kleine baby's is bijzonder waardevol, in het kader van een preventief gezondheidsbeleid voor de kinderen. Deze diensten zijn in Brussel goed uitgebouwd. Het is van belang dat zij op alle medewerking kunnen rekenen om de moeders en hun kinderen te bereiken. De meest aangewezen plaats voor een eerste contact is het ziekenhuis waar de bevalling plaats vindt.

Kunnen de bevoegde Ministers meedelen in welke bicommunautaire ziekenhuizen de sociaal-verpleegkundigen van Kind en Gezin en ONE toegang hebben om de jonge moeders te bezoeken, en in welke zij geen toegang hebben.

Delen de Ministers mijn mening dat deze diensten op een goede samenwerking moeten kunnen rekenen en toegang moeten hebben tot alle ziekenhuizen?

Welke maatregelen kunnen de Ministers treffen opdat alle bicommunautaire ziekenhuizen deze toegang zouden verlenen?

Antwoord: Binnen het tijdsbestek dat ons toegemeten is voor het antwoorden op de vraag van het geachte Raadslid, was het niet mogelijk de informatie rechtstreeks in te winnen bij de bicommunautaire ziekenhuizen.

Uit de inlichtingen die ons echter werden verschaft door « Kind en Gezin » en « ONE » blijkt het volgende:

Question n° 9 de M^{me} Grouwels du 17 février 1993 (N.):

ONE et « Kind en Gezin ».

L'ONE et Kind en Gezin offrent aux mères et à leurs bébés des services et une guidance qui sont particulièrement précieux dans le cadre d'une politique sanitaire préventive en faveur des enfants. A Bruxelles, ces services sont bien développés. Il est important qu'ils puissent compter sur toutes les collaborations pour atteindre les mères et leurs enfants. L'endroit le plus indiqué pour un premier contact est l'hôpital où a lieu l'accouchement.

Les ministres compétents peuvent-ils me dire dans quels hôpitaux bicommunautaires les infirmières sociales de l'ONE et de « Kind en Gezin » peuvent rendre visite aux jeunes mères et quels sont les hôpitaux où elles n'ont pas accès?

Les Ministres pensent-ils comme moi que ces services doivent pouvoir compter sur une bonne collaboration et avoir accès à tous les hôpitaux?

Quelles mesures les Ministres peuvent-ils prendre pour que tous les hôpitaux bicommunautaires leur soient accessibles?

Réponse: Dans le délai qui nous est imparti pour répondre à la question de l'honorable Membre, il ne nous a pas été possible de recueillir directement les informations auprès de chaque hôpital bicommunautaire.

Par contre, des renseignements ont pu être obtenus auprès de l'ONE et de « Kind et Gezin ». Ces organismes prétendent que:

- a) De sociaal-verpleegkundigen van « Kind en Gezin » hebben toegang tot:
- Sint-Jansziekenhuis (Brussel) voor de opname van de geboorten aan de balie
 - Sint-Elisabethziekenhuis (Ukkel) voor bezoeken aan het bed van de moeders.
- b) De sociale werkers van het « ONE » hebben toegang tot:
- Frans Gasthuis (St. Agatha-Berchem)
 - Kliniek Caesar de Paepe (Brussel)
 - St. Petersziekenhuis (Brussel)
 - Brugmannziekenhuis (Brussel)
 - Ziekenhuisvereniging Etterbeek-Elsene (Elsene)
 - Sint-Elisabethziekenhuis (Ukkel)
- waar zij systematisch contact hebben met alle moeders,
- Instituut Edith Cavell (Ukkel)
- waar zij enkel contact nemen op vraag van de moeders,
- Kliniek Baron Lambert – War Mémorial – St.-Jozef (Etterbeek)
 - Sint-Etienne kliniek (St-Joost-ten-Node),
- waar de verpleegkundigen slechts deze jonge moeders contacteren die de prenatale raadplegingen van het « ONE » hebben gevolgd.
- c) Tot de volgende ziekenhuizen hebben de sociale werkers van het « ONE » geen toegang:
- Sint-Anna – Sint Remigius (Andelecht)
 - Sint-Janskliniek (Brussel)
 - Europa-Sint-Michielskliniek (Etterbeek)

De diensten van de administratie zullen de nodige stappen zetten teneinde de stand van zaken in ieder bicommunautair ziekenhuis na te gaan.

Wij delen de mening van het geachte Raadslid dat de diensten van « Kind en Gezin » en « ONE » op een goede samenwerking moeten kunnen rekenen met de ziekenhuizen te Brussel.

Deze samenwerking kadert binnen het principe van de vrijheid van keuze van de jonge moeders.

Als Ministers verantwoordelijk voor het gezondheidsbeleid te Brussel zullen wij, in samenwerking met de beide organisaties die afhankelijk zijn van de Gemeenschappen en met de Brusselse bicommunautaire ziekenhuizen, de eventuele redenen van niet-toegankelijkheid tot de bicommunautaire ziekenhuizen onderzoeken.

