



Vlaams  
Parlement

vergadering **C112**  
zittingsjaar 2018-2019

Woordelijk Verslag

## **Commissievergadering**

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 26 februari 2019

## INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inwerkingtreding van het Groeipakket – 720 (2018-2019)	4
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de conclusies van het eindrapport rond de inkomenstarief-mix (IKT) – 725 (2018-2019)	8
VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over simultane verdovingen in ziekenhuizen door anesthesisten – 724 (2018-2019)	10
VRAAG OM UITLEG van Caroline Gennez aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Onderwijs, en aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe aanpak van de buitenschoolse kinderopvang – 731 (2018-2019)	13
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn 1813 – 744 (2018-2019)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inzet van studenten bij de Zelfmoordlijn 1813 – 789 (2018-2019)	17
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de invoering van de perinatale geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen – 786 (2018-2019)	24
VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de hervorming van de VDAB-opleiding verzorgende-zorgkundige – 788 (2018-2019)	28
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het centraal meldpunt voor slachtoffers van tienerpooiers – 797 (2018-2019)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het centraal meldpunt voor slachtoffers van tienerpooiers – 798 (2018-2019)	31
VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overname van de commerciële rusthuisgroep Armonea door Colisée – 813 (2018-2019)	37
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de voortgang van de multidisciplinaire richtlijn vrijheidsbeperkende maatregelen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) – 821 (2018-2019)	41

VRAAG OM UITLEG van Tinne Rombouts aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over collectieve autonome dagopvang  
– 823 (2018-2019)

44

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inwerkingtreding van het Groeipakket – 720 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Voorzitter, minister, collega's, op 8 februari kregen meer dan 900.000 gezinnen – 1,6 miljoen kinderen – voor de eerste keer het Groeipakket uitbetaald.

Dankzij de herziening van de kinderbijslag en de eigen accenten die Vlaanderen daaraan heeft gegeven met de invoering van het Groeipakket, krijgt 1 op de 5 gezinnen een sociale toeslag. Het gaat om ruim 152.000 kinderen die in het oude systeem geen recht hadden op een sociale toeslag, maar nu dus wel. Vroeger was die toeslag gekoppeld aan het socioprofessioneel statuut van de ouders. Dit werd bewust veranderd. We herinneren ons allemaal de discussies daarover nog wel tijdens de commissievergaderingen waarin het ontwerpdecreet werd behandeld.

Voortaan is het gezinsinkomen bepalend voor de berekening van een eventuele sociale toeslag. Dat betekent dat voortaan ook werkende ouders met een laag inkomen recht hebben op zo'n toeslag. Uit de cijfers blijkt dat bijna 20 procent van de gezinnen recht heeft op zo'n toeslag. In het oude systeem was dat maar 10 procent. Deze cijfers maakte het Vlaams Agentschap tot Uitbetaling van Toelagen in het kader van het Gezinsbeleid (VUTG) bekend.

Andere toeslagen die in het Groeipakket zijn opgenomen, zijn de zorgtoeslag, die als doel heeft om wezen, halfwezen, pleegkinderen en kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte extra te ondersteunen.

Op 20 februari zal ook voor het eerst de kleutertoeslag worden toegekend – dat is ondertussen dus gebeurd – aan ouders van wie de 3- of 4-jarige zoon of dochter voldoende dagen naar de kleuterschool is geweest. Die toeslag bedraagt momenteel 132,6 euro per jaar. 10.783 kinderen zouden daar recht op hebben.

Het Groeipakket voorziet ook in een schooltoeslag. Kinderen vanaf 3 jaar die Nederlandstalig onderwijs volgen in Vlaanderen of Brussel, kunnen rekenen op een jaarlijkse schooltoeslag als het inkomen van de ouders voldoet aan de inkomensvoorwaarde. De schooltoeslag vervangt de schooltoelage.

Ook de kinderopvangtoeslag valt voortaan onder het Groeipakket. Die wordt toegekend aan wie gebruikmaakt van Nederlandstalige kinderopvang in Vlaanderen of Brussel en niet betaalt op basis van het inkomen.

Minister, het decreet op het Groeipakket impliceert een heel grote transitie. Meermaals kwam in de commissie aan bod dat de omschakeling een huzarenstuk was, gelet op het feit dat op hetzelfde moment zoveel gezinnen een correcte uitbetaling van de bedragen waarop zij recht hebben, moeten krijgen. Kunt u toelichting geven bij de manier waarop die omschakeling is verlopen?

Volgens de gegevens meegedeeld door het Vlaams Agentschap tot Uitbetaling van Toelagen krijgen maar liefst 152.000 kinderen die in het oude systeem geen recht hadden op een sociale toeslag, die nu wel. Een verklaring is dat de sociale toeslagen voortaan gebaseerd zijn op het inkomen en niet op het socioprofessioneel statuut van de ouders. Zijn er nog andere verklaringen?

Is het cijfer van 152.000 kinderen die vroeger geen recht hadden op de sociale toeslag en die nu wel krijgen, conform de prognoses die werden opgemaakt bij de totstandkoming van het Groeipakket? Zo nee, in welke zin wijken die cijfers af en wat kan de verklaring daarvoor zijn? Op welke manier wordt gegarandeerd dat gezinnen die recht hebben op een toeslag, die ook effectief ontvangen, en dat zo onderbescherming wordt tegengegaan?

Hebt u cijfers over het aantal gerechtigden op een wezen- of halfwezentoeslag? Hoeveel gezinnen en kinderen hebben recht op een sociale toeslag voor het opvangen van een pleegkind? Hoeveel gezinnen en kinderen hebben recht op een sociale toeslag voor een kind met een handicap of aandoening? Hoeveel gezinnen en kinderen hebben recht op een kinderopvangtoeslag, een kleutertoeslag en/of schooltoeslag?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, de invoering van het Groeipakket is inderdaad een huzarenstuk. Een belangrijke mijlpaal en een test lag op 8 februari laatsleden, want dan moest inderdaad voor de eerste keer het Groeipakket op de rekening van de Vlaamse gezinnen worden gestort.

Die transitie is volgens plan verlopen dankzij een degelijke voorbereiding. In december 2018 zijn de kinderbijslagdossiers succesvol overgezet vanuit de federale kinderbijslagfondsen naar de Vlaamse uitbetalingsactoren. Vanaf 2 januari 2019 zijn er al tussentijds betalingen uitgevoerd in de vorm van startbedragen en regularisaties. Die regularisaties slaan uiteraard voornamelijk op rechtzettingen van de vorige jaren, die onder de toepassing van de Algemene Kinderbijslagwet ressorteren.

Enkele dagen voor 8 februari is vanuit de systemen een betaalbestand klaargezet waarmee de gezinnen op 8 februari hun Groeipakket ontvangen hebben. De betalingen zijn stipt uitgevoerd, zoals ook bevestigd in de reacties door gezinnen en onder andere de Vlaamse ombudsman op 8 februari. Er is een Groeipakket uitbetaald voor 917.222 gezinnen of 1.619.799 kinderen. Na de betaling is er een technisch probleem opgedoken in de betaalmotor. Die technische problemen zijn ondertussen opgelost. Met de leverancier van de servers wordt nu bekeken hoe de problemen in de toekomst structureel kunnen worden vermeden.

Automatische en correcte rechtentoekenning is de belangrijkste prioriteit, en zo ook voor de toekenning van de sociale toeslagen. Die zijn automatisch toegekend op basis van de inkomstegegevens van de Federale Overheidsdienst (FOD) Financiën. Enkel het gezinsinkomen, en bij de toepassing van het nieuwe Groeipakket ook de gezinsgrootte, spelen een rol bij de toekenning van sociale toeslagen. Dit zijn de enige criteria en bijgevolg verklaringen voor de 152.261 extra kinderen met een sociale toeslag. Dit komt dus ten goede van de werkende arme gezinnen die tot vorig jaar niet in aanmerking kwamen voor een sociale toeslag.

Om ervoor te zorgen dat deze extra kinderen en gezinnen automatisch deze sociale toeslag kregen, is er vertrokken van gegevens opgevraagd eind 2018 door de federale kinderbijslagfondsen. Die gegevens zijn verrijkt met geactualiseerde gegevens over wijzigingen in de gezinssituatie en met gegevens over het inkomen. Bij de betalingsberekening is op die manier maximaal ingezet op de automatische rechtentoekenning.

Daarnaast is er ook een alarmbelprocedure beschikbaar voor de sociale toeslag. Wanneer gezinnen vaststellen dat hun inkomen gedaald is, maar dit nog niet gebleken is uit hun fiscale gegevens, kunnen ze gebruikmaken van deze alarmbelprocedure om alsnog een sociale toeslag te verkrijgen.

Verder zullen we ook de gegevens van de kinderopvang, het onderwijs en het rijksregister gebruiken om onderbescherming te vermijden, zodat elk gezin krijgt waar het recht op heeft.

Wat de prognoses voor de sociale toeslag betreft, kunnen we bevestigen dat het cijfer van 152.000 kinderen in lijn lag van de verwachtingen die gehanteerd werden bij de begrotingsopmaak van 2019. We moeten voorzichtig zijn met al te sterke vaststellingen, aangezien dit enkel de eerste uitbetaling betrof. Maar we merken dat er door de verwerking van de fiscale gegevens eind 2018 wat minder kinderen dan verwacht met een sociale toeslag uit het oude systeem zijn overgedragen, terwijl er nu een aantal kinderen meer dan verwacht sociale toeslagen bij krijgen. Mogelijk fluctueren de gegevens nog wat in de komende maanden, maar algemeen ligt dit zeker binnen de verwachtingen. Deze evolutie zal ook worden opgevolgd binnen het monitoringcomité dat werd opgericht, in het bijzonder om dergelijke evoluties op te volgen.

Tot slot geef ik u nog een aantal cijfers mee over de andere toeslagen in het Groeipakket, gebaseerd op de eerste betalingen in januari. Deze cijfers zullen dus zeker nog evolueren. Er zijn 89 kinderen in 57 gezinnen die de halfwezentoeslag ontvingen. Er is geen enkel kind dat de vollewezentoeslag uit het Groeipakket ontving. Daarnaast zijn er ook nog 18.983 kinderen in 12.975 gezinnen die de verhoogde wezenbijslag uit de Algemene Kinderbijslagwet kregen. 2785 kinderen in 2244 gezinnen ontvingen een pleegzorgtoeslag. 35.696 kinderen in 32.841 gezinnen kregen een zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte. Er werden 10.783 kleutertoeslagen uitbetaald en op basis van de registraties in de niet-inkomensgerelateerde kinderopvang hebben 22.479 kinderen recht op een kinderopvangtoeslag.

De schooltoeslag is pas in voege vanaf het schooljaar 2019-2020. Cijfers zullen dan ook pas beschikbaar zijn.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Minister, ik dank u voor uw antwoord.

Ik wil onze appreciatie uitdrukken voor de manier waarop die transitie is verlopen. Het is een huzarenstuk. Dat stond zo in mijn vraag, en u hebt dat woord ook gebruikt. Het is hier voorafgaandelijk ook meermaals zo gezegd in de commissie. Heel die omzetting, ervoor zorgen dat voor al die kinderen, in al die gezinnen, die betaling op de juiste datum kon gebeuren, met de toeslagen: ik denk dat we er alleen maar heel veel appreciatie voor kunnen opbrengen dat dat inderdaad op deze manier is verlopen.

We vinden het ook heel goed dat er voor zoveel meer kinderen een toeslag wordt uitbetaald. Want dat was natuurlijk ook een van de doelstellingen van het decreet: niet meer die koppeling aan het socioprofessioneel statuut, maar wel aan het inkomen. En dat zal zich in de toekomst alleen maar verder doorzetten.

U hebt verder nog een belangrijke doelstelling genoemd, namelijk de automatische rechtentoekenning. Niet langer geleden dan vorige week woensdag is in de verenigde commissies Onderwijs en Welzijn het decreet goedgekeurd dat de technische vertaling is in verband met de schooltoeslagen. Ook daar wordt natuurlijk ingezet op die automatische rechtentoekenning.

U hebt een aantal cijfers genoemd. We zullen zien hoe die in de toekomst verder evolueren.

Wat mij wel even de wenkbrauwen deed fronsen, was dat u zei: 'Enkele dagen na de eerste uitbetaling is er een technisch probleem geweest. Gelukkig is dat snel opgelost. Maar we gaan toch na hoe dat kan worden voorkomen.' Want dat toont toch aan hoe fragiel een en ander mogelijk is. En het is natuurlijk essentieel dat die betalingen ook in de toekomst op een correcte manier en op de juiste data blijven gebeuren. Maar dat geldt natuurlijk niet alleen voor dit systeem, maar voor alle systemen die afhankelijk zijn van dergelijke technologie.

**De voorzitter:** De heer Van Malderen heeft het woord.

**Bart Van Malderen (sp.a):** In de eerste plaats wil ik aansluiten bij de woorden van appreciatie ten aanzien van al diegenen die die transitie op het terrein mee mogelijk hebben gemaakt: de administratie, ICT enzovoort. Want het gaat inderdaad om heel veel gezinnen. En voor heel veel gezinnen is dat Groeipakket, die kinderbijslag, een bijzonder belangrijk gegeven. Het is een van de buffers die ons in vergelijking met het buitenland een goede positie opleveren op het vlak van herverdeling en de werking van sociale stelsels.

Maar u kent onze kritiek, minister. En dat is meteen mijn bijkomende vraag. We vinden dat er, met de inzet zoals die gekozen is, eigenlijk te weinig vooruitgang wordt geboekt als het gaat over het bestrijden van kinderarmoede. Het gaat soms niet alleen over te weinig vooruitgang boeken met de middelen die worden ingezet, soms gaan groepen erop achteruit. En daarom heb ik een vraag specifiek over de wezen en de halfwezen waarnaar mevrouw Schryvers heeft gevraagd.

Minister, kunt u een verduidelijking of gewoon herhaling geven van de cijfers – want ze kwamen nogal snel? Heb ik het goed dat de 89 halfwezen die u hebt vermeld in het eerste deel van uw opsomming over wezen, eigenlijk nieuwe dossiers betreffen? U gaf ook nog een tweede cijfer. Betreft dat dan de 'historische' dossiers die werden overgenomen? Daarover zat ik een beetje in dubio. Want het is wel zo dat in sommige scenario's – en er zijn er mij bekend –, waarbij een overlijden heel kort na nieuwjaar 2019 plaatsvond, mensen op jaarbasis tot 4100 euro minder ontvangen dan wanneer dat overlijden een paar weken vroeger had plaatsgevonden. Niemand kiest daarvoor. En iemand die daar wel voor kiest, zal ongetwijfeld niet met het Groeipakket in zijn achterhoofd hebben gezeten. Op dat moment heb je andere dingen aan het hoofd.

344 euro op maandbasis kan het verschil zijn tussen het oude en het nieuwe systeem, voor een gezin met drie kinderen. Wij hebben dat ingebracht bij de bespreking van het decreet.

Als het hier nu gaat over 89 nieuwe dossiers, dan kan het budget volgens mij bezwaarlijk een argument worden genoemd. In het geheel van wat voorligt, is dit peanuts. Uit cijfers die Joris Vandenbroucke heeft opgevraagd, blijkt ook dat wat als fraude wordt vastgesteld, niet significant is. Mijn vraag is dan ook of er nu echt geen mogelijkheid bestaat om de scheeftrekking die ontstaat recht te trekken, wetende dat eenoudergezinnen – en voor halve wezen geldt dat per definitie – de groep zijn waar het armoederisico absoluut het hoogste is. Als je het niet generiek kunt inzetten, bekijk dit dan alsjeblief nog eens in detail voor die groep 89 nieuwe dossiers en een aantal historische dossiers. Om budgettaire redenen kan dit eigenlijk geen bezwaar zijn. Het is me nog altijd een raadsel waarom men voor die aanpak heeft gekozen.

**Minister Jo Vandeurzen:** Binnen enkele maanden zijn er opnieuw verkiezingen, het hoogtepunt van de democratie. U mag natuurlijk voorstellen om wijzigingen aan te brengen aan het systeem, maar de discussie over die wezentoeslag is natuurlijk gevoerd toen het decreet hier in het parlement is gepasseerd. De optie die toen is genomen, is natuurlijk niet zonder argumentatie. Er is gekozen voor een systeem waardoor iemand die half wees is, de toeslag niet verliest op het moment dat de partner een nieuw gezin vormt, wat in het oude stelsel wel het geval is. Dat werd als bijzonder onbillijk ervaren, en om die reden is gekozen voor een ander systeem dat nu dus wordt toegepast.

Er zijn 12.975 gezinnen waarin 18.983 kinderen opgroeien die nog een verhoogde wezenbijslag uit het oude systeem, de Algemene Kinderbijslagwet, krijgen. Die 89 kinderen uit 57 gezinnen hebben een halve wezentoeslag gekregen door de situatie die is ontstaan toen het nieuwe systeem van kracht is geworden. Ik begrijp de manier waarop u dit met elkaar vergelijkt, maar u moet alles met elkaar vergelijken,

ook de daaraan verbonden randvoorwaarden en modaliteiten, en die zijn voor beide groepen wel degelijk verschillend.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de conclusies van het eindrapport rond de inkomenstarief-mix (IKT) – 725 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Op tien locaties werd tussen 1 april 2017 en 1 april 2018 geëxperimenteerd met de inkomenstarief-mix (IKT-mix).

De eindconclusie luidt dat de IKT-mix niet de oplossing biedt voor een aantal uitdagingen in de sector kinderopvang zoals de leefbaarheid van de opvang, de toegankelijkheid voor de ouders, de sociale mix en het uitbreiden van het aanbod.

Er werd vastgesteld dat enkel indien het gaat om een beperkt aantal plaatsen vrije prijszetting, er weinig extra kosten zijn en dus een betere verhouding tussen inkomsten en uitgaven. De extra plaatsen met vrije prijszetting laten toe te komen tot een meer optimale leefgroepindeling – meer, maar kleinere leefgroepen – waar ouders en kinderen erg tevreden over zijn.