Vraag nr. 10 van de heer Cauwelier d.d. 19 maart 1993 (N.):

Vijf Nederlandsonkundige onthaaldiensten in Brusselse bicommunautaire ziekenhuizen.

Op 27 januari hebben de ministers Chabert en Thys het rapport van de KUL/ULB-studie « Onderzoek naar de kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van de gebruikers uit verschillende gemeenschappen in de bicommunautaire ziekenhuizen van het Brusselse Gewest » (1992, 189 blz. + bijlagen) officieel bekend gemaakt.

In de gepubliceerde resultaten van dit onderzoek staan enkele opmerkelijke vaststellingen die hoe dan ook politieke vragen oproepen.

- a) les infirmiers sociaux de « Kind en Gezin » ont accès aux hôpitaux suivants:
- Clinique St. Jean (Bruxelles) pour enregistrer les naissances à l'accueil
 - Clinique St. Elisabeth (Uccle) où ils rencontrent les jeunes accouchées.
- b) Les travailleurs médico-sociaux de l'« ONE » ont accès aux hôpitaux suivants:
- Hôpital Français (Berchem Saint-Agathe)
 - Clinique César de Paepe (Bruxelles)
 - Hôpital Saint-Pierre (Bruxelles)
 - Hôpital Brugmann (Bruxelles)
 - Association Hospitalière Etterbeek-Ixelles (Ixelles)
 - Clinique Sainte-Élisabeth (Uccle)
- où ils rencontrent systématiquement toutes les jeunes accouchées,
- Institut Médical Edith Cavell (Uccle)
- où ils rencontrent les jeunes accouchées uniquement sur demande de celles-ci,
- clinique Baron Lambert – War Mémorial – Saint-Joseph (Etterbeek)
 - Clinique Saint-Etienne (Saint-Josse)
- où ils rencontrent uniquement les jeunes accouchées qui ont suivi une consultation prénatale de l'ONE.
- c) Les travailleurs médico-sociaux de l'ONE n'ont pas accès aux hôpitaux suivants:
- Clinique Sainte-Anne (Anderlecht)
 - Clinique Saint-Jean (Bruxelles),
 - Clinique Saint-Michel (Etterbeek).

Les services de notre Administration poursuivent de leur côté les démarches pour vérifier auprès de chacun des hôpitaux bicommunautaires l'état de la situation.

Nous partageons l'opinion de l'honorable Membre selon laquelle les services de « Kind en Gezin » et de l'« ONE » doivent pouvoir compter sur une bonne collaboration avec les hôpitaux bruxellois.

Cette collaboration doit s'inscrire dans le cadre du principe du libre choix des jeunes accouchées.

Comme Ministres chargés de la politique de la Santé, nous examinerons, en collaboration avec les deux organismes communautaires et les hôpitaux bruxellois bicommunautaires, les éventuels motifs de nonaccès dans les hôpitaux bicommunautaires.

Question n° 10 de M. Cauwelier du 19 mars 1993 (N.):

Cinq services d'accueil d'hôpitaux bruxellois du secteur bicommunautaire incapables de s'adresser aux néerlandophones dans leur langue.

Les ministres Thys et Chabert ont rendu officiellement public, le 27 janvier, le rapport sur l'enquête « Recherche sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des usagers des différentes communautés dans les hôpitaux généraux bicommunautaires de la Région bruxelloise » réalisée par l'ULB et la KUL (1992, 189 pages + annexes).

Les résultats de cette recherche, tels qu'ils sont publiés, font apparaître un certain nombre de constatations marquantes qui appellent, en tout état de cause, des questions politiques.

Ondermeer staat op bladzijde 35 volgende vaststelling van de onderzoekers :

- In 5 van de 18 « bicommunautaire » ziekenhuizen die een onthaaldienst hebben, sprak het personeelsdienst van de onthaaldienst (balie) enkel Frans;
- In 1 ziekenhuis sprak zelfs de telefoniste enkel Frans.

Dir zijn toch wel onthutsende vaststellingen!

Daarom vraag ik het Verenigd College :

1. Hebt u nagekeken of het hier gaat om openbare en/of private ziekenhuizen?

2. Indien hierbij *openbare* ziekenhuizen betrokken zijn : hoe hebt u als voogdijinstantie gereageerd op deze flagrante overtreding van de taalwetgeving?

3. Indien hierbij *private* ziekenhuizen betrokken zijn die zich beroepen op het bicommunautair statuut :

- acht u het mogelijk en/of zinvol dat dergelijke ziekenhuizen met een louter eentalige onthaaldienst nog langer kunnen doorgaan als « bicommunautair » ziekenhuis?
- indien niet, welk concreet beleid voert u dan?