Er zijn natuurlijk ook negatieve vaststellingen. Als je ouders laat doorschuiven van een vrije prijs naar het IKT, dan geeft dat veel druk op de organisator. Het hypothekeert ook de mogelijkheid om onmiddellijk in de IKT-plaatsen in te stappen voor wie dat echt nodig heeft.

De vrijeprijsplaatsen zouden kunnen fungeren als wachtplaatsen. Er moet ook worden opgemerkt dat het aantal dat spanningen tussen ouders ervaart vanwege het dubbeltariefsysteem, afneemt bij het einde van het experiment. Ouders vinden de IKT-mix goed op voorwaarde dat wie dat wil of dat financieel nodig heeft, kan doorschuiven naar het IKT. De IKT-mix lijkt niet altijd te leiden tot een betere sociale mix. Organisatoren vrezen ook meer administratie.

Het eindrapport concludeert dat het proefproject ook geen onoverkomelijke argumenten biedt om het werken met de IKT-mix in eenzelfde locatie kinderopvang te blijven verbieden. Het eindrapport stelt dan ook voor om de regelgevende bepaling die oplegt dat alle opvangplaatsen in een locatie die gebruikmaakt van subsidies voor inkomenstarief, aan te bieden zijn met IKT, te schrappen. Enkel voor de kinderen die worden opgevangen op de plaatsen waarvoor de organisator deze trap 2-subsidie (T2) ontvangt, blijft dan verplicht om het IKT toe te passen.

Het rapport beveelt wel aan om als de IKT-mix wordt toegelaten, hieraan een aantal duidelijke voorwaarden te verbinden die het best wettelijk worden verankerd. Daarnaast zijn er ook een aantal belangrijke aandachtspunten mee te geven die elke organisator die de IKT-mix zou overwegen, vooraf moet kennen en grondig moet afwegen voor zijn eigen situatie. Er zijn ook belangrijke aandachtspunten voor de Vlaamse overheid zelf.

Als we rekening houden met de aanbeveling van het rapport, wordt er dan een aanpassing van de regelgeving voorbereid? Zo ja, wanneer mogen we die dan verwachten? Zo niet, waarom niet?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.



**Minister Jo Vandeurzen:** Het eindrapport van het experiment met de IKT-mix adviseert om de IKT-mix ten vroegste vanaf 2020 toe te laten onder drie wettelijk te verankeren voorwaarden: het aanbod van de plaatsen met vrije prijs moet hetzelfde zijn als de plaatsen met het IKT. Het moet mogelijk zijn om van een vrijeprijsplaats naar een IKT-plaats en/of omgekeerd te kunnen doorschuiven. Het is niet toegelaten om de twee prijssystemen binnen dezelfde opvangovereenkomst voor hetzelfde kind te combineren. Voor één kind is er één tarief.

Op dit ogenblik wordt de regelgeving gescreend en voorbereid om de IKT-mix op basis van deze voorwaarden mogelijk te maken. Het gaat om aanpassingen in het subsidiebesluit van 22 november 2013, het procedurebesluit van 9 mei 2014 en het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot uitvoering van het subsidiebesluit.

De screening van Kind en Gezin zal leiden tot een voorstel tot aanpassing van de regelgeving en zal in de loop van de maand maart worden afgerond. Het gaat niet altijd om louter technische aanpassingen. Zo moeten er ook aanpassingen gebeuren in de toepassing van de voorrangregels met de vraag of die enkel gelden voor de IKT-plaatsen of voor alle plaatsen.

Daarnaast zijn er ook heel wat gevolgen voor concrete procedures die impact hebben op de IT-systemen binnen Kind en Gezin, zoals de registratie van de dubbele capaciteit en de programmatie. De IKT-mix zou in werking treden vanaf 1 januari 2020. Dit geeft de nodige tijd om die procedures hierop af te stemmen, en aan de mogelijke geïnteresseerde organisatoren om zich daarop ten gronde voor te bereiden.

**Freya Saeys (Open Vld):** Ik ben alleszins zeer blij dat men die IKT-mix op basis van die drie voorwaarden aan het voorbereiden is. Ik begrijp dat dit blijkbaar in de loop van maart zal worden afgerond? Dan zal ik natuurlijk mijn vraag opnieuw stellen.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Bedankt voor deze vraag, mevrouw Saeys. Die geeft ons de gelegenheid om zelf een aantal bekommernissen mee te geven. Ik heb natuurlijk ook de conclusies gelezen. Wat voor mij het belangrijkste voordeel zou kunnen zijn om die IKT-mix verder mogelijk te maken, is het voordeel voor het kind, namelijk continuïteit. Een kind kan binnen dezelfde opvanglocatie blijven, in dezelfde vertrouwde omgeving en met dezelfde vertrouwde gezichten. Het hoeft dan niet uit die vertrouwde omgeving weg indien er in een andere opvang een IKT-plaats vrijkomt en het een voordeel zou zijn om daar naar over te schakelen. Dat vind ik alleszins wel een voordeel.

Daaruit komt toch de bekommernis voort hoe men dat doorschuiven mogelijk zal maken. U hebt gezegd, minister, dat een van de gestelde voorwaarden is dat het doorschuiven mogelijk moet zijn. Dat lijkt me logisch. Het is niet omdat men in een opvanglocatie aan een vrij tarief start, dat men nadien niet meer de mogelijkheid zou hebben om naar een IKT-plaats door te schuiven. Het is natuurlijk ook wel zaak om te bepalen op welke manier dit zal gebeuren. Ik wil die bekommernis meegeven zodat men daar rekening mee houdt bij het aflijnen van de verdere regelgeving.

**Minister Jo Vandeurzen:** Het is juist dat er een aantal zaken goed geregeld moeten zijn – niet alleen op het niveau van het agentschap, maar ook in de manier waarop men hiermee vanuit de kinderopvang ten opzichte van de ouders omgaat.

Er is nog een dimensie die u niet genoemd hebt: sinds het Groeipakket van kracht is, krijgen ouders die in trap 1 zitten, een toeslag en de andere niet. Daar moet je op anticiperen in de kinderopvang. Als je dat op voorhand goed kunt uitleggen, dan is dat waarschijnlijk allemaal beheersbaar. Maar als je dat niet uitlegt, kan dat leiden tot nogal vreemde reacties bij ouders die van andere ouders

te horen krijgen dat ze een toeslag ontvangen terwijl ze er zelf geen krijgen. Je moet de context goed kunnen uitleggen.

Mevrouw Saeys, ik moet eerlijk zeggen: u hebt hier al dikwijls vragen over gesteld. Het minste wat we kunnen doen, is toch zeggen dat Kind en Gezin dat onderzoek heeft uitgevoerd en daar ook – want de onderzoeksresultaten zijn niet allemaal ondubbelzinnig pro – bereid is mee verder te gaan en het kader ervoor klaar te maken. Dat vind ik op zich wel een goede manier van werken. Inderdaad: men zal hier zeer goed over moeten communiceren. In het begin zullen veel vragen gesteld worden over welk kind precies in welk statuut terechtkomt. We weten nu ongeveer wat de aandachtspunten zijn en men kan er nu mee aan de slag.

**Freya Saeys (Open Vld):** Ik heb het inderdaad ook gezegd: ik vind het fantastisch dat dat project met die IKT-mix nu afgerond is en dat daaruit zaken naar voren gekomen zijn waarmee men ook rekening zal houden, en dat men dit aan het voorbereiden is. Ik denk dat we inderdaad rekening moeten houden met de aandachtspunten die meegegeven zijn. Hoe dan ook zal het systeem natuurlijk ook wel zijn voordelen hebben.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Jan Bertels aan Jo Vandeuren, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over simultane verdovingen in ziekenhuizen door anesthesisten – 724 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp.a):** Voorzitter, mijn excuses voor de vertraging, maar ik moest stemmen over de Codex Overheidsfinanciën.

Minister, begin deze maand bleek dat er klachten bij het RIZIV zijn binnengekomen over simultane verdovingen, simultane anesthesie in een ziekenhuis in West-Vlaanderen. Dit houdt in dat anesthesisten meerdere verdovingen simultaan opstarten maar niet de gehele tijd in het betrokken operatiekwartier blijven. Ze laten dus patiënten alleen, onbewaakt. De patiëntveiligheid kan hierdoor in het gedrang komen, de afwezigheid van de anesthesist – in België momenteel wettelijk de enige persoon die een bewaking kan doen bij verdoving – kan gevaren oproepen bij negatieve reacties op de verdoving en kan zelfs levensgevaarlijk zijn. Vandaar die noodzaak aan bewaking en aanwezigheid in het operatiekwartier.

Het betrokken ziekenhuis verwees eerst naar de Vlaamse Zorginspectie, die niets abnormaals vastgesteld zou hebben, maar moest achteraf toch toegeven dat er gelijktijdige verdovingen plaatsgevonden hebben en dat er effectief klachten zijn ingediend door patiënten.

Zoals u weet, minister, gaat simultane anesthesie in tegen een richtlijn van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, een richtlijn die ook wordt gehanteerd door de Vlaamse Zorginspectie. Terecht, wat mij betreft, volgens de huidige stand van de wetgeving. Terecht, want de kwaliteit van de zorg vereist dat de anesthesist aanwezig blijft en de patiënt kan monitoren.

In dit kader stel ik u graag de volgende vragen, minister.

Klopt de eerste reactie van het ziekenhuis, dat Zorginspectie eerder niets verkeerds had vastgesteld in het betrokken ziekenhuis? Of had Zorginspectie al eerder verbeterpunten aangegeven? Zo ja, is hier tijdig gevolg aan gegeven door

het betrokken ziekenhuis met het oog op de bescherming van de patiënt? Algemeener: zijn er door Zorginspectie ook in andere ziekenhuizen gelijkaardige situaties inzake simultane anesthesie vastgesteld?

Dan heb ik nog een algemene vraag, minister, die belangrijk is in het kader van de volksgezondheid. Zorginspectie zou bezig zijn met een nieuwe ronde controles van onder meer de activiteiten in de operatiekwartieren in de Vlaamse ziekenhuizen. Wordt hier gewerkt volgens een bepaalde prioritering? Wordt er bijvoorbeeld gekeken naar de prestaties die aangegeven worden bij het RIZIV ter terugbetaling? Dat kan namelijk een indicator zijn voor het uitvoeren van simultane anesthesie. Met andere woorden: is een 'veel meer dan gebruikelijk aangeven van prestaties' door bepaalde anesthesisten een criterium voor Zorginspectie om een bezoek te brengen aan een bepaald operatiekwartier? Zo ja, bestaan hierover afspraken om die gegevens te krijgen met het RIZIV?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, tijdens het onaangekondigd inspectiebezoek dat Zorginspectie uitvoerde in oktober 2013 in het az West, stelde ze vast dat in de vier operatiezalen met een patiënt onder algemene narcose bij elk van deze patiënten een anesthesist aanwezig was. Tijdens het onaangekondigd herhalingsbezoek dat Zorginspectie aflegde in juli 2018 in hetzelfde ziekenhuis werd opnieuw vastgesteld dat in de vier operatiezalen met een patiënt onder algemene narcose bij elk van deze patiënten een anesthesist aanwezig was. Inderdaad werd in geen van beide gevallen door Zorginspectie een probleem vastgesteld in het az West.

Om een zo goed mogelijk zicht te krijgen op de effectieve zorg voor een patiënt, kiest Zorginspectie uitdrukkelijk voor onaangekondigde inspecties die objectieve vaststellingen opleveren vanuit observatie letterlijk bij de patiënt. Zorginspectie gaat onder andere na of de patiënt bijvoorbeeld een identificatiebandje aanheeft, of er een anesthesist in de operatiezaal is bij zijn patiënt en of infusen en spuiten de nodige gegevens bevatten. Wat betreft anesthesie gaat Zorginspectie concreet naar de operatiezalen waarin patiënten zijn ondergebracht onder volledige narcose. Bij het binnen kijken in de operatiezalen vraagt de inspecteur aan de ziekenhuismedewerker die hem op dat moment vergezelt, wie van de zorgverleners in de operatiezaal de anesthesist is. De ziekenhuismedewerker wijst de anesthesist aan en vermeldt diens naam.

Vooraleer inspecties van start gaan, worden duidelijke eisen met betrekking tot de kwaliteit van de zorg afgesproken samen met de sector, het Vlaams Patiëntenplatform (VPP) vzw en alle beroepsgroepen. Alle betrokken experts zijn ervan overtuigd dat simultane anesthesie moet worden uitgesloten in functie van patiëntveiligheid.

Uiteraard is geen enkele methode van toezicht waterdicht. Interne en externe audits die door ziekenhuizen zelf worden opgezet, zijn zeker een zinvolle aanvulling bij het overheidstoezicht. Het bezoek van Zorginspectie is steeds een momentopname op basis waarvan conclusies getrokken worden. De inspecteurs schikken zich daarbij naar de procedures die in het ziekenhuis zelf van kracht zijn. Zo geldt in een aantal ziekenhuizen een procedure voor toegang door externen, waarin bepaalde verwachtingen zijn opgenomen zoals het dragen van een ziekenhuisbadje en het inschrijven in een logboek.

Ik geef ook graag de globale resultaten mee van de controles van Zorginspectie rond dit onderwerp. Tijdens het chirurgisch zorgtraject 2013-2014 ging Zorginspectie de aanwezigheid van een anesthesist na bij in totaal 444 patiënten onder narcose, in 107 operatiekwartieren. Bij 433 patiënten, in 98 procent van de gevallen, was een anesthesist aanwezig. Bij 11 patiënten, in 2 procent van de gevallen, was dit niet het geval. In geen van de 11 gevallen was de anesthesist weggeroepen voor een spoedgeval. Deze 11 patiënten bevonden zich in 8 verschillende ziekenhuizen

en op 9 campussen. Op al deze campussen werd na enkele maanden een bijkomend inspectiebezoek uitgevoerd om na te gaan of dit knelpunt inmiddels was weggewerkt, wat op alle campussen het geval bleek te zijn.

Tijdens de herhalingsronde die in juli 2018 is gestart en nog lopende is, zijn de verslagen van 38 campussen definitief. Waar ernstige knelpunten werden vastgesteld op vlak van kwaliteit van zorg of patiëntveiligheid, bijvoorbeeld waar er geen anesthesist aanwezig is bij een patiënt onder narcose, zal een bijkomend inspectiebezoek worden uitgevoerd. Op 3 van deze 38 campussen is dergelijk bijkomend bezoek gepland omdat geen anesthesist aanwezig was bij een patiënt onder narcose. Aangezien de inspectieronde lopende is, gaat het hier om voorlopige cijfers.

De resultaten van elke inspectie worden teruggekoppeld naar het betrokken ziekenhuis. De ziekenhuizen kunnen hun input geven alvorens het definitieve inspectieverslag wordt opgemaakt. Zorg en Gezondheid kan op basis van de definitieve inspectieverslagen ziekenhuizen concrete maatregelen opleggen inzake de vastgestelde tekortkomingen.

In dit concrete geval heeft het ziekenhuis aan Zorg en Gezondheid laten weten dat acties ondernomen zijn om te voldoen aan de eis dat er steeds een anesthesist bij iedere operatie aanwezig is.

Vanaf de zomermaanden 2018 voert Zorginspectie een tweede inspectieronde uit over het chirurgisch en het internistisch zorgtraject. Niet alle geïnspecteerde eisen uit de eerste ronde komen opnieuw aan bod. Vanuit risicogestuurd oogpunt geeft Zorginspectie prioriteit aan het opnieuw controleren van elementen die voordien als belangrijkste verbeterpunten beschreven werden, naast het toetsen of een aantal cruciale aspecten die eerder goed scoorden, nog steeds in orde zijn. Door de tweede inspectieronde op deze manier te organiseren, wil Zorginspectie de aandacht van de ziekenhuizen voor kwaliteit binnen het chirurgisch en internistisch zorgtraject levend houden.

De eis die stelt dat er een anesthesist aanwezig moet zijn per patiënt onder narcose, is van groot belang voor patiëntveiligheid. Vandaar werd deze eis ook meegenomen in de herhalingsronde. Met de beroepsvereniging en wetenschappelijke vereniging is er overleg om deze richtlijn eenduidig te definiëren.

Momenteel bestaan nog geen afspraken met het RIZIV rond bijvoorbeeld gegevensuitwisseling. Uit de persberichten komt naar voren dat het RIZIV uit databanken kan afleiden in welke gevallen niet bij elke patiënt onder narcose een anesthesist aanwezig is. Aangezien zulke gegevens ook een indicatie geven van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid, zou het een opportuniteit zijn om te beschikken over de resultaten van dergelijke gegevens. We zullen onze administratie dus laten onderzoeken of er een samenwerking kan worden opgezet met het RIZIV, zodat de Vlaamse overheid ook kan beschikken over de resultaten uit hun onderzoeken.

**Jan Bertels (sp.a):** Bedankt voor de cijfers, minister. Ze geven aan dat de inspectie – terecht, wat mij betreft – inspecteert op de kwaliteit van de zorg en patiëntveiligheid. De cijfers geven ook aan dat bijna alle ziekenhuizen bij momentopnames van de inspecties voldoen aan de criteria, wat ook absoluut nodig is: 98 procent bij de ronde 2013-2014 en dan 3 op 38 tekortkomingen bij de herhalingsronde. Het is belangrijk dat die herhalingsrondes gebeuren en dat er gekeken wordt of er actie ondernomen is na de eerste vaststelling. Dat is dus aan de gang. Dat is goed.

Ik denk dat het effectief nuttig zou zijn voor de beide zorgactoren, het agentschap Zorg en Gezondheid en het RIZIV, om gegevens uit te wisselen, onder meer inzake prestatie-indicatoren. Daar kunnen een aantal tekortkomingen of onderzoeksobjecten uit afgeleid worden, waar de inspectie gericht op kan controleren. U zegt dat dat bekeken wordt, maar ik neem aan dat er nog geen definitieve contactname

gebeurd is voor de koppeling of uitwisseling van gegevens. Kunt u iets specifieker zijn met betrekking tot het onderzoek dat bezig is? Wanneer kan die koppeling van gegevens in gang worden gezet?