Antwoord: Mijn collega Jean-Louis Thys en ikzelf hebben reeds de gelegenheid gehad om het met de Leden van de Gezondheidscommissie uitvoerig te hebben over deze studie.

Eén van de voorwaarden waaronder de bicommunautaire algemene ziekenhuizen van Brussel medewerking hebben verleend aan dit onderzoek betrof de waarborg van de anonimiteit van de gegevens. Dus kan niet medegedeeld worden of de vijf ziekenhuizen die het voorwerp uitmaken van deze vraag openbare of private ziekenhuizen zijn.

De studie geeft de identiteit van het ziekenhuis niet weer.

Het aspect dat het raadslid de heer Cauwelier aanhaalt is ongerwijfeld belangrijk doch het is één van de vele aspecten van het onthaal.

Uit de studie blijkt immers dat het onthaal een zeer complexe functie is afhankelijk van een zeer groot aantal factoren en van de individuele gevoeligheid en toestand van de patiënt en zijn omgeving.

Ik wens er tevens aan te herinneren dat gebleken is dat de materiële infrastructuur alsook de appreciatie van het onthaal en de begeleiding tijdens de hospitalisatie globaal genomen bevredigend is.

Een aantal tekortkomingen worden vastgesteld, waaronder het onderwerp van de vraag. Het weze echter duidelijk dat de tekortkoming, die het voorwerp uitmaakt van deze vraag, slechts één enkele momentopname betreft. Dit neemt uiteraard niet weg dat dit een belangrijke tekortkoming is, zoals wij in de Commissie Gezondheid van de Brusselse Hoofdstedelijke Raad alsook op de persconferentie medegedeeld hebben.

Initiatieven zullen genomen worden om aan dit tekort te verhelpen.

2. Voor de openbare instellingen betekent deze vaststelling inderdaad een overtreding van de wetten op het taalgebruik. De Ministers die de voogdij over de OCMW's hebben, zijn in deze materie bevoegd.

Les chercheurs constatent notamment à la page 35 :

- que dans 5 des 18 hôpitaux du secteur bicommunautaire qui disposent d'un service d'accueil, le personnel du service d'accueil (réception) ne parlait que français;
- que dans 1 hôpital, même la téléphoniste ne parlait que français.

Ce sont là des constatations bien étonnantes!

Je souhaiterais dès lors que le Collège réuni me dise :

1. S'il a vérifié s'il s'agissait d'hôpitaux publics et/ou privés?

2. S'il s'agit d'hôpitaux *publics* : comment il a réagi, en tant qu'instance de tutelle, à cette violation flagrante de la législation linguistique?

3. S'il s'agit d'hôpitaux *privés* qui ont opté pour le statut bicommunautaire :

- s'il estime possible et/ou légitime que ces hôpitaux, dont le service d'accueil est unilingue, puissent encore se prévaloir de la qualité d'hôpital « bicommunautaire »?
- dans le cas contraire, quelle est concrètement la politique qu'il mène?

Réponse: Mon collègue J.-L. Thys et moi-même avons déjà eu l'occasion de longuement nous entretenir avec les membres de la Commission de la Santé, dont M. Cauwelier, à propos de cette étude.

Une des conditions pour s'assurer la collaboration des hôpitaux généraux bicommunautaires bruxellois à cette recherche universitaire était la garantie de la préservation de l'anonymat des données. Il est dès lors impossible de savoir si les cinq hôpitaux faisant l'objet de cette question sont des hôpitaux publics ou privés.

L'étude ne mentionne pas l'identité des hôpitaux.

L'aspect évoqué par le Conseiller Cauwelier est sans aucun doute important mais ce n'est qu'une des multiples dimensions de l'accueil.

De l'étude il apparaît en effet que l'accueil est une fonction complexe subordonnée à un très grand nombre de facteurs, dont la sensibilité individuelle et l'état du patient et de son entourage.

Il est apparu que l'infrastructure matérielle ainsi que l'appréciation de l'accueil et de l'accompagnement durant l'hospitalisation est globalement satisfaisante.

On constate cependant un certain nombre de défauts, dont notamment celui faisant l'objet de la question. Il est clair que la constatation, à laquelle l'honorable membre fait allusion, a été établie à un moment arbitraire. Il n'empêche qu'il s'agit d'un manquement comme nous l'avons évoqué en Commission et lors de la conférence de presse que nous avons organisée.

Des initiatives vont être prises pour remédier à ces défauts.

2. Pour les institutions publiques, cette constatation pourrait constituer une infraction aux lois sur l'emploi des langues. Dans ce cas, les Ministres de tutelle des CPAS sont compétents en la matière.

3. Binnen de private ziekenhuizen bestaat er stricto sensu geen wettelijke verplichting terzake. Door het feit van zich wegens zijn organisatie niet exclusief tot de ene noch tot de andere gemeenschap te richten, wordt in ieder geval de openheid naar de beide taalgemeenschappen Nederlands-Frans verondersteld.

Gezien in het onderzoek werd vastgesteld dat de perfectie niet werd bereikt alhoewel een globale tevredenheid kon vastgesteld worden, wensen de Ministers van Volksgezondheid de gegevens van dit onderzoek te gebruiken om te verhelpen aan de eventuele oorzaken van ontevredenheid die naar voor zijn gekomen om aldus het onthaal te verbeteren waar dit te verbeteren is, ten voordele van de patiënten.

De opvolging van dit onderzoek wordt verzekerd. Deze opvolging werd in detail voorgesteld aan de Commissie. Het Verenigd College heeft zopas de bijkomende kredieten goedgekeurd zodat de beide onderzoekscentra, binnen de 3 maanden, toepassingsklare maatregelen kunnen voorstellen.

1. Naar de ziekenhuizen toe :

a) individuele gesprekken van de onderzoekers.

De onderzoekers zullen, op individuele vertrouwelijke wijze, de observaties en conclusies met betrekking tot het individuele ziekenhuis, evenals in relatie tot de algemene conclusies, toelichten in elke individuele instelling.

b) Mededeling van de conclusies en aanbevelingen aan het geheel van de ziekenhuizen. De Ministers van Gezondheidsbeleid zullen een omzendbrief aan de ziekenhuisdirecties richten. Zij zullen hierin de conclusies meedelen alsook aandacht vragen voor bepaalde elementen zoals :

- het belang van de kwaliteit van de relatie tussen het personeel en de patiënten;
- de eigenheden en de specifieke aanpassingen in de houding ten aanzien van patiënten, behorend tot verschillende taal- en cultuurgemeenschappen;
- het naleven van de wettelijke bepalingen met betrekking tot de toegankelijkheid voor gehandicapten, naleven van taalwetten, respect voor filosofische en religieuze overtuiging,...
- het voorzien van mogelijkheden en middelen opdat gebruikers hun positieve of negatieve kritieken kunnen uiten.

c) Stimulansen om het onthaal en de begeleiding van de gebruikers te verbeteren :

- zo zou, bijvoorbeeld, een financiële tegemoetkoming kunnen overwogen worden voor bepaalde initiatieven, zoals taalcursussen op vrijwillige basis voor het personeel, informatie en vorming van personeel met betrekking tot de socio-culturele verschillen van de patiënten,...

2. Behandeling van de klachten van het publiek.

Eventuele klachten vanwege gehospitaliseerden of hun familieleden kunnen gericht worden aan de Administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. De Administratie zal aan de bevoegde Brusselse Ministers, dit wil zeggen de Ministers Grijp en Gosuin voor de materies inzake voogdijbeleid op de OCMW's en de Ministers Jos Chabert en Jean-Louis Thys voor de materies van Gezondheidsbeleid.

3. Dans les hôpitaux privés il n'existe stricto sensu pas d'obligation légale en la matière. Vu que, par leur statut bicommunautaire, ils n'appartiennent pas exclusivement à l'une ou l'autre communauté, on suppose en tous cas l'ouverture aux deux communautés linguistiques.

Les Ministres de la Santé publique désirent utiliser les données de cette enquête pour remédier aux causes éventuelles du mécontentement qui est apparu et pour améliorer ainsi l'accueil où il peut l'être, au profit des patients.

Un suivi à cette recherche sera assuré. Celle-ci a été présentée en Commission. Le Collège réuni vient d'approuver l'octroi de crédits nécessaires aux centres de recherches qui auront pour mission, en 3 mois, de proposer et de susciter des mesures d'application concrètes.

1. Par rapport aux hôpitaux :

a) entretiens individuels des enquêteurs.

Les enquêteurs communiqueront dans chaque institution individuelle et de façon individuelle et confidentielle les observations et conclusions par rapport à l'hôpital concerné, ainsi qu'en relation avec les conclusions générales.

b) Communication des conclusions et des recommandations à l'ensemble des hôpitaux. Les Ministres de la Santé adresseront une circulaire aux directions des hôpitaux, y communiqueront les conclusions et attireront leur attention sur des éléments comme :

- l'importance de la qualité de la relation entre le personnel et les patients;
- les spécificités et l'adaptation spécifique dans les attitudes à l'égard des patients appartenant aux différentes communautés linguistiques et culturelles;
- le respect des dispositions légales relatives à l'accessibilité aux handicapés, le respect des lois linguistiques, le respect des convictions philosophiques et religieuses,...
- l'intérêt d'un système de fonctionnement des critiques positives ou négatives par les usagers.

c) Des stimulants pour une amélioration de l'accueil et de l'accompagnement des utilisateurs :

- Ainsi, on pourrait, par exemple, envisager une intervention financière pour certaines initiatives comme des cours de langues sur base volontaire pour le personnel, l'information et la formation de membres du personnel quant aux différences socio-culturelles des patients,...