**Minister Jo Vandeurzen:** U hebt het dan over de link tussen RIZIV-inspecties en de inspecties van Zorginspectie. Er zijn op dit moment natuurlijk geen koppelingen, maar naar aanleiding van de vraag – en eerlijk gezegd: dat is vroeger al eens geopperd – gaan we wel eens kijken of het RIZIV bereid zou zijn om daaromtrent afspraken te maken. Dat zal waarschijnlijk niet zo simpel zijn als ik het nu uitdruk, maar ik heb al bij vorige gelegenheden de suggestie geopperd om een aantal van die inspecties ook meer op elkaar af te stemmen. Want dat zou vanuit het perspectief van de kwaliteit, dus breder dan de vraag rond simultane anesthesie, natuurlijk een mogelijkheid zijn. Maar op dit moment is dat niet het geval.

**Jan Bertels (sp.a):** Ik volg u daarin, minister. U hebt alle steun om die koppeling te bewerkstelligen, opdat de inspecties, ten behoeve van de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid, zo optimaal mogelijk kunnen verlopen. Men moet gewoon die gegevens met elkaar koppelen. Technisch kan dat. De bereidheid moet dan maar gezocht en verkregen worden bij onder meer de federale instanties.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Caroline Gennez aan Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering, Vlaams minister van Onderwijs, en aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de nieuwe aanpak van de buitenschoolse kinderopvang – 731 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Gennez heeft het woord.

**Caroline Gennez (sp.a):** Voorzitter, ik ben blij om hier te gast te mogen zijn in de interessante commissie Welzijn. Meestal doe ik dat als het over kinderopvang gaat, en nog liever als het over buitenschoolse kinderopvang gaat, omdat we vanuit onze fractie al in het begin van de legislatuur een conceptnota hebben ingediend rond een vlotte overgang van crèche naar klas naar club. Het gaat hier in eerste instantie om wat we met een verzamelterm 'club' hebben genoemd, namelijk de herorganisatie met de lokale regierol van de buitenschoolse kinderopvang.

We zijn daar zelf sterke pleitbezorger van. We zijn dan ook blij dat de collega's van de meerderheid, na de uitgebreide hoorzitting en de conceptnota die we eerder vanuit sp.a indienden, nu ook een voorstel van decreet hebben ingediend. In die zin zijn we tevreden dat er nu een duidelijk kader op tafel ligt.

Toen ik daarover las in de krant, was het voorstel nog niet beschikbaar. Een aantal vragen zijn ondertussen al verhelderd, maar ik wil de minister toch vragen om wat concreter te worden met betrekking tot het kader en de financiering.

Het idee van de brede school ondersteunen we. Dat past ook in de lokale regierol van steden en gemeenten, samen met organisaties van initiatieven voor buitenschoolse opvang (IBO's), academies, sportclubs en culturele organisaties. We vinden dat belangrijk omdat de brede school bijdraagt tot de maximale ontwikkeling van het kind. We zijn uiteraard grote pleitbezorger van gelijke ontwikkelingskansen voor elk kind.

De grootste uitdaging zien we in het doen samenwerken van de verschillende actoren, zoals scholen, sport- en cultuurorganisaties, IBO's en academies. Dergelijke samenwerking bestaat vandaag hier en daar al in de praktijk en geeft voldoening. In Riemst bijvoorbeeld geeft de toneelacademie al haar lessen in de school. In

Leuven hebben de voormalige schepen van Onderwijs, Mohamed Ridouani, – die nu het geluk heeft om burgemeester te zijn – en de schepen van Kinderopvang, Bieke Verlinden, het project KinderKuren uitgewerkt, waar de kwaliteitsvolle organisatie van de buitenschoolse opvang onder regie van het stadsbestuur staat. Het stadsbestuur organiseert de backoffice, de administratie en de financiën. Dat werkt daar zeer goed, netoverschrijdend met alle scholen, zodat elk kind dat in Leuven schoolloopt of vakantie heeft, terecht kan in het aanbod naar keuze.

Minister, er wordt in het voorstel van decreet gesteld dat de gemeentes op termijn financiering zullen krijgen voor de uitwerking van de buitenschoolse kinderopvang. Ik lees dat de termijn 2027 zou zijn voor de organisatie en herverdeling van de beschikbare middelen. Dat roept wat vragen op omdat de inwerkingtreding van het decreet is gepland in 2021 en de financiering pas in 2027. Er is dus onduidelijkheid over de budgetten. Kunt u ons daar wat meer inzicht in geven?

Er is een kwaliteitskader en een inspiratiekader opgenomen in het voorstel van decreet vanuit de Vlaamse overheid om gemeentes voor te bereiden op de organisatie van buitenschoolse kinderopvang. Hoe denkt u dit te ontwikkelen? Gaat dat over het delen van 'good practices' of hebt u daar andere ideeën over?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Uiteraard heb ik ook kennis kunnen nemen van het voorstel van decreet vanuit de meerderheidsfracties in dit Vlaams Parlement. Het voorstel van decreet sluit nauw aan op wat aan bod is gekomen op de Staten-Generaal Opvang en Vrije Tijd van Schoolkinderen, waarvan het slotcolloquium werd gehouden op 24 april 2014, en op de conceptnota die op 18 december 2015 werd goedgekeurd door de Vlaamse Regering. Het voorstel houdt ook rekening met de adviezen die zijn geuit door de verschillende stakeholders.

Het is in feite een voorstel van kaderdecreet. Als het wordt goedgekeurd, legt het de regiefunctie volledig bij de lokale besturen. Dat hebben we al eerder besproken. De Vlaamse overheid zal daarbij geleidelijk de overgang maken van financiering van voorzieningen buitenschoolse kinderopvang naar financiering van de lokale besturen. Tegelijk wordt gezorgd voor een zorgzame transitie. Organisatoren die nu een subsidie krijgen van Kind en Gezin, behouden – onder bepaalde voorwaarden – die subsidie gedurende in principe dezelfde periode van zes jaar. Er zal binnen deze termijn ook meer duidelijkheid moeten komen over het verdere budgettaire kader. Ik neem aan dat u begrijpt dat dit tijdens deze legislatuur niet meer in concreto aan de orde kan zijn.

Op het vlak van ondersteuning is het de bedoeling dat de Vlaamse overheid, in nauwe samenspraak met relevante actoren uit onderwijs, welzijn, cultuur, jeugd en sport, voor een inspiratiekader zorgt voor een geïntegreerd aanbod van buitenschoolse activiteiten. Dat inspiratiekader is een hulpmiddel voor het lokaal bestuur en voor andere relevante actoren, om te reflecteren over de eigen werking en de werking van het geheel. In het verlengde daarvan lijkt het inderdaad belangrijk om te kijken naar goede praktijken op het vlak van samenwerking en/of geïntegreerde dienstverlening voor gezinnen met kinderen.

Daarnaast zal het agentschap Kind en Gezin – dat zal Opgroeien heten – evenzeer kunnen blijven inzetten op ondersteuning van buitenschoolse kinderopvang. Daarbij kan worden verwezen naar het nieuwe Ondersteuningsnetwerk Kinderopvang, dat ook een opdracht heeft op het vlak van buitenschoolse kinderopvang.

**Caroline Gennez (sp-a):** Dat blijft allemaal zeer nobel, maar ook een beetje vaag, als u het mij vraagt. Het is inderdaad een kaderdecreet, en we vinden dat een goede manier van werken. We reiken ook de hand naar de collega's uit de

meerderheid, om eventueel verder te kunnen samenwerken. Onze partij vindt dat ook belangrijk; ik vertel daarmee niets nieuws.

Ik noem Antwerpen als voorbeeld van een stad – geen kleine stad – die uitkijkt naar de regierol. Antwerpen heeft ook een aantal initiatieven voor buitenschoolse opvang (IBO's) op haar grondgebied die uiteraard volgens het huidige IBO-systeem worden gefinancierd. De schepen van Onderwijs en Jeugd van Antwerpen geeft aan dat zij 8 procent van de Vlaamse kinderen opvangen. Maar als je naar de IBO-financiering in Antwerpen kijkt, dan gaat het om 1,8 procent van de totale middelen die we inzetten voor IBO's.

Het vorige stadsbestuur heeft die regierol voor een deel rechtstreeks aan de IBO's uitbesteed. De stad zegt nu dat ze die taak zelf weer willen opnemen, en dat is positief. Maar als ze tot 2027 op de middelen moeten wachten, dan wordt het waarschijnlijk heel moeilijk om dat de facto georganiseerd te krijgen.

Voorziet u binnen deze legislatuur al in een opstap naar de financiering van een regierol, ook voor de besturen die zelf geen IBO's organiseren? Ziet u geen mogelijkheid om een groeipad uit te tekenen, zodat de herfinanciering en de herverdeling van die middelen toch sneller kan worden gerealiseerd dan 2027?

De intenties zijn uiteindelijk zeer nobel: men wil gelijke ontwikkelingskansen voor elk kind realiseren. Wij vinden het zeer belangrijk dat dat ook buitenschools, naschools en tijdens de schoolvakanties kan. Maar dan is het niet zonder belang dat steden zelf blijven investeren – misschien meer dan vandaag. Maar er zou toch ook in extra middelen moeten worden voorzien als steden en gemeenten een extra rol krijgen. Dat groeipad zou nu al moeten worden opgestart, zodat men zich al binnen deze legislatuur – ook op gemeentelijk niveau – kan organiseren.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Mevrouw Gennez, ik hoor dat u het fijn vindt om ook eens in deze commissie te zitten, en wij vinden het ook fijn dat u geïnteresseerd bent in de welzijnsthema's. Maar uw vraagstelling komt wel wat vreemd over, vind ik. We hebben een voorstel van decreet ingediend, en dat zou hier een van de volgende weken aan bod komen. We kunnen dan natuurlijk al uw vragen bediscussiëren.

Voorzitter, ik heb heel veel appreciatie voor het werk dat u hier de voorbije maanden hebt verricht. Maar toen ik deze vraag geagendeerd zag staan, heb ik toch even mijn wenkbrauwen gefronst. Als er een voorstel wordt ingediend, dan is het natuurlijk logisch dat we dat voorstel hier bespreken. Het is niet de normale gang van zaken om dan de vragen daaromtrent op de agenda te zetten.

Collega Gennez, ik wil heel graag de discussie aangaan over een aantal vragen die u stelt, en een aantal zaken waarvan ik nu denk dat het niet helemaal de correcte interpretatie of juiste lezing is van wat er in het voorstel van decreet staat. Zeer specifiek wat die overgangperiode betreft, is het helemaal niet zo dat er maar een ingangsdatum zou zijn in 2027. Er is een garantie voor de initiatieven die momenteel een subsidie krijgen, dat ze die subsidie maximaal gedurende zes jaar behouden. Als er voordien een akkoord is om vervroegd in te stappen in het nieuwe systeem, kan dat ook. Dat staat los van de middelen die er hopelijk ook zullen komen wat de regiefunctie en de coördinatie van de verschillende facetten in het decreet betreft.

Het zou ons echt wel te ver leiden om daar nu dieper op in te gaan. Maar wees welkom, houd de agenda in de gaten, en ik hoop dat we dat dan de volgende weken hier verder met u kunnen uitpraten.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** De indieners hebben er effectief voor gekozen om niet alleen die regie, maar ook die middelen voor buitenschoolse activiteiten ter beschikking te stellen van de lokale besturen, want voor Cultuur, voor Sport en voor Jeugd was dat al het geval. Dus op termijn is dat vanaf de volgende gemeentelijke legislatuur. Er zal worden voorzien in een overgangperiode van zes jaar, zodat het natuurlijk afgestemd kan worden op dat nieuwe systeem, dat ze zich daaraan kunnen aanpassen. Zoals de minister ook al zei, wordt er voorzien in een inspiratiekader met good practices, waarbij lokale besturen hun inspiratie ook kunnen halen hoe ze eigenlijk moeten omgaan met die samenwerking tussen Cultuur, Jeugd en Sport. Daarnaast gaat er ook in een overgangsplan voorzien worden, om te zorgen dat die buitenschoolse kinderopvang ook effectief de tijd krijgt om zich aan die nieuwe situatie aan te passen.

**Minister Jo Vandeurzen:** Ik neem inderdaad aan dat de discussie gevoerd zal worden op basis van de bespreking van het voorstel van decreet, maar ik wilde gewoon nog een paar dingen opmerken.

Collega's, ik hoop echt dat dit voorstel van decreet de eindmeet haalt, want mevrouw Gennez heeft gelijk: het is cruciaal dat de lokale besturen, zeker op het moment dat zij beleidsplannen maken, weten wat er te gebeuren staat. Het zal dus ook maar zijn als het decreet is goedgekeurd dat de onderhandelaars voor een nieuwe Vlaamse Regering het budgettaire kader dat gemaakt moet worden, en waarnaar die lokale besturen uiteraard ook kijken, kunnen concretiseren. Het heeft weinig zin om daarover uitspraken te doen twee maanden voor het budgettaire blad opnieuw beschreven mag worden, en het heeft ook geen zin om daar nu al cijfers op te plakken, als je zelfs niet weet of het decreet überhaupt de eindmeet zal halen. Maar ik hoop het wel, want het is duidelijk nodig dat we voor de buitenschoolse kinderopvang een impuls kunnen geven en het kader creëren. Ik vind dat persoonlijk belangrijk, en ik verdedig de goedkeuring van dat voorstel van decreet zeker met overtuiging.

Ten tweede kan ik alleen maar uit mijn ervaring bevestigen dat er ook in de stad Antwerpen goed en sterk geïnvesteerd wordt, ook in kinderopvang in al zijn vormen. We moeten dat ook durven zeggen als het goed is. Mevrouw Gennez, ik weet niet of uw vergelijkingscijfers over de inzet van de middelen versus de inspanning van de stad vele collega's uit andere regio's van dit land zeer erg zullen beroeren, want die zullen u natuurlijk ook andere cijfers bijbrengen, waarin eerder andere financieringsstromen zitten. Maar het is wel een punt dat ik wil bevestigen: er wordt in Antwerpen behoorlijk sterk geïnvesteerd, en trouwens niet alleen daarin, het geldt ook als het gaat over de Huizen van het Kind in Antwerpen. Dat wil ik graag bevestigen.

Maar als we de buitenschoolse kinderopvang in een breed geïntegreerd aanbod naar schoolgaande kinderen echt een stimulans willen geven in Vlaanderen, moet het kaderdecreet echt gestemd worden. Alleen zo kunnen we nieuwe stappen zetten. Ik moet daar ook eerlijk in zijn. Als je terugkijkt naar de voorbije jaren, heeft het feit dat het decreet er stond aan te komen, maar niet geoperationaliseerd kon worden, zeker niet tot gevolg gehad dat er voortdurend nieuwe middelen gekomen zijn. Je moet dat kader maken, en in die zin hoop ik dat men, over de grenzen van meerderheid en oppositie heen, erin kan slagen om dat decreet te finaliseren.

**Caroline Gennez (sp.a):** Voorzitter, dank om de vraag om uitleg te agenderen, ook aan de secretaris en ik neem aan het hele Bureau van de commissie Welzijn. De eerlijkheid gebiedt inderdaad om te zeggen dat sp.a die conceptnota al in 2015 mee heeft ingediend. Het aanbod blijft om verder samen te werken en te bekijken hoe we het kaderdecreet kunnen verfijnen.

We zijn er zeker voorstander van om dat met een positieve blik te bekijken. We hopen dat we, op het vlak van het groeipad naar financiering, een tandje bij kunnen



steken. Want we willen het decreet ten laatste in 2021 in werking laten treden. Maar de herverdeling van de middelen is, als ik het goed heb begrepen, gepland voor 2027. Misschien kunnen we effectief het momentum aangrijpen om die good practices te bekijken en voor het voetlicht te brengen.

Ikzelf ben, als voormalig schepen van Onderwijs en Kinderopvang in Mechelen, zeer enthousiast over de manier van werken in Leuven. Ik denk dat we heel goede mogelijkheden hebben om inspiratie op te doen en de middelen zo te oriënteren dat elk kind recht heeft op die gelijke ontwikkelingskansen, niet alleen op school, maar ook in de buitenschoolse opvang.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn 1813 – 744 (2018-2019)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de inzet van studenten bij de Zelfmoordlijn 1813 – 789 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Ik verwijs naar een artikel in de krant dat meer inspanningen vraagt voor de preventie van zelfdoding. Een vader die zijn zoon verloor aan zelfdoding, richtte de vzw Tout bien -Okidoki op en stelde in dit kader samen met een denktank van specialisten een memorandum op om het suïcideprobleem in ons land aan te pakken. Daarbij focust hij vooral op een betere preventie en hulpverlening. Dat is zeker aan de orde: België staat immers op de tweede plaats voor het aantal zelfdodingen in West-Europa.

De man kaart in het memorandum onder meer de onbereikbaarheid/bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn 1813 aan. De Zelfmoordlijn claimt een beschikbaarheid van 24/24 en 7/7. Het blijkt echter meermaals voor te komen dat alle vrijwilligers aan de telefoon bezet zijn, iets wat grote risico's inhoudt wanneer iemand in crisis belt. Daarnaast is de chatdienst dagelijks slechts gedurende beperkte uren, van 18.30 uur tot 22 uur, beschikbaar.

In dit kader stelt het memorandum een aantal mogelijke pistes voor om de preventie te verbeteren. Zo zou men studenten verpleegkunde en psychologie kunnen inzetten als vrijwilligers voor de Zelfmoordlijn en de chatdienst. Zij zouden dan bijvoorbeeld extra studiepunten kunnen verdienen met hun vrijwilligerswerk. In Nederland wordt dit reeds gedaan en daar zien we een aanzienlijk lager suïcidecijfer. Meer inzetten op praten en contact is immers erg belangrijk binnen deze thematiek.

Minister, hoe staat u tegenover dit memorandum waarbij studenten verpleegkunde en psychologie de Zelfmoordlijn zouden bemannen? Welke bijkomende maatregelen zult u nemen om de permanentie van de Zelfmoordlijn te verhogen?