2. Traitement des plaintes du public.

Des plaintes éventuelles des personnes hospitalisées ou de membres de leurs familles peuvent être adressées à l'Administration de la Commission communautaire commune. L'Administration transmettra les remarques et recommandations qui s'imposent aux Ministres bruxellois compétents, à savoir, les Ministres Grijp et Gosuin pour les matières relatives à la tutelle sur les CPAS et les Ministres Jos Chabert et Jean-Louis Thys pour les matières de la santé.

Vraag nr. 11 van de heer Cauwelier d.d. 2 april 1993 (N.):

Onderzoek uitgevoerd door de KUL en de ULB naar «De kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van de gebruikers uit de verschillende Gemeenschappen in de bicommunautaire algemene ziekenhuizen van het Brussels Gewest.

Op 13 december 1990 werd een contract afgesloten tussen de ministers Chabert en Thys en de professoren Prims (KUL) en Laurent (ULB) om «een onderzoek in te stellen naar de kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van patiënten uit verschillende gemeenschappen in de bicommunautaire algemene ziekenhuizen van het Brussels Gewest.

Het verslag van dit onderzoek werd enkele maanden geleden gepubliceerd en op ruime schaal verspreid.

Op 19 maart werd mij door de ministers Chabert en Thys schriftelijk meegedeeld: «Het Verenigd College heeft zopas de bijkomende kredieten goedgekeurd zodat de beide onderzoekscentra, binnen de 3 maanden, toepassingsklare maatregelen kunnen voorstellen.

Graag vernam ik van de Collegeleden:

1. – Hoeveel heeft het eerste onderzoek uiteindelijk gekost?
 - Hoeveel werd uitbetaald aan elk van beide onderzoekscentra?
 - Op welke begrotingsposten staan deze bedragen?
2. – Hoeveel bijkomende kredieten werden uitgetrokken voor de tweede opdracht, waarvan hoger sprake is?
 - Op welke post van de begroting?

Antwoord: Wij hebben de eer om het geachte Raadslid, in antwoord op zijn vraag, de volgende verduidelijkingen te verschaffen in verband met het hogervermeld onderzoek, dat werd besteld door het Verenigd College, op voorstel van de Ministers van Gezondheidsbeleid:

1. Een overeenkomst met de KULeuven en met de ULB met betrekking tot het onderzoek naar «De kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van de gebruikers uit de verschillende Gemeenschappen in de bicommunautaire algemene ziekenhuizen van het Brussels Gewest» werd goedgekeurd door het Verenigd College van 13 december 1990.

Een wijzigingsclausule bij deze overeenkomst werd goedgekeurd door het Verenigd College van 20 februari 1992.

Het totale bedrag voor deze overeenkomsten bedraagt 4.500.000 BF + 434.000 BF = 4.934.000 BF.

Elk van deze twee universitaire onderzoekscentra kregen de helft van deze som.

Al deze bedragen kwamen ten laste van artikel 01.01 - deel 02 van titel 1 (uitgaven van alle aard voor nieuwe initiatieven) van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het jaar 1990 en ten laste van de basisallocatie 12.01 van de Afdeling 2, Programma 01, Activiteit 1 van de administratieve begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het jaar 1992 (studiekosten, prestaties van derden voor rekening van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake Volksgezondheid, symposia).

Question n° 11 de M. Cauwelier du 2 avril 1993 (N.):

Recherche réalisée par la KUL et l'ULB sur «la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des usagers des différentes communautés dans les hôpitaux généraux bicommunautaires de la Région de Bruxelles-Capitale».

Le 13 décembre 1990, les ministres Thys et Chabert ont conclu un contrat avec les professeurs Laurent (ULB) et Prims (KUL) en vue de «réaliser une recherche sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des usagers des différentes communautés dans les hôpitaux généraux bicommunautaires de la Région bruxelloise.

Les résultats de cette recherche ont été publiés il y a quelques mois et diffusés sur une grande échelle.

Le 19 mars, les ministres Thys et Chabert m'ont répondu ceci par écrit: «Le Collège réuni vient d'approuver l'octroi de crédits nécessaires aux centres de recherches qui auront pour mission, en 3 mois, de proposer et de susciter des mesures d'application concrètes.

Je souhaiterais que les membres du Collège me disent:

1. – Combien a coûté, en définitive, la première recherche?
 - Combien on a versé à chacun des deux centres de recherche?
 - A quels postes budgétaires ces montants ont été inscrits?
2. – Combien de crédits supplémentaires ont été affectés à la deuxième mission dont question plus haut?
 - A quel poste budgétaire?