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Hoewel de zelfdodingscijfers in Vlaanderen sinds 2000 met 21 procent zijn gedaald, blijft het aantal suïcides, ongeveer drie per dag in 2016, hoog in vergelijking met andere landen. Suïcidepreventie blijft dan ook een prioriteit in het Vlaamse welzijnsbeleid.

Een belangrijk element daarin is de Zelfmoordlijn 1813, waar iedereen met suïcidale gedachten of iedereen die zo iemand kent, terecht kan per telefoon, mail of chat. De Zelfmoordlijn 1813 wordt uitgebaat door het Centrum ter Preventie van Zelfdoding (CPZ), is operationeel sinds 2013 en wordt bemand door vrijwilligers ondersteund door professionelen. In 2017 werden 15.073 oproepen beantwoord door de Zelfmoordlijn 1813: dat is 3,5 procent meer dan in 2016.

Een ander belangrijk element in het preventiebeleid is om hulpverleners meer vaardigheden bij te brengen om suïcidale personen te herkennen en bij te staan of door te verwijzen.

Minister, voor dit schooljaar maakte u 50.000 euro vrij om studenten van de opleiding Toegepaste Psychologie een keuzevak aan te bieden, waardoor zij door medewerkers van het CPZ worden opgeleid om crisisgesprekken te voeren met suïcidale personen. Daaropvolgend zullen zij een zestigtal uren stage doen bij de Zelfmoordlijn. Maximum tien studenten worden per keer tot het keuzevak toegelaten. Ze worden gescreend en geselecteerd. In antwoord op mijn schriftelijke vraag van 6 december 2018 zei u dat reeds acht studenten slaagden.

Daarnaast zullen per semester telkens vijf studenten van verschillende opleidingen van bijvoorbeeld klinische psychologie, criminologie, maatschappelijk werk, stage lopen binnen het CPZ. Binnen het kader van deze stage krijgen zij een versnelde opleiding tot beantwoorder en zullen zij een substantieel deel van de stagetijd besteden aan het bemannen van de Zelfmoordlijn.

De inzet van vrijwilligers in de preventie van zelfdoding blijft het basisprincipe van de Zelfmoordlijn. De studenten zouden ingezet worden op piekmomenten. Het initiatief is een win-winsituatie. Het beschikken over vaardigheden om om te gaan met personen met zelfdodingsgedachten, is voor veel professionele hulpverleners een grote meerwaarde en aldus een belangrijk element in het preventieplan. Daarenboven wordt zo hopelijk een systeem uitgebouwd waarbij de capaciteit van de Zelfmoordlijn structureel versterkt wordt met studenten.

In eerste instantie wordt voor dit project samengewerkt met de Thomas More-hogeschool in Antwerpen, maar het CPZ legt ook contacten met andere hogescholen en universiteiten. Zo start dit voorjaar een gelijkaardig traject met de opleiding psychologie aan de VUB. Ook met de VIVES-hogeschool Kortrijk, de UC Leuven-Limburg, Odisee en de UGent waren er al gesprekken, aldus de minister in antwoord op mijn meest recente schriftelijke vraag hierover.

Met Thomas More zal in het begin van 2019 geëvalueerd worden hoe de integratie van het keuzevak werd ervaren binnen de opleiding Toegepaste Psychologie, of dit een meerwaarde vormt voor de studenten en hoe dit in de toekomst gecontinueerd kan worden.

De berichtgeving over de inzet van de studenten kreeg veel positieve reacties. Toch werd ook gewezen op de jonge leeftijd van deze beantwoorders en het risico op het ontwikkelen van een vertekend maatschappijbeeld, op mogelijke zwaarvoedigheid bij de studenten, en op de noodzaak van een eigen sterk netwerk.

Op welke manier worden deze bekommernissen met betrekking tot het welzijn en de weerbaarheid van de studenten ondervangen? Welke invloed heeft de inzet van studenten door middel van het keuzevak en stage op de bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn 1813? Hebt u al cijfers van het aantal oproepen dat de Zelfmoordlijn ontving in 2018? Hoeveel daarvan werden beantwoord? Kunt u een beeld geven van de evolutie van het aantal vrijwilligers bij de Zelfmoordlijn? Hoe werd de integratie van het keuzevak ervaren binnen de opleiding Toegepaste Psychologie van de Thomas More-hogeschool? Zal het keuzevak ook de komende jaren worden aangeboden? Hoe verlopen de gesprekken met andere hogescholen

en universiteiten? Is er al duidelijkheid of er volgend schooljaar ook daar dergelijk keuzevak of stageaanbod zal zijn?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Eerst en vooral geven we graag mee dat het linken van de inzet van studenten in Nederland aan het lage of lagere suïdecijfer, niet correct is. Het Nederlandse suïdecijfer is historisch lager dan dat in Vlaanderen en kende de voorbije jaren een sterke stijging. Het Vlaamse suïdecijfer kende geen stijging de voorbije jaren, vermoedelijk mede dankzij het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie en de hieraan gelinkte veelheid aan initiatieven.

Onze organisatie met terreinwerking, het Centrum ter Preventie van Zelfdoding, is dit academiejaar gestart met een pilootproject om het inzetten van studenten aan de Zelfmoordlijn te verkennen en te implementeren. Het project omvat twee pistes: het integreren van de opleiding tot beantwoorder aan de Zelfmoordlijn in de basisopleiding van studenten in maatschappelijke richtingen en het inzetten van stagiaires op het Centrum ter Preventie van Zelfdoding.

Ondertussen werd een eerste lescyclus binnen de opleiding Toegepaste Psychologie in het derde jaar aan de Thomas More-hogeschool doorlopen, onder de vorm van een keuzevak. Hierbij werd een eerste groep studenten gevormd tot beantwoorder aan de Zelfmoordlijn. December vorig jaar doorliepen deze studenten een peter- of meterperiode, waarna zij zelfstandig oproepen zijn gaan beantwoorden. Ook werden vijf stagiaires gerekruteerd. Zij lopen momenteel stage op het CPZ waarbij het beantwoorden van de Zelfmoordlijn een substantieel deel van hun stage vormt.

Aangezien het vak momenteel nog loopt, is het te vroeg voor conclusies. Uit de eerste gesprekken met de studenten, de opleiding en het CPZ blijkt wel dat deze samenwerking door alle betrokkenen als positief wordt ervaren. Het is dus de bedoeling deze volgend academiejaar te continueren.

Ook met andere hogescholen en universiteiten lopen de gesprekken vlot en is er veel interesse in deze samenwerking, maar het is een complexe opdracht om met elke school de oefening te maken en deze op maat in te passen in het curriculum. Naast de samenwerking met de Thomas More-hogeschool loopt er momenteel al een samenwerking met de opleiding Psychologie aan de VUB. Het CPZ wil deze werking ook eerst goed evalueren, wat zal gebeuren in de zomer van 2019.

Het inzetten van studenten zien we als een positieve evolutie, niet alleen omdat het extra capaciteit creëert, maar vooral omdat studenten zo leren hoe ze gepast kunnen omgaan met suïcidaliteit. Dat is cruciaal en mogelijk zelfs levensreddend in hun latere professionele loopbaan. Hierbij moet ik wel opmerken dat de gerekruteerde studenten een grondige screening moeten doorlopen en enkel toegelaten worden om de Zelfmoordlijn te bedienen als ze de volledige opleiding met succes doorlopen hebben en getoond hebben dat ze de nodige vaardigheden kunnen toepassen in een gesprek.

Het CPZ hanteert een leeftijdsgrens van 20 jaar voor alle beantwoorders, hoewel het leeftijd niet aanziet als een goede indicator voor maturiteit, veerkracht en levenservaring. Daarnaast werkt het enkel samen met studenten die al ver gevorderd zijn in hun studie, studenten in hun derde jaar of hoger, en die dus op korte termijn in het werkveld zullen stappen.

Het CPZ besteedt erg veel aandacht aan het welzijn en de weerbaarheid van elk van zijn beantwoorders. Zowel bij de screening als doorheen de opleiding en gedurende hun engagement bij de Zelfmoordlijn worden de beantwoorders, dus ook de studenten, nauw opgevolgd. Zo bespreekt het CPZ tijdens de screening uitgebreid het welzijn van de studenten, hun weerbaarheid en hun ervaring met zelfdoding. Meer dan

de helft van de mensen die zich aanmelden om vrijwilliger te worden bij de Zelfmoordlijn, wordt niet in overweging genomen voor de opleiding tot beantwoorder. De kwaliteit van de gesprekken en de zelfzorg van de beantwoorders primeren steeds boven kwantiteit. Bij de studenten zijn dezelfde selectieprocedures gehanteerd.

Bij de opleiding zijn er twee opleiders aanwezig, die de groep begeleiden. De rollenspelen waarmee de beantwoorders in opleiding oefenen, benaderen de realiteit erg goed. De manier waarop deze oproepen binnenkomen bij de kandidaten, wordt tijdens de opleiding in de gaten gehouden en besproken. Bij Thomas More was er bovendien een begeleider van de school aanwezig tijdens de lessen, die ook aanspreekbaar was voor de studenten.

Bij de eindbeoordeling van de kandidaat-beantwoorders neemt het CPZ ten slotte geen enkel risico: enkel wie aan alle voorwaarden voldoet, mag starten met beantwoorden. Indien hier twijfels over zijn, bijvoorbeeld als er getwijfeld wordt aan de draagkracht, zal de kandidaat niet toegelaten worden als beantwoorder.

Binnen het vrijwilligerswerk bij de Zelfmoordlijn zijn verschillende zaken ingebouwd in het kader van de zorg voor de beantwoorders. Die zijn ook van toepassing op de studenten. Zo maken beantwoorders van elk gesprek een verslag, als soort van debriefing. Die worden dagelijks nagelezen. Indien een vrijwilliger in het verslag laat blijken dat een gesprek moeilijk was, wordt persoonlijk contact opgenomen. Elke vrijwilliger of student heeft ook een coach, die hem of haar persoonlijk opvolgt. Daarnaast hebben ze een peter of meter die hen door de eerste wachten begeleidt. Er is 24 op 24 uur permanentie beschikbaar voor beantwoorders van de Zelfmoordlijn. Ze kunnen dus altijd iemand bellen in verband met een gesprek of hun eigen zorgen. Beantwoorders nemen ten slotte deel aan een tweemaandelijks supervisie. Ook voor de studenten worden supervisiemomenten georganiseerd. Tijdens deze supervisies is er veel aandacht voor zelfzorg, voor draagkracht en voor de impact van de gesprekken

Het CPZ doet permanent inspanningen om de capaciteit te verhogen. Ik geef graag enkele voorbeelden van initiatieven die de voorbije jaren werden genomen.

Sinds 2013 werkt het CPZ zeer intensief samen met Tele-Onthaal. Elke oproeper die niet meteen een gesprek met een Zelfmoordlijn-vrijwilliger kan krijgen, kan zich laten doorverbinden naar Tele-Onthaal. Het CPZ is nog bezig met de verwerking van de registraties en de analyses van het aantal oproepen in 2018 dat werd doorgeschakeld naar Tele-Onthaal. Deze gegevens zullen eind maart beschikbaar zijn, maar het aantal beantwoorde oproepen zal in dezelfde grootteorde liggen als in 2017. Toen beantwoordden de vrijwilligers van het CPZ 15.073 oproepen. Nog eens 8.575 oproepen werden na doorschakeling vanuit de Zelfmoordlijn naar Tele-Onthaal door de Tele-Onthaal-vrijwilligers beantwoord. Samen werden op die manier 23.648 gesprekken gevoerd.

Het CPZ breidde zijn aantal vrijwilligers sterk uit. Momenteel zijn er 158 actieve vrijwilligers voor de Zelfmoordlijn. Dat is meer dan een verdubbeling ten opzichte van 2015, toen er 75 vrijwilligers actief waren bij het CPZ. In het voorjaar van 2019 startten opnieuw 31 kandidaat-vrijwilligers aan de opleiding.

Ook de chatdienst werd uitgebreid: eind 2017 werden de uren verruimd en tijdens de openingsuren is er meer capaciteit beschikbaar.

Boven op de opleidingen van de vrijwilligers, die twee keer per jaar op minstens vier locaties in Vlaanderen plaatsvinden, worden, zoals ik eerder aanhaalde, sinds september 2018 ook studenten opgeleid. De eerste groep studenten ging pas begin 2019 aan de slag als beantwoorder. Het is dus te vroeg om uitspraken te doen over welke invloed de inzet van studenten heeft op de bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn 1813.

De Zelfmoordlijn werkt bewust met vrijwilligers. Dat kan gezien worden als een zwakte in verband met capaciteit, maar het is vanuit de preventie van zelfdoding net een sterkte. Heel wat mensen ervaren hoge drempels om bij zelfdodingsgedachten of in een suïcidale crisis de stap te zetten naar de professionele hulpverlening. Een laagdrempelige, anonieme en door vrijwilligers bemande lijn kan op zulke momenten het antwoord bieden. Vrijwilligers kunnen mogelijk beter van mens tot mens in gesprek gaan, zonder dat er sprake is van een hiërarchie tussen hulpverlener en cliënt, en vrijwilligers zouden beter zijn in het overbrengen van empathie in vergelijking met professionele hulpverleners.

De vrijwilligers van de Zelfmoordlijn worden zeer grondig gescreend, volgen een intensieve praktijkgerichte opleiding, specifiek gericht op het voeren van crisisgesprekken, en worden nauw opgevolgd door de professionele medewerkers van het CPZ. De organisatie kiest er bewust voor om enkel vrijwilligers aan de Zelfmoordlijn toe te laten die voldoen aan de kwaliteitscriteria die ze heeft opgesteld op basis van internationaal onderzoek en de eigen veertigjarige ervaring.

Vrijwilligers aan de Zelfmoordlijn voeren één gesprek tegelijkertijd. Zij geven de oproeper ook de tijd die hij of zij nodig heeft, de tijd die nodig is om een crisis te overbruggen. Het redden van een mensenleven laat zich niet vatten in enkele minuten. Een gesprek voeren met iemand in een suïcidale crisis, vraagt aandacht en verbondenheid, iets wat enkel geboden kan worden als de vrijwilliger en de oproeper de tijd kunnen en mogen nemen die nodig is.

De Zelfmoordlijn is bewust geen professionele hulpverlening, maar dient als laagdrempelig aanspreekpunt voor mensen in een suïcidale crisis, die op dat moment niet in staat zijn om over hun zelfmoordgedachten te spreken met een hulpverlener, met iemand in hun eigen omgeving en dergelijke. Bijkomend is het belangrijk aan te halen dat de Zelfmoordlijn slechts één schakel is binnen het brede suïcidepreventiebeleid in Vlaanderen. Ze biedt een zeer specifiek soort hulp, geleverd door specialistisch opgeleide vrijwilligers.

De Zelfmoordlijn is ontstaan in 1979 en ontwikkelde zich doorheen de jaren sterk, rekening houdend met de realiteit in Vlaanderen. Het Nederlandse 113 ontstond in 2009 en haalde zijn inspiratie onder andere bij de Zelfmoordlijn. Ondertussen ontwikkelde het aanbod van 113 zich vooral op het vlak van online hulp. Er is geregeld contact tussen beide organisaties, waarbij ze deels als inspiratie gelden voor elkaar, maar waarbij ook duidelijke verschillen merkbaar zijn op het vlak van bijvoorbeeld het inzetten van professionele hulpverleners, het triëren en doorsturen van oproepers, het voeren van verschillende gesprekken tegelijk enzovoort. Vanuit het Centrum ter Preventie van Zelfdoding worden nieuwe Nederlandse ontwikkelingen steeds bekeken en besproken, maar niet alles is implementeerbaar in Vlaanderen. Het kopiëren van het Nederlandse model zonder meer zou niet leiden tot een betere hulpverlening door de Zelfmoordlijn, en is in sommige gevallen zelfs niet wenselijk.

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Bedankt voor uw antwoord, minister. Ik wil eerst en vooral een pluim geven. Er is inderdaad heel wat gebeurd rond suïcidepreventie. Ik vind het een positieve zaak dat men alleszins met studenten aan de slag gaat en dat er een belangrijke kwaliteitscontrole is, maar als je claimt dat je 24 op 24 en 7 op 7 bereikbaar bent en als er dan toch wordt gemeld dat dat niet altijd zo is, dan houdt dat toch wel een groot risico in. U hebt zelf aangehaald dat het bedoeld is als iets laagdrempeligs. Als mensen effectief de stap zetten en toegeven dat ze met zulke gedachten zitten, maar op dat moment niemand aan de telefoon krijgen, is dat toch een heel gevaarlijke situatie.

U zegt ook dat er wordt doorverwezen naar Tele-Onthaal, maar zijn daar dan dezelfde begeleiding en dezelfde kwaliteitscontrole om dergelijke gesprekken te beantwoorden?

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** De bereikbaarheid van de Zelfmoordlijn is een bekommernis van ons allen. In die zin heeft het project met de studenten mijn aandacht zeker getrokken, omdat er inderdaad een win-winsituatie kan zijn. Enerzijds leren de studenten heel wat vaardigheden die hun nadien in hun professionele loopbaan heel sterk van dienst kunnen zijn. Anderzijds kan de Zelfmoordlijn op sommige momenten rekenen op die studenten als vrijwilliger.

De eerste reacties en resultaten daarvan tonen ook aan dat het positief is. We kijken natuurlijk uit naar de toekomst en een eventuele samenwerking met andere hogescholen en universiteiten. Niet alleen het bijbrengen van vaardigheden en het bezetten van de Zelfmoordlijn zijn belangrijk, mogelijk ook de rekrutering van toekomstige vrijwilligers. Wie dat als student al heeft gedaan, zal misschien ook nadien als vrijwilliger blijven meewerken.

In ieder geval, het is de Week van de Vrijwilliger, en ik wil hier heel uitdrukkelijk zeggen: mijn petje af en ontzettend veel appreciatie en dankbaarheid tegenover alle vrijwilligers en zeker tegenover de meer dan 150 vrijwilligers die werkzaam zijn bij de Zelfmoordlijn en daar vaak heel moeilijke gesprekken voeren.

Toen de reacties op het project met de studenten en de eerste resultaten in de krant verschenen, werd ik gegrepen door sommige reacties, bijvoorbeeld: welke impact heeft dit op de studenten zelf? Dat was mee aanleiding tot mijn vraagstelling ter zake, minister. Ik ben toch wel tevreden als u aangeeft op welke manier er wordt omgegaan met zelfzorg en draagkracht bij die studenten. Het moet natuurlijk wel een enorme impact hebben voor iedereen die zo'n lijn beantwoordt, maar zeker voor een jongere die daarmee wordt geconfronteerd. Ik vind het goed dat daar de nodige aandacht voor is, en ook in de opvolging van het project eventueel met andere hogescholen en universiteiten is dat iets dat absoluut zeker de aandacht moet blijven krijgen.

**De voorzitter:** De heer De Bruyn heeft het woord.

**Piet De Bruyn (N-VA):** Minister, collega's, ik sluit aan bij de appreciatie die heel terecht is uitgesproken door beide collega's aan de vrijwilligers bij de Zelfmoordlijn. Zij geven dagelijks het beste van zichzelf, bereiken daarmee duizenden Vlamingen op een van de moeilijkste momenten in hun leven en ronden die af met een inzet en toewijding die absoluut bewonderenswaardig is. Ik wil absoluut aansluiten bij de appreciatie daarvoor.

Verder ben ik tevreden, minister, dat u gewezen hebt op het en-en-verhaal. De Zelfmoordlijn is wellicht het meest of een van de meest zichtbare elementen in een ruimer suïcidepreventiebeleid. In ons Vlaams actieplan zitten vijf strategieën en verschillende acties, waarvan vrij recent nog twee heel belangrijke zijn ontwikkeld: onze multidisciplinaire richtlijn en het model ketenzorg. Koppel daaraan de unieke toegangspoort op internet, zelfmoord.1813.be, waar alle informatie voor professionals en hulpzoekenden wordt gebundeld, maar ook voor researchers, journalisten rond dit ongelooflijk belangrijk thema. Voeg daar ook nog het verkorte nummer van de Zelfmoordlijn bij dat een aantal jaren bestaat. Vroeger was het een 02-nummer en de rest was onmogelijk te memoriseren. Al deze stappen zijn gezet in het domein suïcidepreventie, waar we best trots op mogen zijn, ook al zullen bijkomende en volgehouden inspanningen nodig zijn in de volgende jaren om het suïdecijfer in Vlaanderen verder terug te dringen.

Minister, u bent in de voorbije jaren al voor een aardig stuk tegemoetgekomen aan een aantal zeer terechte bekommernissen van het Rekenhof, heel specifiek wat betreft het suïcidepreventiedomein. Het was erg versnipperd en het was niet altijd duidelijk, zonder de goede bedoelingen in twijfel te trekken, in hoever toegeschreven middelen ook effectief werden ingezet en voor welke actie en strategie. Als we aan het Rekenhof zouden vragen diezelfde oefening opnieuw te doen, zou men een veel beter rapport kunnen voorleggen. Om maar te zeggen dat de inzet die de voorbije jaren is geleverd in dit domein, ook effectief vruchten heeft afgeworpen.

De strategie die het CPZ als aanbieder van de Zelfmoorlijn ontwikkelt, namelijk kwaliteit te allen tijde te verkiezen boven kwantiteit, is het enige principe dat kan worden gehandhaafd.

Mevrouw Schryvers heeft er terecht op gewezen dat ze tevreden en gerustgesteld is wanneer ze ziet dat dit gepaard gaat met een grote bezorgdheid om die vrijwilligers. Het volstaat niet om bij wijze van spreken – ik zeg het nu even heel lapidair – een telefoon ter beschikking te stellen, je moet daarnaast en daarachter een heel netwerk aanbieden om ook die vrijwilligers die meer behoefte hebben aan ondersteuning, die ondersteuning op het juiste moment en op de juiste manier te kunnen bieden.

Wat de toekomst betreft, ben ik ervan overtuigd dat de nood aan een specifieke suïcidepreventielijn zal blijven bestaan. Ik hoor ook niemand die in twijfel trekken. De vraag is wel hoe de samenwerking met Tele-Onthaal verder zal gaan. Dat is momenteel een zeer mooie en zinvolle samenwerking, maar het is niet altijd een gemakkelijk traject geweest. Wie het dossier al langer volgt, weet dat ook.

In de huidige vorm van samenwerking kan iedereen in eerste instantie een beroep doen op de Zelfmoordlijn via het gekende verkorte nummer. Wanneer de lijn echter in gesprek is – en een dergelijk gesprek laat zich niet beperken tot een paar minuten maar kan een halfuur, soms een uur of nog langer duren – moet worden voorzien in een bijkomende opvangcapaciteit. Een doorverwijzing die helder geformuleerd is voor wie op dat moment op het antwoordapparaat terecht komt, moet dan aangeven welke alternatieven er zijn. Voor dringende medische hulp kan men de spoeddienst bellen. Wie behoefte heeft aan een gesprek, kan rechtstreeks worden doorgeschakeld naar Tele-Onthaal. Dat lijkt me een zeer goede manier om die extra capaciteit op dat moment te garanderen.

De samenwerking tussen Tele-Onthaal en de Zelfmoorlijn wordt voortdurend geëvalueerd vanuit de positieve ingesteldheid waarbij men elkaars expertise erkent en elkaars organisatie probeert te versterken.

Ik heb geen bijkomende vraag, maar wel een suggestie. Het lijkt me zinvol, en dan vooral voor wie hier na 26 mei nog zit, om eens een werkbezoek te brengen aan het Centrum ter Preventie van Zelfdoding. We hebben hen hier al vaak te gast gehad, altijd tot ieders tevredenheid, maar een werkbezoek ter plekke om te zien hoe een en ander in zijn werk gaat, zou heel veel terechte vragen die hier regelmatig aan bod komen, kunnen beantwoorden en kan ons, of in elk geval zij die na ons komen, een beter inzicht geven in de specifieke werking van de Zelfmoordlijn binnen het ruimere aanbod van suïcidepreventie in Vlaanderen.

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (sp.a):** Ik heb twee korte vragen. U hebt genoeg vrijwilligers om de basisbezetting te garanderen maar niet om op elk moment en elk piekmoment alle oproepen te beantwoorden. Hoeveel extra vrijwilligers zouden nodig zijn om dat wel te kunnen doen?

Wat zijn de redenen waarom sommige vrijwilligers niet in aanmerking komen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Er wordt voortdurend gezocht naar nieuwe vrijwilligers omdat die capaciteit uiteraard geen evidentie is en omdat we die stelselmatig proberen te versterken. Ik heb cijfers gegeven over hoe die capaciteit in een aantal jaren substantieel is toegenomen.

Zoals de heer De Bruyn zegt, wordt bij de selectie de lat hoog gelegd. Als er twijfel is of een kandidaat emotioneel wel in staat is om dat allemaal te behappen, dan lijkt het toch niet zo verstandig om die persoon in te zetten voor dit gespecialiseerd en intens vrijwilligerswerk. Men moet een zekere empathie hebben en zich in de situatie van de persoon die belt, kunnen verplaatsen op een manier waarbij men er zelf niet onderdoor gaat. Men moet ook kunnen inschatten hoe men zaken kan coderen en decoderen wanneer mensen bellen. Dat zijn heel wat competenties die men minstens moet verwerven. Men moet dan ook aanleg hebben om zich die specifieke vaardigheden eigen te maken.

Het CPZ heeft natuurlijk een zeer lange traditie en veel ervaring met dit soort zaken. Het kan dus ook wel heel goed voor zichzelf uitmaken hoe je dat moet bevragen en hoe je moet uitmaken of iemand potentieel echt wel draagkracht en competenties heeft om dat aan te kunnen.

Ik wil toch nog even terugkomen op de vraag over Tele-Onthaal. De vrijwilligers en medewerkers bij Tele-Onthaal krijgen natuurlijk ook een opleiding. Zij zijn generieker opgeleid, maar deze problematiek komt zeker aan bod. Het is in die zin natuurlijk niet zo dat er bij Tele-Onthaal mensen werken die geen enkele ervaring hebben. Integendeel. Tele-Onthaal is een organisatie met een behoorlijk indrukwekkende staat van verdienste. Ook daar moeten de mensen een selectieprocedure ondergaan.

Ik deel de mening van de heer De Bruyn, en wellicht ook van anderen, dat we wel wat in de samenwerking hebben moeten investeren, maar ze is er nu. Het is op zich een goede zaak dat wanneer de ene door lange telefoons niet meer in staat is om nieuwe telefoons aan te nemen, er dan toch de mogelijkheid bestaat om een gesprek te hebben. Het biedt een zekere geruststelling dat in de backoffice een aantal zaken operationeel kunnen zijn.

Ik heb ook al aangegeven dat het zeker aangewezen is om het concept, zoals we dat nu met de Thomas More-hogeschool hebben, uit te breiden. Ik ben persoonlijk gerustgesteld, al is dat misschien het verkeerde woord. Ik sta nogal achter de aanpak van CPZ om niet voortdurend halsoverkop naar medewerkers op zoek te gaan. Je moet dat voor een stuk ook kunnen opbouwen en ervaring kunnen opdoen.

Dat zijn de antwoorden die ik naar aanleiding van de oorspronkelijke vraag wilde geven.

**De voorzitter:** De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de invoering van de perinatale geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen – 786 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Op 15 oktober 2015 keurde de plenaire vergadering het voorstel van resolutie betreffende de vroegtijdige detectie en behandeling van de



postnatale depressie goed. Daarin vraagt het Vlaams Parlement aan de Vlaamse Regering onder meer om een screeningsinstrument te introduceren om gericht en georganiseerd postnatale depressies op te sporen; een doorverwijzingsregister ter beschikking te stellen om vrouwen met een vermoeden of diagnose van postnatale depressie gericht voor een behandeling door te verwijzen; een medische richtlijn te ontwikkelen voor een adequate screening en behandeling van postnatale depressie; het initiatief te nemen om de expertise en kennis uit de moeder- en babyeenheden naar andere residentiële en ambulante werkingen binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) te verspreiden; de uitbouw van een perinataal centrum te ondersteunen.

In navolging van de resolutie werden er, in samenwerking met de moeder-baby-eenheden, twee pilootprojecten 'Perinatale gezondheidszorg' opgestart, een in Oost-Vlaanderen en een in Antwerpen. Deze hadden tot doel een regionaal zorgpad te ontwikkelen met detectie en behandeling van psychische problemen bij vrouwen vanaf de zwangerschapswens tot een jaar na de bevalling, en dit in samenwerking met alle belangrijke perinatale eerste-, tweede- en derdelijnsactoren en -netwerken. Ook werd aan een getrapte screenings- en assessmentprotocol op maat van zwangere en bevallen vrouwen gewerkt, aangepast aan de verschillende hulpverleners voor een efficiënte detectie van psychische problemen en toeleiding naar getrapte zorg.

Minister, in antwoord op mijn schriftelijke vragen hierover zei u dat beide proefprojecten argumenteren dat in de obstetrische zorg standaard een psychosociaal assessment en een screening naar perinatale mentale stoornissen zouden moeten aanwezig zijn tijdens de zwangerschap en postpartum. De perinatale mentale zorg zou het best regionaal worden georganiseerd binnen de bestaande zorgnetwerken, met alle partners van de nulde, eerste, tweede en derde lijn.

U kondigde ook een bijkomende subsidie van een jaar aan voor de uitrol van het screeningsprotocol in combinatie met de ontwikkeling van regionale zorgpaden. Daarnaast kwam er ook de ontwikkeling van een online zelfhulptool en psycho-educatie voor perinatale depressie, en de oprichting van het Vlaams Expertise Netwerk voor Perinatale Mentale Gezondheid.

Kunt u meer toelichting geven over de uitrol van het screeningsprotocol in combinatie met de ontwikkeling van de regionale zorgpaden?

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de ontwikkeling van een online zelfhulptool?

Kunt u meer toelichting geven bij de oprichting, organisatie en werking van het Vlaams Expertise Netwerk voor Perinatale Mentale Gezondheid?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, uit de pilootprojecten perinatale gezondheidszorg bleek dat de verschillende disciplines, organisaties en netwerken weinig kennis hebben van elkaars aanbod en werking met betrekking tot deze thematiek. De uitdaging ligt dus onder andere in het verder transparant maken van het zorgaanbod. In 2019 zal het vervolgproject in de verschillende provincies, in samenwerking met de netwerken geestelijke gezondheid, de perinatale zorgpaden verder uitbouwen. De regionale expertisecentra zullen hierin een ondersteunende rol opnemen. De coördinatie van de samenwerking zal opgenomen worden vanuit het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid. U merkt het: een aantal termen komen ook voor in ons ontwerp van decreet, dat in de commissievergadering van vandaag is ingeleid.

We kiezen er hier resoluut voor om de door het Gents netwerk ontwikkelde richtlijn 'Screening en detectie van perinatale mentale stoornissen' op basis van het ontwikkelde draaiboek met sensibiliseringscampagnes, evenals de training en opleiding

voor zorg- en hulpverleners, uit te rollen over Vlaanderen. De richtlijn bevat systematische aanbevelingen gekoppeld aan de passende zorg voor zwangere en jonge moeders. De richtlijn is generiek en moet de hulpverleners helpen bij het ontwikkelen en opstarten van een perinataal zorgtraject, rekening houdend met hun specifieke context en eigenheid. Het project wil in 2019 voor de richtlijn een CEBAM-validatie (Belgian Centre for Evidence-Based Medicine) verkrijgen.

Het bestaande behandelaanbod zal inderdaad uitgebreid, maar ook meer laagdrempelig en toegankelijk worden met de ontwikkeling van een online zelfhulp-tool voor vrouwen met depressie- en angstklachten in de perinatale periode. Het kan bovendien motiverend werken om sneller binnen de bestaande zorg hulp te gaan zoeken of het kan additief werken, versterkend werken. Dit online aanbod zal worden geïntegreerd in de bestaande website [www.depressiehulp.be](http://www.depressiehulp.be) door een aantal specifieke modules te voorzien. Deze opdracht zal eveneens gerealiseerd worden in de huidige subsidieperiode, namelijk voor eind 2019.

Om de partners in de sector van de geestelijke gezondheidszorg op één lijn te krijgen, werd er beslist om een expertisenetwerk op te richten dat zich verenigt op perinatale zorg toelegt. Het Vlaams Expertise Netwerk voor Perinatale Mentale Gezondheid bestaat uit de moeder-baby-eenheden van vzw KARUS en psychiatrisch ziekenhuis Bethaniënhuis, het expertisecentrum perinatale psychiatrie van het universitair psychiatrisch centrum van de KU Leuven en het Centrum Perinatale Mentale Gezondheid van UZ Gent, Kind en Gezin en de leefeenheden voor zwangere vrouwen en moeders met hun kinderen binnen de revalidatieconventies verslavingszorg van De Kiem, Adic en Free Clinic. Dit netwerk zal verder aangevuld worden met andere partners die bij de perinatale mentale gezondheid van vrouwen betrokken zijn. Het vervolgproject is overigens toegekend aan het Vlaamse expertisenetwerk. Het Centrum Perinatale Mentale Gezondheid van UZ Gent neemt het penhouderschap op zich.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Dank u wel, minister. Ik zal uw antwoord zeker nog eens nalezen, want u hebt heel wat geantwoord.

Ik heb nog een bijkomende vraag. U hebt verwezen naar het online aanbod, dat werd uitgebreid en dat heel laagdrempelig is. Het is natuurlijk van belang dat er ten eerste voldoende preventie is, maar ten tweede ook dat er vroegdetectie is en dat er dus zo vroeg mogelijk hulp wordt gezocht. Die online tool kan daar natuurlijk een hulpmiddel voor zijn. Op welke manier gebeurt de bekendmaking daarvan bij vrouwen die pas bevallen zijn of zelfs nog zwanger zijn, zodat ze weten waar ze terecht kunnen?

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (sp-a):** Ik heb nog een vraag, minister. In welke mate wordt hier de ruimere context in betrokken? Ik denk bijvoorbeeld aan de partner: wordt die er ook bij betrokken? Kan die ook op een of andere manier wat aanwijzingen krijgen over hoe op een gepaste manier mee zorg op te nemen?

**De voorzitter:** Mevrouw Saeys heeft het woord.

**Freya Saeys (Open Vld):** Ik ben uitermate tevreden, minister, u weet dat. Dat is iets fantastisch, wat hier werd opgezet. De zaken die hier naar voren kwamen, kwamen ook aan bod op mijn conferentie, die ik georganiseerd heb rond perinatale geestelijke gezondheidszorg.

Men heeft daar toen ook de twee pilootprojecten voorgesteld. Mensen uit het werkveld wisten van elkaar vaak niet waar ze mee bezig waren. Daarom is het

natuurlijk goed dat alles transparanter wordt, zodat mensen niet meer naast elkaar, maar samenwerken.

Ik heb wel nog een vraag. Stel dat huisartsen een postnatale depressie vaststellen, komt er voor hen dan ook een doorverwijsregister? Vaak weten huisartsen immers niet naar wie ze die patiënten moeten doorverwijzen.

Ik veronderstel ook dat het naar aanleiding van die online zelfhulptool nuttig zou zijn om links te plaatsen op andere websites, bijvoorbeeld die van Kind en Gezin. Mevrouw Schryvers zei het ook al: het is mooi dat er een zelfhulptool is, maar je moet die ook tot bij de patiënt kunnen brengen. Mensen moeten ervan op de hoogte zijn.

Het is ten slotte de bedoeling om de expertise te gaan uitrollen over heel Vlaanderen. Mijn vraag is hoe dat concreet gaat gebeuren. Zal dat via per provincie gebeuren? Zullen er aparte settings voor gecreëerd worden? Het is natuurlijk ook belangrijk dat er gepaste hulp aan die expertise gekoppeld wordt. Men kan dan wel screenen en detecteren, maar op die screening en detectie moet ook gepaste hulp volgen.