Réponse: Nous avons l'honneur de communiquer, en réponse à la question de l'honorable membre, les précisions suivantes en ce qui concerne la recherche précitée commanditée par le Collège réuni sur proposition des Ministres de la Santé:

1. Une convention avec la KUL et avec l'ULB relative à la recherche sur «La qualité de l'accueil et de l'accompagnement des usagers des différentes communautés dans les hôpitaux généraux bicommunautaires de la Région de Bruxelles-Capitale» fut approuvée par le Collège réuni du 13 décembre 1990.

Un avenant à cette convention fut approuvé par le Collège réuni du 20 février 1992.

Le montant global de ces conventions s'élève à 4.500.000 FB + 434.000 FB = 4.934.000 FB.

Chacun des deux centres de recherche universitaire a perçu la moitié de cette somme.

Ces montants sont à charge de l'article 01.01 - partie 02 du titre 1 (dépenses de toutes sortes pour les initiatives nouvelles) du budget de la Commission Communautaire Commune pour l'année 1990 et à charge de l'allocation de base 12.01 de la Division 2, Programme 01, Activité 1 du budget administratif de la Commission Communautaire Commune pour l'année 1992 (frais d'études, prestations des tiers effectuées pour le compte de la Commission Communautaire Commune en matière de santé, colloques).

2. Voor de bijkomende opdracht, goedgekeurd door het Verenigd College van 18 maart 1993, werd een bedrag van 600.000 BF uitgetrokken, waarvan 400.000 BF voor de KULeuven en 200.000 BF voor de ULB.

In het kader van de begroting van 1993 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie worden deze bedragen aangerekend ten laste van dezelfde basisallocatie 02.1.1. 12.01 (studiekosten, prestaties van derden voor rekening van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake Volksgezondheid, symposia).

Beide universitaire onderzoekscentra worden samen belast met de mededeling, aan ieder afzonderlijk ziekenhuis, in de vorm van een individueel en vertrouwelijk gesprek, van de observaties en besluiten met betrekking tot het ziekenhuis.

De KULeuven wordt bovendien belast met het uitwerken en toepassingsklaar maken van concrete voorstellen welke minstens betrekking hebben :

- op de vorming van het personeel om zijn relatie op het vlak van de taal en de culturele kenmerken van de patiëntenpopulatie te verbeteren;
- op de vaststelling van objectieve criteria om het kwaliteitslabel te kunnen toekennen aan de onthaalbrochure;
- op de procedures van klachtenbehandeling binnen de ziekenhuizen.

Ministers belast met de bijstand aan personen

Vraag nr. 22 van de heer Galand d.d. 5 december 1991 (Fr.):

De interdepartementale commissie voor de armoedebestrijding.

De Gemeenschappen en het Verenigd College van het Brusselse Hoofdstedelijk Gewest beschikken over een waarnemer bij deze Commissie.

Graag vernam ik van de Ministers :

- de naam van de door het Verenigd College aangewezen waarnemer bij deze Commissie;
- het aantal vergaderingen van de Commissie die door deze waarnemer werden bijgewoond;
- de onderwerpen van deze vergaderingen.

Antwoord: Bij koninklijk besluit van 26 oktober 1989, werd een Interdepartementale Commissie voor de Armoedebestrijding opgericht, die afhangt van de federale Minister, bevoegd inzake maatschappelijke emancipatie.

Deze commissie heeft tot doel :

- 1° maatregelen voor te stellen ter voorkoming en bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting;

2. Une mission complémentaire, approuvée au Collège réuni du 18 mars 1993, a été prévue pour un montant de 600.000 FB au profit de la KUL et pour un montant de 200.000 FB au profit de l'ULB.

Ces montants viennent à charge du budget 1993, de la Commission Communautaire Commune et sont imputés à la même allocation de base 02.1.1.12.01 (frais d'études, prestations des tiers effectuées pour le compte de la Commission Communautaire Commune en matière de santé, colloques).

Les deux centres de recherche universitaires sont chargés de communiquer à chaque hôpital en particulier, sous la forme d'un entretien personnalisé et confidentiel, les observations et conclusions se rapportant à leur hôpital.

La KUL est en outre chargée d'élaborer et de mettre en œuvre des propositions concrètes qui concerneront au moins :

- la formation du personnel afin que celui-ci puisse améliorer ses relations avec les patients partant de leur spécificité linguistique et culturelle;
- la fixation de critères objectifs qui permettront d'accorder un label de qualité aux brochures d'accueil;
- les procédures de traitement des plaintes au sein des hôpitaux.

Ministres chargés de l'aide aux personnes

Question n° 22 de M. Galand du 5 décembre 1991 (Fr.):

La Commission interdépartementale de Lutte contre la Pauvreté.

Les Communautés et le Collège réuni de la Région de Bruxelles-Capitale disposent d'un poste d'observateur auprès de cette Commission.

Je demande aux Ministres de me communiquer :

- le nom de l'observateur désigné par le Collège réuni à cette Commission;
- le nombre de réunions de la Commission auxquelles cet observateur a, éventuellement, assisté;
- les thèmes de ces réunions.

Réponse: Par arrêté royal du 26 octobre 1989, une Commission interdépartementale de lutte contre la Pauvreté a été créée sous l'autorité du Ministre fédéral qui a l'émancipation sociale dans ses attributions.

Cette commission a pour but:

- 1° de proposer des mesures de prévention et de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale;

- 2° elke bepaling te onderzoeken, uit wetten, koninklijke en ministeriële besluiten en bestuurshandelingen, die een weerslag heeft op de bestaanszekerheid;
- 3° advies te verlenen over alle ontwerpen van wetten, van koninklijke en ministeriële besluiten en bestuurshandelingen, vóór de inwerkingtreding ervan.

Deze Interdepartementale Commissie is dus een overlegorgaan dat ten behoeve van de federale regering werd opgericht; zij dient de federale Minister, bevoegd voor maatschappelijke emancipatie van advies, hetzij uit eigen beweging, hetzij op aanvraag van de bevoegde minister.

De Commissie bestaat uit 20 leden, behorend tot het Ministerie van Sociale Voorzorg, waarvan één behorend tot de Dienst van Pensioen, het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu en Financiën, tot de Ministeries van Binnenlandse Zaken, Openbaar Ambt, Tewerkstelling en Arbeid, Economische Zaken, Middenstand en Justitie, alsook tot de diensten van de Eerste Minister. De leden van de Commissie werden benoemd bij koninklijk besluit van 10 januari 1990.

Artikel 5 voorziet dat vertegenwoordigers van de drie gemeenschappen en van de diensten van het Verenigd College de vergaderingen van de Commissie bijwonen, met raadgevende stem.

De vertegenwoordiger die door het Verenigd College werd aangeduid is Mijnheer Albert Eylenbosch. Op 4 mei 1990 nam de heer Eylenbosch deel aan de plenaire vergadering voor de installering van de Commissie.

Verscheidene gespecialiseerde technische subcommissies vergaderen op de hierna volgende data, rond de volgende thema's in 1990 :

- 5 juni : juridische bijstand en toegang tot het gerecht;
- 18 juni : jeugdbescherming;
- 18 juni : jeugdbescherming;
- 25 juni : de jongeren en de verlaging van de leeftijd van de meerderjarigheid;
- 8 oktober : de jongeren en de verlaging van de leeftijd van de meerderjarigheid;
- 12 oktober : juridische bijstand en toegang tot het gerecht.

In 1991 :

- 9 april : juridische bijstand en toegang tot het gerecht;
- 9 april : de jongeren en de verlaging van de leeftijd van de meerderjarigheid;
- 10 april : het recht van verenigingen om in rechte op te treden;
- 22 april : de landloperij en de daklozen;
- 26 april : de gezondheidszorg.

De vertegenwoordiger van het Verenigd College nam deel aan de plenaire vergadering van 28 mei tijdens dewelke een balans werd opgemaakt van de subcommissies betreffende de bevoegdheden van het Verenigd College.

- 2° d'examiner toute disposition contenue dans les lois, arrêtés royaux et ministériels et actes administratifs qui a des répercussions sur la sécurité d'existence;
- 3° d'examiner pour avis, avant leur entrée en vigueur, tous les projets de lois, d'arrêtés royaux et ministériels et d'actes administratifs.

Cette Commission interdépartementale est donc un organe de concertation créé auprès du gouvernement fédéral; elle remet ses avis au Ministre fédéral qui a l'émancipation sociale dans ses attributions, soit de sa propre initiative, soit à la demande du Ministre compétent.

Elle est composée de 20 membres, appartenant au Ministre de la Prévoyance sociale, dont un du service des pensions, de la Santé publique, de l'Environnement, des Finances, de l'Intérieur, de la Fonction publique, de l'Emploi et du Travail, des Affaires économiques, des Classes moyennes et de la Justice, ainsi que des services du Premier Ministre. Ses membres ont été nommés par arrêté royal du 10 janvier 1990.

L'article 5 prévoit que siègent à titre consultatif, des représentants des trois communautés et des services du Collège réuni.

Le représentant que le Collège réuni a désigné est Monsieur Albert Eylenbosch. En 1990, celui-ci a participé le 4 mai, à la réunion plénière d'installation de la Commission.

Se sont réunies plusieurs sous-commissions techniques spécialisées dont les thèmes et dates étaient en 1990 :

- le 5 juin : l'assistance juridique et accès à la justice;
- le 18 juin : la protection de la jeunesse;
- le 25 juin : les jeunes et l'abaissement de l'âge de la majorité;
- le 8 octobre : les jeunes et l'abaissement de l'âge de la majorité;
- le 12 octobre : l'assistance juridique et accès à la justice.