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Ik heb van mijn kant waardering voor de vraag van collega Schryvers en ook voor de belangrijke insteek van collega Saeys, die de zaak zeker op gang getrokken heeft.

Ik wik mijn woorden, maar ik zit een beetje met de bekommernis dat we een parallel zorgcircuit opzetten met het decreet dat we straks verder zullen bespreken. Ik heb daar ook al naar verwezen in eerdere tussenkomsten. Ik had begrepen dat het gebrek van kennis van elkaars expertise en competenties of aanbod niet alleen gold voor de mensen die al gespecialiseerd zijn, maar eigenlijk ook voor het brede werkveld van Kind en Gezin en de Huizen van het Kind.

Kunnen we, zeker met het oog op de verdere uitrol van de geconsolideerde expertise, niet het een en ander integreren in een volledig perinataal zorgpad voor elke zwangere vrouw in Vlaanderen, vooral de meest kwetsbaren, zoals we in een eerdere resolutie hadden voorgesteld? Daarbij zouden we ervoor kunnen pleiten om al heel vroeg een intakegesprek te hebben met een huisarts, een psycholoog, een vroedvrouw of een gynaecoloog. Idealiter gebeurt dat nog voor de conceptie, maar – laat ons eerlijk zijn – de meeste mensen schieten pas goed in gang als de zwangerschapstest positief blijkt. Zo'n gesprek zou toelaten om al heel vroeg een brede psychosociale assessment uit te voeren, ook al bestaan er voor perinatale depressies onvoldoende voorspellende factoren.

Zouden we deze zorg, in het kader van het decreet, waaruit een grote bezorgdheid blijkt voor de geestelijke gezondheidszorg, niet beter integreren in een brede eerstelijnszorg voor perinatale zorg en begeleiding voor jonge ouders en kinderen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Dat laatste moet zeker de bedoeling zijn op termijn. Ik hoop uiteraard dat de organisatie van het Vlaamse landschap van eerstelijnszones en van het landschap als het over mentale gezondheid gaat, tot gevolg zal hebben dat we proberen om die competenties en trajectbenadering als evidenties te beschouwen en dat we daar ook financieringssystemen aan kunnen koppelen.

Ik kan me immers voorstellen dat sommigen die het decreet houdende de geestelijke gezondheid voor de eerste keer lezen, vinden dat dat behoorlijk complex van taal is, maar als je ooit de continuïteit van een psychiatrisch patiënt, zeker een chronisch psychiatrisch patiënt, als essentieel voor kwaliteit wilt nemen, dan zul je toch dingen moeten gaan benoemen die niet alleen zozeer met voorzieningen en

zorgverstrekkers te maken hebben, maar zich eigenlijk op het geheel van het traject enten. Daarom is dat decreet natuurlijk ook belangrijk daarin. Ik ben het er helemaal mee eens dat de bedoeling natuurlijk moet zijn om een aantal competenties te integreren, en er natuurlijk dan ook voor te zorgen dat de natuurlijke, nabije zorgverstrekkers weten en kunnen weten waar ze exact naar kunnen verwijzen als het nodig is om te verwijzen.

Wat de richtlijnen betreft: het boekje heb ik diagonaal gelezen. Ik ben uiteraard absoluut geen medisch expert, maar ik zie natuurlijk wel dat dat wel allemaal aan bod komt, ook de vraag wat de vragen zijn en wanneer je wat eventueel moet ondernemen. Natuurlijk is elke situatie anders, maar dat is daar voor de professionals toch allemaal wel goed in meegenomen. Mevrouw Van den Bossche, uiteraard zit de dimensie van de partner daar ook in. Dat is dus zeker een element dat daar ook in aan bod komt.

Wat de online tool betreft: het is duidelijk dat Kind en Gezin, wat later Opgroeien zal zijn, maar ook de eerste lijn en al die partners er voldoende over moeten zijn gebriefd dat ook dit tot de mogelijkheden behoort. Mijnheer Persyn, u weet dat we ook aan het werken zijn aan een perinataal zorgtraject, omdat we ook de link tussen opvoedingsondersteuning en de medische opvolging beter willen kunnen leggen. Er zijn daarover gesprekken bezig met het RIZIV. Dat is ook een item dat online moet kunnen worden onderbouwd. Ik ben het daar uiteraard ook helemaal mee eens. Dat is de weg die we moeten opgaan. Ik hoop natuurlijk dat de link tussen mentale zorgvragen en de somatische kwesties dan eigenlijk op een veel meer spontane manier kan worden gelegd, en dat men veel meer geïntegreerd kan werken. Dit vind ik echter wel een goede stap, omdat men vanuit een specialistische kennis en ervaring nu overgaat naar een veel breder uitdragen daarvan, en ook probeert de partners te mobiliseren om elkaar daarin te verstaan en te versterken. Het is waar: de aandacht die mevrouw Saeys daarover heeft gevraagd in de commissie, heeft onder meer ook tot dit initiatief geleid.

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Ik denk dat we allemaal hetzelfde onderschrijven. Het was inderdaad collega Saeys die enkele jaren geleden het initiatief heeft genomen. Er waren in de resolutie heel wat punten opgenomen, en het is goed te zien hoe die een na een worden uitgerold. Er zijn immers heel wat vrouwen die te maken krijgen met postnatale depressies, met angstgevoelens, depressieve gevoelens na of ook al tijdens de zwangerschap. Het is goed dat Vlaanderen ter zake ook een heel daadkrachtig beleid voert. Er zijn inderdaad heel wat organisaties, en zeker ook de twee moeder-babyeenheden, die ter zake heel veel expertise hebben. Het is goed dat die ten dienste staan van een uitrol over heel Vlaanderen.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de hervorming van de VDAB-opleiding verzorgende-zorgkundige – 788 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Minister, onlangs lazen we een persbericht van u en uw collega, minister Muyters, inzake de hervorming van de VDAB-opleiding verzorgende-zorgkundige. We zagen de afgelopen jaren de vraag naar geschoold personeel in de zorgsector exponentieel toenemen, van 3400 vacatures in 2015 naar 6400 vacatures in 2018. Het probleem is hier al vaak aan bod gekomen.

Om de stijging van de vraag op te vangen, komt er nu onder andere deze hervorming van de opleiding, naast andere sensibiliseringscampagnes. De modernisering van de opleiding zoals u die voorstelt, is volgens ons een zeer positieve evolutie. In de hervorming zal meer worden gebruikgemaakt van modules, om op die manier deelkwalificaties te laten behalen.

Ik heb hierover enkele vragen voor u. Welke acties zullen u en uw collega ondernemen opdat de beoogde doelgroepen de weg vinden naar deze vernieuwde opleiding? Welke partners werden of worden bij de hervorming betrokken en op welke manier? Hoe denkt u met uw collega deze nieuwe opleiding te monitoren en te evalueren?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, de vernieuwde opleiding is inderdaad zeer positief. Wij zijn uiteraard ook zeer blij dat collega Muylers daaraan alle steun heeft gegeven. De opleiding zal starten in 2020. In tussentijd zullen de geplande sensibiliseringsacties plaatsvinden. De Zorgambassadeur, Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding in de social profit (VIVO) en VDAB, de diensten voor gezinszorg en de centra voor volwassenenonderwijs (CVO's) zullen elk via hun kanalen de opleiding bekendmaken.

Aangezien een belangrijk deel van deze doelgroepen ook bereikt wordt via VDAB, zal deze dienst zeker een belangrijke rol spelen in de instroom. Maar ook via websites en sociale media zullen de doelgroepen op de hoogte worden gebracht.

De Zorgambassadeur zal in het kader van het Actieplan 4.0 ook de betrokken sectoren uitnodigen, samen met VDAB, om te kijken hoe de opleiding tegen 2020 van start kan gaan in samenwerking met de verschillende partners.

Het nieuwe programma is tot stand gekomen door een zeer nauwe samenwerking tussen de opleidingscentra van de diensten voor gezinszorg en VDAB. De verschillende modules werden gezamenlijk ontwikkeld, en de bedoeling is ook dat de centra voor volwassenenonderwijs hetzelfde modulaire systeem volgen, zodat cursisten om het even waar in een volgende module kunnen stappen.

Ook de koepelorganisaties Zorgnet-Icuro, Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) en Zorggezind werden betrokken bij het tot stand komen van de opleiding.

De kwaliteit van de opleiding wordt bewaakt volgens de principes van het gemeenschappelijk kwaliteitskader voor beroepsgerichte opleidingen dat ontwikkeld werd door minister Muylers en minister Crevits.

Het aantal cursisten wordt nauwkeurig gemonitord door VDAB die de opleidingen financiert.

De evaluatie zal worden opgenomen door alle partners na verloop van het eerste jaar na de start van de vernieuwde opleiding.

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Minister, ik had nog meer uitleg verwacht, dus ik ben een beetje verrast. Het is alvast een interessant antwoord.

Ik begrijp dat er op verschillende vlakken zal worden gesensibiliseerd. Het modulaire concept is een grote stap vooruit.

Normaal herhaalt u altijd de hele regelgeving ... *(Gelach. Opmerkingen van minister Jo Vandeurzen)*

Ik had mij hier nu ook aan verwacht. (*Opmerkingen van minister Jo Vandeurzen*)

Ik vind het heel positief dat heel wat mensen hierdoor kunnen worden geprikkeld om vanuit een ander werkdomein en/of een bestaande ervaring via de zogenaamde zijinstroom makkelijker aansluiting te vinden bij dit knelpuntgegeven. Tegelijk beschouw ik dit als een stap in de richting van het ontschotten van wat in het verleden zorgkundigen versus verzorgenden was.

Daarbij aansluitend: we hebben in de commissie recent het voorstel van decreet goedgekeurd rond de erkenning van de zorgberoepen. Gaan we in de toekomst dan naar een uniforme certificatie? Zullen deze mensen na 2020 ook gemakkelijk kunnen aansluiten op de digitale, administratieve afwerking van hun erkenning?

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp-a):** We hebben het al verschillende keren gehad over de uitdaging om zorgpersoneel te vinden voor de brede welzijnssector of zorgsector.

Het is inderdaad, in het kader van actieplan 4.0, een goede weg om te gaan: proberen meer zijinstromers te krijgen. Ik heb onlangs via een schriftelijke vraag aan minister Muyters cijfers opgevraagd met betrekking tot de zijinstromers. Daar kunnen er nog wel wat bij, om het heel eufemistisch uit te drukken. Er kunnen nog meer initiatieven worden genomen.

Minister, ik heb nog één vraag voor u, omdat ik daarover vanuit het terrein toch wel wat vragen krijg. U verwijst terecht naar de samenwerking die er is geweest met de opleidingscentra van de diensten voor gezinszorg en VDAB. Het modulair systeem zou worden uitgebreid in het avondonderwijs/volwassenonderwijs. Maar is die beslissing al genomen? Want vanuit die sector krijg ik de vraag of ze die bijkomende opleiding wel kunnen en mogen geven binnen het bestaande kader, in het schooljaar 2020-2021? Daarover bestaan er blijkbaar nogal wat vragen op het terrein.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Ik wil de Zorgambassadeur misschien nog wel concrete informatie vragen over een aantal punctuele zaken. Maar het is natuurlijk wel de bedoeling dat we in de ladder verzorgende-zorgkundige zoveel mogelijk optimaliseren. Nu zijn wij niet altijd aan zet, omdat we niet zelf beslissen over wie er bepaalde handelingen mag stellen. Maar ik ben het er uiteraard mee eens dat we op dat vlak zoveel mogelijk die doorstroming moeten organiseren. De upgrade van de verzorgende is een punt dat ook in ons actieplan 4.0 aan de orde is, omdat het natuurlijk een terechte ambitie is om te proberen op dat vlak een aantal inspanningen te doen en mensen de kans te geven om daarin vrij snel in te schakelen.

Wat de centra voor volwassenenonderwijs betreft, denk ik dat het in ieder geval de ambitie is om met diezelfde modules te werken. Of nu al voor iedereen de manier waarop dat in Onderwijs moet gebeuren, doorgestuurd is, moet ik nakijken. Het is in elk geval de bedoeling geweest om dat modulair kader wel degelijk uniform te maken. Maar ik moet checken of het al zo is dat de centra voor volwassenenonderwijs (CVO's) daarvan op de hoogte zijn.

Ook collega Muyters zegt om dit in de toekomst zoveel mogelijk op elkaar te laten aansluiten, hetgeen mij doet vermoeden dat het nog niet zo is.

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Ik had nog een technische vraag in verband met die administratieve erkenning. Ik neem aan dat dat ook voor deze categorieën in de toekomst makkelijker zal lopen via de digitale toepassing.

**Minister Jo Vandeurzen:** Dat is alleszins de ambitie, maar hoever dat technisch-punctueel staat, moeten we nakijken. We proberen al die zaken zoveel mogelijk te digitaliseren op dit ogenblik. Maar ik zal u dit concreet laten weten voor deze specifieke opleiding.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het centraal meldpunt voor slachtoffers van tienerpooiers – 797 (2018-2019)**

**VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het centraal meldpunt voor slachtoffers van tienerpooiers – 798 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (sp.a):** Minister, bij het nieuwe meldpunt voor slachtoffers van tienerprostitutie zijn sinds begin januari al 24 meldingen gedaan. Dat is er ongeveer een om de andere dag.

Bij een melding gaat Payoke ter plaatse om gesprekken op te starten en vast te stellen in welke mate iemand ook werkelijk slachtoffer is van tienerprostitutie. Dat kan drie tot vier weken duren. In 80 procent van de gevallen blijkt het ook daadwerkelijk om een geval van tienerprostitutie te gaan. Als dat het geval is, wordt een ambulante begeleiding opgestart voor de minderjarige. Wanneer men geen slachtoffer van een tienerpooier zou zijn, wordt er wel met de instelling of school, met de aanmelder en de persoon die aangemeld is, nagegaan wat er dan eventueel wel aan de hand kan zijn.

Ik heb daarover een aantal vragen. Kunt u iets meer vertellen over het cijfer van de 24 meldingen omtrent geslacht, leeftijd, en vooral ook waar precies de slachtoffers werden gerekruteerd?

Ten tweede is het meldpunt vooral bedoeld voor opvoeders, begeleiders, leerkrachten of hulpverleners met een vermoeden van slachtofferschap. Vanwaar komen de meeste meldingen? Zijn er ook slachtoffers of ouders van slachtoffers die rechtstreeks contact opnemen met het meldpunt? Hebt u daar ook cijfers over?

Hoe zorgt u ten derde voor een grotere alertheid en bekendheid van het centraal meldpunt? Op welke manier is die informatie precies verspreid? Wat gaat u eventueel nog doen?

Tot slot hebt u al heel wat zaken op de rails gezet omtrent deze thematiek – waarvoor absoluut mijn dank en respect –, maar ik zie wel nog een belangrijke lacune. Dat is die gespecialiseerde opvang in de vorm van shelters. Zou u mij kunnen laten weten wat de timing daar is, en of wij deze legislatuur daar nog iets mogen verwachten?

**De voorzitter:** Mevrouw Schryvers heeft het woord.

**Katrien Schryvers (CD&V):** Ik heb ook een vraag over hetzelfde thema, namelijk het meldpunt voor hulpverleners bij vzw Payoke, waar hulpverleners terecht kunnen wanneer zij vermoedens hebben van slachtofferschap van mensenhandel. Nadat Payoke is gecontacteerd, is het de bedoeling eerst na te gaan of er inderdaad sprake is van mensenhandel en slachtoffers daarvan. Vervolgens moet worden nagegaan

welke bijstand geleverd moet en kan worden – een verhoor bij de politie, bijstand bij een gerechtelijke procedure, enzovoort – en uiteraard moet gezocht worden naar aangepaste hulpverlening.

Sinds het begin van dit jaar kwamen, naar we vernamen, al 24 meldingen van misbruik door tienerpooiers toe bij het meldpunt. Dat bewijst niet alleen het belang van zo'n meldpunt, maar ook het feit dat de problematiek zeker niet onderschat mag worden.

In 2016 werd naar aanleiding van een rapport van Child Focus, dat door u besteld was, minister, een actieplan opgemaakt, steunend op vier pijlers: preventie, bescherming, vervolging en samenwerking. De voorbije jaren hebt u al heel wat initiatieven genomen in uitvoering van dit actieplan. Het werd ook al geëvalueerd en naar aanleiding daarvan bijgestuurd, om nog beter te kunnen inspelen op het fenomeen.

De maatregelen die genomen zijn, denk onder meer aan de extra plaatsen in de besloten opvang, de kleinschalige opvang en de intensieve trajecten uitstroom uit de gemeenschapsinstellingen, die werden gerealiseerd, getuigen ervan dat de problematiek zeer ernstig wordt genomen.

De problematiek en de strijd tegen tienerpooiers kent verschillende facetten en er is actie nodig op verschillende terreinen. Zo sprak ik, tijdens de behandeling van dit thema tijdens de plenaire vergadering van 7 november 2018, al eens over de rol van de lokale besturen. Het is van belang dat ook zij oog hebben voor dit fenomeen en dat zij situaties die daarin passen, herkennen en ernaar kunnen handelen.

Minister, kunt u meer toelichting geven over de organisatie van het meldpunt en de bekendmaking in de aanloop naar de opstart?

Bevestigt u de cijfers aangaande de meldingen die toekwamen bij Payoke over tienerpooiers en slachtofferschap van tienerpooiers? Kunt u meer duiding geven bij deze cijfers? Ging het om daders of slachtoffers? Wie waren de melders?

Hoe wordt gevolg gegeven aan en verder geageerd naar aanleiding van de meldingen die worden gemaakt bij het meldpunt van Payoke?

Is er in een evaluatie voorzien met betrekking tot het project? Zo ja, wanneer en hoe?

Het is belangrijk dat actoren in de integrale jeugdhulp worden gesensibiliseerd met betrekking tot de problematiek van tienerpooiers. Op welke manier gebeurt dit?