En 1991 :

- le 9 avril : l'assistance juridique et accès à la justice;
- le 9 avril : les jeunes et l'abaissement de l'âge de la majorité;
- le 10 avril : le droit pour les associations d'estimer en justice;
- le 22 avril : le vagabondage et les sans-abri;
- le 26 avril : les soins de santé.

Le représentant du Collège réuni a participé à la réunion plénière du 28 mai qui a fait le point des sous-commissions relatives aux compétences du collège réuni.

ZAAKREGISTER – SOMMAIRE PAR OBJET

Datum	Vraag nr.	Auteur	Voorwerp	Bladzijde
Date	Question n°		Objet	Page

* Vraag zonder antwoord

o Vraag met voorlopig antwoord

** Vraag met antwoord

* Question sans réponse

o Question avec réponse provisoire

** Question avec réponse

Vragen gesteld aan alle leden van het Verenigd College
Questions posées à tous les membres du Collège réuni

14.12.1992	7	Huytebroeck	o De portierswoning van het Rood Klooster te Oudergem. La conciergerie du Rouge-Cloître à Auderghem.	110
------------	---	-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Ministers belast met het gezondheidsbeleid
Ministres chargés de la politique de santé

23.10.1989	1	Adriaens	* Gratis inenting tegen mazelen, rodehond en bof. Gratuité de la vaccination RRO.	107
30. 7.1992	6	Drouart	** Subsidies voor het bouwen van ziekenhuizen en hospitalen. Subsides pour la construction de cliniques ou d'hôpitaux.	111
1. 2.1993	8	Galand	** De aanwezigheid van huisartsen in de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen, van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. La présence de médecins généralistes au Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes de la Commission communautaire commune.	113
17. 2.1993	9	Grouwels	** Kind en Gezin en ONE. ONE et « Kind en Gezin ».	115
19. 3.1993	10	Cauwelier	** Vijf Nederlandsonkundige onthaaldiensten in Brusselse bicommunautaire ziekenhuizen. Cinq services d'accueil d'hôpitaux bruxellois du secteur bicommunautaire incapables de s'adresser aux néerlando- phones dans leur langue.	116
2. 4.1993	11	Cauwelier	** Onderzoek uitgevoerd door de KUL en de ULB naar « De kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van de gebrui- kers uit de verschillende Gemeenschappen in de bicommu- nautaire algemene ziekenhuizen van het Brussels Gewest. Recherche réalisée par la KUL et l'ULB sur « la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des usagers des différen- tes communautés dans les hôpitaux généraux bicommunau- taires de la Région de Bruxelles-Capitale ».	119

Ministers belast met de bijstand aan personen
Ministres chargés de l'aide aux personnes

23.10.1989	1	Huytebroeck	* Weigering van de OCMW's sociale bijstand te verlenen aan vluchtelingen. Refus des CPAS de l'aide sociale aux réfugiés.	107
11. 1.1990	2	de Lobkowicz	* Beroep op privé-inkassobureaus door OCMW's. Recours de CPAS à des firmes privées de recouvrement de créance.	107

Datum Date	Vraag nr. Question n°	Auteur	Voorwerp Objet	Bladzijde Page
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
17. 1.1990	3	De Berlangeer	* Verhuis- en installatietoelage voor bejaarde personen. Allocation de déménagement-installation pour personnes âgées.	108
17. 1.1990	5	Cauwelier	* Europees programma voor armoedebestrijding. Programme de lutte contre la pauvreté (CEE).	108
26. 6.1990	10	Drouart	* De toestand van de begroting van de OCMW's. La situation budgétaire des CPAS.	108
4.10.1990	11	Cools	* Personeelsvermindering bij de dienst Dringende Sociale Hulpverlening en het home Ariane. Réduction de personnel au service de l'Aide Sociale Urgente et au home Ariane.	108
27. 9.1990	12	Huytebroeck	* Dringende Sociale Hulpverlening en het home Ariane. Les services d'Aide Sociale Urgente et le home Ariane.	108
22. 2.1991	18	de Lobkowicz	* Erkenning van rusthuizen. Agrément des maisons de repos.	108
5.12.1991	22	Galand	** De interdepartementale commissie voor de armoedebestrijding. La Commission interdépartementale de Lutte contre la Pauvreté.	120
25. 9.1992	23	De Berlangeer	* Taalverhouding in de openbare ziekenhuizen. La proportion linguistique dans les hôpitaux publics.	108
4. 3.1993	28	Galand	* Evaluatie van de werkzaamheden van de interdepartementale Commissie voor de Bestrijding van de Armoede. Evaluation des travaux de la Commission interdépartementale de Lutte contre la Pauvreté.	109