Welke rol kunnen de lokale besturen vervullen in de integrale aanpak van tienerpooiers? Hoe kunnen zij ter zake nog meer worden geresponsabiliseerd?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** De opstart van het project tweedelijnsconsult en assessment loopt pas enkele weken. Een eerste belangrijke opmerking die we hier in alle nuance moeten maken, is duidelijk maken dat het geen 'meldpunt' is voor alles en iedereen. We weten dat in de communicatie de term 'meldpunt' snel een eigen leven gaat leiden, maar we willen hier toch straks ook wat meer uitgebreid ingaan op de specifieke doelstellingen van het project.

Voor alle duidelijkheid: alle burgers met vragen over de problematiek of met bezorgdheden kunnen altijd terecht bij Child Focus, op [stoptienerpooiers.be](http://stoptienerpooiers.be) of het nummer 116 000.

Zoals u weet, is de bekendmaking van het initiatief nog in volle uitrol en worden de verschillende partners die hiervan kunnen gebruikmaken nog intensief geïnformeerd.



Dat betekent ook dat de organisaties nog zoekende zijn. We stuurden hierover begin vorige week nog een omzendbrief naar de actoren in de praktijk.

De manier waarop het assessment wordt uitgevoerd en de inschatting van het moment waarop een organisatie verwacht wordt om melding te doen, zijn momenteel nog in een experimentele fase.

Het is dus niet aangewezen om op basis van deze eerste gegevens conclusies te trekken. Bovendien zijn sommige elementen uit de vraag, zoals de vraag waar minderjarigen gerekruteerd worden of aan het werk worden gezet, geen standaardonderdeel van een eerste aanmelding of gesprek. Er wordt met heel veel zorg en in nauwe samenwerking met de aanmeldende organisatie, gekeken op welke manier en met welke intensiteit een assessment kan verlopen.

Uit de puur objectiveerbare gegevens waarover we momenteel beschikken, kunnen we zeggen dat er 25 meisjes aangemeld zijn voor een assessment, waarvan 22 minderjarig. De opvolging, interpretatie en evaluatie van de resultaten gebeurt door de Vlaamse stuurgroep tienerpooiers.

We hebben ook aangekondigd dat we binnen de maand van het operationeel zijn van het project en de bredere communicatie naar de voorzieningen al een eerste evaluatie plannen. Die evaluatie ligt vast en vindt deze week plaats. We zitten dus op schema.

We herhalen nogmaals dat het tweedelijnsconsult en assessment in eerste instantie bedoeld is voor voorzieningen binnen Jongerenwelzijn en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) voor een ernstig vermoeden van slachtofferschap binnen lopende begeleidingen.

Uit de objectieve gegevens waarover we momenteel beschikken – en we herhalen dat we hier nog in een absolute opstartfase zitten –, kunnen we vaststellen dat twee derde van de meldingen gebeuren vanuit de jeugdhulp. De andere meldingen komen vanuit scholen, parket, het OCMW of Child Focus. In 2019 heeft nog geen slachtoffer rechtstreeks contact opgenomen.

We willen in de eerste plaats aangeven dat het project tweedelijnsconsult en assessment in de projectovereenkomst afgesloten met het erkend referentiecentrum voor mensenhandel Payoke, slechts een onderdeel van de ketenaanpak is. We spreken uitdrukkelijk niet van een meldpunt, waarbij de indruk kan ontstaan dat burgers, scholen, politie enzovoort situaties kunnen aanmelden. We willen geen verwarring zaaien dat we met dit project een nieuwe toegang willen creëren tot de jeugdhulp of afbreuk willen doen aan de opdracht van Child Focus. Het gaat hier duidelijk om een tweedelijnsconsult en een assessment. Daarnaast moet het project de expertise, zowel vanuit het perspectief mensenhandel als vanuit de jeugdhulp, samenbrengen in een gemeenschappelijke aanpak tussen de verschillende betrokken partners.

Met dit initiatief willen we de detectie van slachtoffers centraliseren, het assessment op een deskundige manier laten verlopen en ook inzetten op de nodige ondersteuning van slachtoffers op juridisch vlak. In de overeenkomst werden de volgende opdrachten en doelgroep afgelijnd: het garanderen dat er na de detectie van een minderjarig potentieel slachtoffer een snel assessment van het slachtofferschap komt; garanderen dat wanneer het slachtofferschap blijkt uit het assessment, er meteen een ondersteunend traject wordt opgestart vanuit het erkende gespecialiseerde centrum mensenhandel in samenwerking met de aanmelder; garanderen dat er meteen een juridisch-administratieve opvolging wordt opgestart in het kader van slachtofferschap mensenhandel, in casu ook in de richting van tienerpooiers; en het verwerven van accurate data in Vlaanderen

met betrekking op aanmeldingen en begeleidingen van potentiële minderjarige slachtoffers van mensenhandel, in dit geval dus ook de tienerpooiers.

Het project richt zich in eerste fase tot een duidelijk afgeijnde doelgroep, namelijk de minderjarigen die al begeleid of opgevangen worden binnen de probleemgebonden rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en binnen het niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpaanbod. Daarom werden alle door Jongerenwelzijn of het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap erkende organisaties die werken met de potentiële doelgroep van slachtoffers van tienerpooiers, rechtstreeks aangeschreven met meer duiding over de opdrachten van het project en de verwachtingen ten aanzien van de organisaties.

Er is ondertussen wel degelijk geïnvesteerd in gespecialiseerde opvang. Sinds het actieplan werd ingevoerd, is er voorzien in bijkomend aanbod op maat van slachtoffers van tienerpooiers, zowel in de gemeenschapsinstellingen, met de uitbreiding van een extra leefgroep, als in het private aanbod, waarbij er bij die laatste initiatieven aandacht gaat naar zowel het beveiligende aspect als de intensieve inhoudelijke opvolging, de mogelijke ondersteuning vanuit geestelijke gezondheidszorg en de mogelijkheden om ontheming in te zetten. We hebben ook geïnvesteerd in extra uitstroombmogelijkheden vanuit onze gemeenschapsinstellingen voor private partners.

Bovendien werd er voor organisaties die mogelijke of potentiële slachtoffers begeleiden, een kwaliteitskader ontwikkeld dat handvatten aanlevert die gepast handelen moeten ondersteunen. Daarvoor werd het Nederlandse kwaliteitskader 'Aanpak van loverboy/mensenhandelproblematiek in de zorg voor jeugd', opgesteld door de 'Commissie Aanpak meisjesslachtoffers loverboys/mensenhandel in de zorg voor jeugd' als basis genomen.

Maar de problematiek van slachtoffers van tienerpooiers is bijzonder complex en vraagt om een aanpak waarbij er een nauwe samenwerking nodig is van erkend aanbod, waar nodig aangevuld met initiatieven die kunnen inspelen op noden die specifiek aan deze doelgroep kunnen worden gelinkt. Kortom, de neuzen moeten in dezelfde richting, binnen een soort vanzelfsprekende gezamenlijke ketenaanpak. Zo'n ketenaanpak ambiëren we met het verder ontwikkelen van een hulpprogramma voor slachtoffers van tienerpooiers, met binnen dat hulpprogramma een nauwe samenwerking tussen verschillende partners met elk hun specialisatie en expertise. Dat moet het mogelijk maken om binnen het traject dat een slachtoffer loopt, ruimte te geven aan de verschillende aspecten die in het kwaliteitskader naar voren worden geschoven, en dat in een omgeving die tegelijk veilig en zorgzaam is.

Zoals ook blijkt uit de evaluatie in Nederland, is er geen one-size-fits-allaanpak mogelijk voor soms zeer complexe situaties. Sommige programma's zijn veeleer open, andere zijn meer gesloten enzovoort. Vanuit de vaststelling dat er boven op het huidige aanbod ook nood is aan andere vormen van opvang, waarbij in een veilige, maar laagdrempelige en huiselijke context ondersteuning geboden wordt waarin geborgenheid centraal staat, werd er sinds 1 februari een projectovereenkomst afgesloten met de vzw Ne(s)t. Daardoor kan er enerzijds ingezet worden op het organiseren van een setting waarin de positieve ervaringen van de initiatiefnemer kunnen worden uitgevoerd en waar op een correcte manier naar kan worden doorverwezen, en anderzijds op het in kaart brengen van zowel de werkzame factoren ervan als de structurele knelpunten waar het begeleiden van minderjarige slachtoffers van pooiers op botst, om een verbreding van dergelijke initiatieven in de toekomst mogelijk te maken. Ook pleegzorg speelt in dat project een cruciale rol. De opvolging van de projectovereenkomst met vzw Ne(s)t gebeurt vanuit een stuurgroep, die tweemaandelijks zal samenkomen.

Wat betreft uw vraag rond bijkomende initiatieven, kunnen we bevestigen dat we op korte termijn nog bijkomend gaan investeren in innovatieve woonvormen voor die doelgroep. Het betreft kleinschalige initiatieven, die een aantal functies moeten nastreven waarover alle experts het eens zijn en die bijvoorbeeld ook voortbouwen op de inzichten zoals ze in andere goede praktijken gerealiseerd zijn. Maar we moeten toch nog eens durven te stellen dat we ook de tegenstelling die er soms is tussen de visies die op het terrein leven bij de hulpverleners, moeten overstijgen.

We gaan die bijkomende initiatieven regionaal goed spreiden en zullen een beroep doen op de expertise die in Vlaanderen en Brussel aanwezig is om een gedeelde en gepaste zorg te organiseren. U mag verwachten dat die oproep in de loop van de maand maart gelanceerd zal worden.

De opdrachten en acties die in de projectovereenkomst vervat zitten, voor Payoke dus, beschrijven de manier waarop er verder gevolg gegeven zal worden aan een melding. Na aanmelding, en wanneer de aanmelder en cliënt akkoord gaan, start Payoke binnen de tien dagen een assessment. Het kan meerdere weken in beslag nemen voor er een advies geformuleerd kan worden betreffende slachtofferschap mensenhandel.

Er wordt meteen een juridische/administratieve opvolging opgestart in het kader slachtofferschap mensenhandel. Hierbij is ook aandacht voor ondersteuning van het onderzoek in samenspraak met en op het tempo van het slachtoffer.

Wanneer slachtofferschap blijkt uit een assessment wordt er meteen een ondersteunend traject opgestart vanuit het erkende gespecialiseerd centrum mensenhandel in samenwerking met de aanmelder.

De globale opvolging en aansturing van het project gebeurt, vanuit de link met het geactualiseerd actieplan, door de Vlaamse stuurgroep tienerpooiers. Hierbinnen is er ook aandacht voor de reikwijdte en de doelgroep van het project. We werken in eerste instantie samen met Payoke, als erkend gespecialiseerd centrum inzake mensenhandel in Vlaanderen. We sluiten hierbij natuurlijk niet uit dat we ook aandacht hebben voor Brussel en de samenwerking met PAG-ASA, het erkend gespecialiseerd centrum mensenhandel te Brussel. Het project richt zich in deze eerste fase, die loopt tot eind 2019, tot een duidelijk afgelijnde doelgroep, met name de minderjarigen die al begeleid of opgevangen worden binnen de probleemgebonden rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp en binnen het niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpaanbod. We sluiten niet uit dat we na evaluatie deze doelgroep verbreden.

Gedurende de uitvoering van het project komt deze stuurgroep minimaal twee keer samen. Payoke rapporteert over de voortgang van het project aan de stuurgroep en stelt een eindrapport op.

De administratieve en inhoudelijke opvolging van het project gebeurt door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en het agentschap Jongerenwelzijn.

De bestaande acties op het domein preventie, mevrouw Schryvers, werden grotendeels uitgevoerd: begin januari 2017 werd de campagne 'Laat je niet pakken' uitgerold. Dit werd uitgevoerd door Child Focus, en had een brede scope waarbij er op verschillende terreinen tegelijk ingezet werd. Specifieke beroepsgroepen zoals horeka personeel, taxichauffeurs en straathoekwerkers werden gericht gesensibiliseerd.

De website [www.stoptienerpooiers.be](http://www.stoptienerpooiers.be) werd gelanceerd, samen met brochures en postkaarten die op grote schaal verspreid werden. De campagne filmpjes waren, en zijn, ook via laagdrempelige en op jongeren gerichte online fora beschikbaar en te delen.

Toch blijft er een grote nood aan kennis over deze problematiek, zowel op breder maatschappelijk vlak als gericht naar de partners die het dichtst bij potentiële slachtoffers staan. Daarom werden in de actualisering van het actieplan acties opgenomen om hier uitvoering aan te geven. Er is de actualisering van de website, het bundelen van de verschillende teksten op de website van Jongerenwelzijn en de gerichte communicatie inzake de overeenkomst met Payoke. Dit zijn eerste elementen die hiertoe bijdragen. De uitwerking en brede verspreiding van een draaiboek met hierin aandacht voor de rollen en het aanbod van de verschillende partners, een heldere infoflux en duiding bij het thema is een volgende stap.

Lokale besturen behoren ook tot de scope van de campagne 'Laat je niet pakken'. Een aantal lokale besturen nemen ondertussen al belangrijke initiatieven. We verwijzen onder meer naar Antwerpen, waar binnen het kader van de bestuurlijke handhaving een aantal hotels gesloten werden. Ook in de sensibilisering van lokale actoren en de deskundigheidbevordering van de politie kunnen de lokale overheden een rol spelen. De intensiteit van de betrokkenheid van en samenwerking met lokale besturen hangt uiteraard onlosmakelijk samen met de prevalentie van het fenomeen in de gemeente. Een beter zicht op de situatie, herkomst enzovoort van de meisjes – waarvoor het centrale meldpunt essentieel is – zal ons in staat stellen om hier gerichte contacten te leggen met die lokale besturen waar het probleem het meest voorkomt.

Via federaal minister van Justitie Geens zullen we de Vlaamse omzendbrief betreffende deze gezamenlijke aanpak van de tienerpooierproblematiek ook bekendmaken aan de jeugdparketten en de referentiemagistraten mensenhandel. Zij zijn immers cruciale actoren voor de gecoördineerde samenwerking op regionaal en lokaal niveau en een goed functioneren van het consult.

**Freya Van den Bossche (sp.a):** Hoe zit het met de informatie-uitwisseling tussen Child Focus en dit meldpunt? Ik neem aan dat mensen soms al eens het verkeerde nummer draaien, of het hoeft niet echt verkeerd te zijn, maar misschien komen ze niet allemaal terecht waar u het bedoeld hebt. Is er een goede informatie-uitwisseling tussen beide instanties?

**Katrien Schryvers (CD&V):** Minister, u hebt een heel goed overzicht gegeven van heel wat zaken die al zijn gebeurd sinds het opduiken van de problematiek. We spreken van een meldpunt omdat dat zo in de pers is gekomen, maar het gaat inderdaad over een tweedelijnsconsulting. Ik neem aan dat er heel wat voorzieningen zijn, aanbieders van jeugdhulp, waar men zich vragen stelt en men zoekt waar men terecht kan. Het is dan ook goed dat die tweedelijnsconsulting bestaat.

U hebt verwezen naar een eerste evaluatie. Het is natuurlijk allemaal nog heel nieuw, die cijfers zijn in de pers geweest naar aanleiding van een vraag in Antwerpen, maar we zullen pas meer zicht krijgen op de manier van werken en de resultaten daarvan wanneer dit al een tijdje in uitrol is.

Wat mijn oproep aan de lokale besturen betreft, hebt u gelijk dat dit in een stedelijke context anders is dan in andere gemeenten, maar mijn oproep is dat iedereen alert zou zijn en krachtdadig zou optreden wanneer zich bepaalde signalen voordoen.

**Minister Jo Vandeuren:** Child Focus zit in de stuurgroep en ik vermoed dat ook Payoke daar ook in zit.

**De voorzitter:** De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Peter Persyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de overname van de commerciële rusthuisgroep Armonea door Colisée – 813 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Dinsdag 19 februari werd bekendgemaakt dat Armonea, de grootste Belgische commerciële rusthuisgroep, wordt overgenomen door Colisée. Hierdoor wordt deze gezamenlijke groep de vierde grootste speler in Europa inzake ouderenzorg. De organisatie zal aan ruim 26.800 mensen zorg verlenen, in 270 woonzorgcentra. Bij de overname werden garanties gegeven dat er geen impact zal zijn op de werkgelegenheid.

Minister, hebt u in het kader van deze overname al contact gehad met Colisée? Hebt u van Colisée de bevestiging gekregen dat deze organisatie de continuïteit van de zorg kan waarmaken?

De overname komt met een nieuwe aandeelhoudersstructuur, waarin de huidige aandeelhouders van Armonea de kans krijgen om te herinvesteren. Hoe zal Colisée, gelet op de principes van het nieuwe Woonzorgdecreet dat ten laatste in 2021 van kracht gaat, de nodige bestuurlijke en financiële transparantie waarborgen voor haar activiteiten in Vlaanderen? Hoe zullen we ons Woonzorgdecreet hier praktisch op kunnen toepassen?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** In november 2018 kopte De Tijd al dat Armonea, de op een na grootste uitbater van woonzorgcentra in ons land, te koop stond. Het was dus geen geheim dat Armonea haar positie op de markt van de residentiële ouderenzorg wenste te versterken bij middel van het herbekijken van haar aandeelhouderstructuur met als doel haar groeiambities te realiseren. Achter deze Mechelse rusthuisuitbater zitten bekende aandeelhouders: Verinvest, een vehikel van de AB InBev-families de Spoelberch en de Mévius, en Palmyra Brands, de investeringsmaatschappij van de familie Van den Brande.

Maandag 19 februari 2019 stelde de CEO van de nv Armonea mijn kabinet in kennis dat er een buitengewone ondernemingsvergadering plaats had waarin de toekomstplannen van Armonea werden toegelicht en dat nadien een persmededeling zou volgen. Op maandagavond 19 februari 2019 kwam de persmededeling van Armonea waarin het volgende vermeld stond:

“Na een intense periode van strategische analyse heeft Armonea vandaag de vertegenwoordigers van haar medewerkers ingelicht over de nieuwe aandeelhoudersstructuur. Armonea zal de handen in elkaar slaan met Colisée, een Europese groep actief in ouderenzorg sinds 1976. Colisée is vandaag actief in Frankrijk, Italië en Spanje. Beide groepen hebben jarenlange ervaring in kwalitatieve ouderenzorg en zullen elkaar versterken op verschillende niveaus.

De nieuwe structuur zal ervoor zorgen dat de kwaliteit en de unieke expertise, die Armonea al meer dan veertig jaar in België, Duitsland en Spanje biedt, gegarandeerd blijft. Colisée en Armonea delen dezelfde waarde en visie op het gebied van ouderenzorg. De huidige aandeelhouders van Armonea hebben de kans om te herinvesteren in de nieuwe aandeelhoudersstructuur. De details zullen in de komende weken verder worden uitgewerkt.

Het samengaan zal gebeuren met respect voor elkaars identiteit en de track records van beide merken in hun respectievelijke markten. Er zal geen impact zijn op de werkgelegenheid.

Armonea is ervan overtuigd dat dit de juiste stap is om haar groeiambities te ondersteunen en om de maatschappelijke uitdagingen voor wat betreft kwalitatieve ouderenzorg aan te gaan.

Vanzelfsprekend gaat de operationele gang van zaken gewoon door en zullen de residenten en hun familie kunnen blijven rekenen op een excellente service van 24 uur per dag, 7 dagen lang.

Armonea en Colisée zullen er nu alles aan doen om het samengaan van beide groepen in goede banen te leiden en de integratie van expertise en systemen zo goed als mogelijk te laten verlopen. De prioriteit ligt nu bij onze medewerkers en bij het verbeteren van de kwaliteit van onze ouderenzorg.

De voltooiing van deze transactie is onderworpen aan de opschortende voorwaarde van goedkeuring door de bevoegde mededingingsautoriteit, namelijk de Europese Commissie.”

Ik bevestig dat Armonea tijdig en in alle transparantie mijn kabinet heeft ingelicht over haar strategische beslissing.

Armonea heeft ons bevestigd en verzekerd dat deze beslissing de continuïteit en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning van de bewoners van de woonzorgcentra en assistentiewoningen niet in het gedrang brengt. Ook de continuïteit van de tewerkstelling wordt gegarandeerd.

Ik beoog dan ook om op korte termijn met de vertegenwoordigers van Armonea en de groep Colisée een gesprek te hebben. Ik nodig hen natuurlijk uit voor een kennismakingsgesprek en het verder afdichten van hun toekomstplannen.

Deze overname versterkt en beaamt eens te meer het belang van de bepalingen in het op 6 februari 2019 door het Vlaams Parlement goedgekeurde decreet betreffende de woonzorg, waarin de woonzorgvoorzieningen verplicht worden om op een open en transparante manier informatie te verschaffen over de aanwending van de aan hen toevertrouwde publieke middelen, hun organisatiestructuur, feitelijke leiding, verwantschappen en nauwe banden met andere personen. Bij het van kracht worden van dit decreet zullen zij ook verplicht worden belangrijke strategische beslissingen tijdig mede te delen aan de overheid.

Ter verduidelijking: het artikel 7, 4°, van het Woonzorgdecreet stelt dat elke woonzorgvoorziening verplicht wordt om belangrijke strategische beslissingen te melden die een impact hebben op de structuur, de werking en het bestuur van de initiatiefnemer, de woonzorgvoorziening of vereniging. Daarbij wordt uitgelegd op welke wijze erover gewaakt is dat de continuïteit van de zorg en ondersteuning verzekerd is. De Vlaamse Regering kan de procedure voor die aanmelding bepalen.

Onder 'strategische beslissingen' wordt limitatief het volgende verstaan: beslissingen om kapitaal vertegenwoordigende effecten te verwerven van een andere onderneming, voor een bedrag van minstens 5 procent van het eigen vermogen van de initiatiefnemer; fusies van woonzorgvoorzieningen, verenigingen of initiatiefnemers evenals splitsingen en gelijkgestelde verrichtingen; overdrachten van algemeenheid of bedrijfstak; de overdracht van of het vestigen van zakelijke rechten op de gebouwen waarin de woonzorgvoorziening of vereniging is gevestigd; de verandering van een meerderheid van de stemrechten in de algemene vergadering en het bestuursorgaan van de woonzorgvoorziening en vereniging;

de wisseling van de persoon die verantwoordelijk is voor de dagelijkse leiding van een woonzorgvoorziening of vereniging.

De artikelen 6, 7 en 8 van het Woonzorgdecreet van 6 februari 2019, die verwijzen naar de specifieke bepalingen over de financiële en bestuurlijke weerbaarheid en transparantie, treden in werking volgens de modaliteiten vervat in artikel 101 van dit decreet, dat bepaalt dat het decreet in werking treedt op een door de Vlaamse Regering vast te stellen datum en uiterlijk op 1 januari 2021, met uitzondering van artikel 85, dat in werking treedt op de dag na de bekendmaking van dit decreet in het Belgisch Staatsblad, en artikel 99, §1, dat in werking treedt op 1 januari 2019. Dat laatste artikel gaat dan over de aanmeldingsprocedure.

Artikel 85 stelt dat het Woonzorgdecreet van 6 februari 2019 in werking treedt op 1 januari 2020, met uitzondering van artikel 96, dat in werking treedt op 1 maart 2019. Dat laatste artikel gaat over de logistieke hulp.

De bepalingen van de artikelen 6,7 en 8 van het Woonzorgdecreet zijn uiteraard dan ook van toepassing op alle woonzorgvoorzieningen die de groep Colisée in Vlaanderen exploiteert of zal exploiteren.

**Peter Persyn (N-VA):** Nee, u hoeft niet langer te antwoorden, minister. U knoopt aan bij de traditie van exhaustievere antwoorden. Dat is voor ons heel instructief. Ik bedank u voor uw uitgebreide antwoord.

Voor zover we dat kunnen beoordelen, is er blijkbaar bij deze overname een open lijn geweest. Er was voldoende openheid en transparantie nadat er een verstandhouding gegroeid was tussen de verschillende grote spelers. De overname gebeurde ook in de geest van het nieuwe Woonzorgdecreet. Dat stemt in ieder geval hoopvol. Ik hoop ook dat de continuïteit en de kwaliteit van de zorg bewaard en bewaakt worden.

Deze ochtend in de wagen op weg naar hier hoorde ik op Radio 1 in het programma Bij Debecker onder anderen Anja Declercq, ons wel bekend, van instituut LUCAS. In dat programma kwamen live heel wat grieven en bezorgdheden naar voren vanuit het veld, zowel vanuit de rusthuizen als van personen die ermee te maken hadden. Dit is een gedeelde zorg, die vorige week nog het voorwerp was van actuele vragen in de plenaire vergadering.

Ik heb hierover nog een bijkomende vraag. Ik heb hier bij een vorige tussenkomst in deze commissie al op aangedrongen. We delen de zorg dat de schaarse middelen – die steeds schaars zullen blijven – die wij als Vlaamse Gemeenschap inzetten voor de ouderenzorg een-op-een in de zorg terecht komen. Een medewerker van u die hier toen in de commissie aanwezig was, zei dat er een studie aan de gang was waarin er ook naar de boekhouding gekeken zou worden om na te gaan in hoeverre die fondsen die Vlaanderen bestemt voor de precieze zorg, ook een-op-een bij de zorgbehoevenden terecht komen, eventueel natuurlijk via tussenpersonen, verzorgenden, zorgkundigen, verpleegkundigen die effectief die zorg aan het bed moeten uitvoeren. Mijn vraag is dus: hebt u al meer zicht op deze studie, want ik dacht dat de oplevering voor binnenkort was? Of mogen we die studie binnenkort verwachten?

**De voorzitter:** De heer Bertels heeft het woord.

**Jan Bertels (sp-a):** De heer Persyn verwijst naar het radioprogramma Bij Debecker van vanmorgen. Natuurlijk delen we de bezorgdheden die daar ter sprake kwamen. Ook de minister reageerde er al op. Ik denk dat we die bezorgdheden ter harte moeten nemen.

We delen ook de bezorgdheden – en ik had verwacht dat de heer Persyn daar ook naar zou verwijzen – over het door dezelfde groep Armonea naar hier halen

van Roemeense verpleegkundigen, namelijk dat die kwalitatief geschoold moeten zijn en Nederlandstalig moeten zijn. We delen ook de bezorgdheid van Lon Holtzer daaromtrent, met betrekking tot de ethische aspecten die daarbij horen, dat we geen verpleegkundigen moeten halen in landen waar er al een tekort is.

Minister, in uw antwoord op de vraag van de heer Persyn verwijst u terecht juridisch naar de verschillende data van inwerkingtreding van het nieuwe Woonzorgdecreet. Maar ik neem aan dat u in het kennismakingsgesprek met de nieuwe aandeelhouders, of de nieuwe bazen, toch de geest van het Woonzorgdecreet aan bod zult laten komen en dat u niet zult zeggen dat ze mogen wachten tot 1 januari '21, de uiterste datum, om de geest van het Woonzorgdecreet na te leven. Ik hoop dat we er op zijn minst zeker van mogen zijn dat de kwaliteit van de zorg en de continuïteit van de dienstverlening, zoals in hun persbericht staat, ook gegarandeerd wordt op basis de geest van het hier goedgekeurde Woonzorgdecreet.

**Minister Jo Vandeuren:** Vorige week heeft de regering de hele rits uitvoeringsbesluiten, of het grote uitvoeringsbesluit, van het decreet in de eerste lezing al goedgekeurd. We gaan proberen daar nog mee te landen, als dat mogelijk is. Dat zal niet evident zijn, maar we zullen in elk geval proberen.

Uiteraard is het de bedoeling om de geest van dat decreet ook al een stuk mee te nemen in de manier waarop we nu met de zaken omgaan. Ik moet eerlijkheidshalve zeggen dat er over die principes niet veel discussie is met de koepels. Iedereen begrijpt dat het tijd is om op dat vlak de nodige transparantie te geven.

De oplevering van de studie over de boekhoudkundige normen en de vergelijkbaarheid daarvan zal gebeuren na de krokusvakantie. Blijkbaar is er een bijeenkomst gepland na de krokusvakantie, waarin de onderzoekers, onder meer professor Christiaens, ook aan ons hun resultaten zullen komen toelichten. Ik ga ervan uit dat die studie dan ook vrij snel opgeleverd wordt en dat die dan op een of andere site beschikbaar gesteld zal worden.

**Peter Persyn (N-VA):** Ik dank minister Vandeuren voor de bijkomende antwoorden en ik sluit me natuurlijk ook aan bij de bezorgdheid van collega Bertels rond de taalvereisten. Dat heb ik hier al vaak aangehaald, maar dat is natuurlijk niet het onderwerp van deze insteek.

Ik ben ook blij te horen dat er in het groeiend draagvlak, met de verschillende aanbieders en typologieën, blijkbaar toch al naar de geest van het nieuwe Zorgdecreet wordt gehandeld en overlegd en dat er voldoende transparantie en openheid is bij een speler die, samen met zijn sectorgenoten, in Vlaanderen nu al voor een derde, in Wallonië voor de helft en in Brussel voor twee derde van het aanbod tekent. Ik ben dus blij dat we naar een groeiend draagvlak gaan.

We kunnen alleen maar hopen – en ik denk dat ik voor iedereen mag spreken – dat de kwaliteit nog kan verbeteren. Deze ochtend hebben we een aantal slechte ervaringen gehoord, maar we hebben ook een aantal zeer positieve ervaringen gehoord. Ik denk dus dat het een blijvende opdracht is om er allemaal samen voor te zorgen dat onze ouderen tijdens dat laatste meest kwetsbare en fragiele traject optimale zorg en begeleiding kunnen genieten. We moeten daar inderdaad scherp op toezien. Dat laatste aspect miste ik deze ochtend een beetje, want dat verscherpt toezicht komt er en de minister heeft ook <sup>2</sup>extra ingezet op Zorginspectie. We hebben in de begroting ook gezien dat er een tandje bij wordt gestoken om de cowboys, de rotte appels en zeker de recidivisten eruit te halen.

Globaal gezien denk ik dat het de goede kant uitgaat, dus we zullen erop blijven toezien en we zullen eraan blijven meewerken.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.



**VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de voortgang van de multidisciplinaire richtlijn vrijheidsbeperkende maatregelen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) – 821 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

**Freya Van den Bossche (sp.a):** Minister, het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) zou een multidisciplinaire richtlijn uitwerken voor de vrijheidsbeperkende maatregelen binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) ten aanzien van kinderen en jongeren, volwassenen en ouderen, tegen eind 2018. Vrijheidsbeperkende maatregelen in de ggz hebben een grote impact op de kwaliteit van leven van diegenen op wie ze worden toegepast, maar ook voor hulpverleners gaat het om vrij ingrijpende praktijken.

Er werd beslist om in 2019 een vervolgstudie uit te voeren, waarbij deze multidisciplinaire richtlijn verder verfijnd wordt tot een allesomvattende richtlijn, die de hulpverleners kunnen hanteren bij de preventie en toepassing van afzondering en fixatie binnen het directe contact dat zij hebben met zorggebruikers. Binnen die vervolgstudie zal het steunpunt, binnen de context van de bestaande multidisciplinaire richtlijn die begin 2019 verspreid zou worden, aanbevelingen formuleren met betrekking tot de concrete procedurele aspecten van de toepassing van afzondering en fixatie binnen de residentiële zorginstellingen

Wanneer gaat u deze multidisciplinaire richtlijn bekendmaken? Ik neem aan dat die er ondertussen is, want die stond eind 2018 gepland. Er werd dan gezegd dat men er begin 2019 mee naar buiten zou komen. Wanneer maakt u die bekend en op welke manier en wanneer en hoe gaat u de richtlijn implementeren in de Vlaamse geestelijke gezondheidssector? Hoe zal dit concreet verlopen?

Hoever staat Zorginspectie in haar thematische inspectieronde met betrekking tot vrijheidsbeperkende maatregelen? We hebben de kinder- en jeugdpsychiatrie achter de rug. Jeugdzorg wordt binnenkort voorgesteld, maar ik begrijp dat er ook inspecties zijn in de volwassenenpsychiatrie. Wat is daarvoor de timing? Welke resultaten mogen wij verwachten en wanneer?

Hoever staat u ten slotte met de opbouw van een referentiekader voor forensische geestelijke gezondheidszorg (ggz) in residentiële settings?

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Collega, de multidisciplinaire richtlijn voor de preventie en de toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële ggz werd begin 2019 afgerond. Het SWVG zal het onderzoeksrapport weldra vrijgeven en de Vlaamse overheid zal de voorzieningen hierover per brief informeren, zodat de hulpverleners hier actief mee aan de slag kunnen gaan. De Vlaamse overheid zal ook een duidelijke stand van zaken met betrekking tot het Vlaams beleid inzake de toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregelen meegeven.

De toepassing ervan zal, na een implementatiefase van zes maanden, mee opgevolgd worden tijdens de inspectieronde van Zorginspectie. In 2019 komt er overigens een vervolgstudie die deze multidisciplinaire richtlijn zal verfijnen tot een nog concretere en meer gebruiksvriendelijke richtlijn door deze uit te breiden over de toe te passen technieken voor afzondering en fixatie. Nadat het vervolgonderzoek is afgerond, zal deze richtlijn in haar totaliteit geïntegreerd worden in de referentiekaders van, onder andere, psychiatrische ziekenhuizen. Zorginspectie kan daar

dan verder mee aan de slag tijdens inspectierondes, weliswaar rekening houdend met de implementatietermijn.

De thematische inspectierondes binnen de residentiële hulpverlening voor kinderen en jongeren – dan gaat het over ggz, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en jongerenwelzijn – met betrekking tot de vrijheidsbepurende maatregelen zijn afgerond. Het beleidsrapport met betrekking tot de thematische inspectierondes binnen het VAPH wordt op dit moment uitgewerkt. De opvolging van deze inspecties gebeurt door het respectievelijke agentschap.

In navolging van de thematische inspectieronde binnen de kinderpsychiatrische afdeling van de ziekenhuizen ontstond er in de sector een dynamiek waarbij de verschillende afdelingen en ziekenhuizen zich hebben ingezet om de kwaliteit op de afdelingen te verbeteren en de opvolgingspunten weg te werken.

Ondertussen is het merendeel van de termijngelinkte opvolgingspunten weg-gewerkt en werd er beslist dat er nog geen opvolging inspectie op deze afdelingen zal worden uitgevoerd. De nog bestaande knelpunten worden verder nauwgezet opgevolgd door het agentschap Zorg en Gezondheid. En in het najaar van 2019 zal er een thematische inspectieronde vrijheidsbepurende maatregelen worden uitgevoerd in de psychiatrische afdeling voor volwassenen, zowel binnen de algemene ziekenhuizen als in de psychiatrische ziekenhuizen.

Naar aanleiding van de thematische inspectieronde rond de kinderpsychiatrische afdelingen koos Vlaanderen resoluut voor een nieuwe aanpak in het kader van de vrijheidsbeperking. Vlaanderen ging samen met de ziekenhuizen met een kinderpsychiatrische afdeling het engagement aan om een duurzaam kader te ontwikkelen voor een minimaal gebruik van de vrijheidsbeperking. In 2018 werden er in het kader van dit engagement verschillende acties opgestart, onder andere het faciliteren van architectonische aanpassingen, extra middelen voor vorming over agressiehantering, de opmaak van een uniform begrippenkader, opmaak van de richtlijn, actualisatie van de module vrijheidsbepurende maatregelen van het referentiekader voor psychiatrische ziekenhuizen enzovoort. Die activiteiten zullen in deze legislatuur verder worden uitgerold.

Voor preventieve infrastructurele maatregelen bijvoorbeeld wordt een maximaal bedrag per voorziening uitgetrokken van 175.000 euro voor voorzieningen met een verblijfs capaciteit van minder dan vijftig. Voor voorzieningen met een verblijfs capaciteit van vijftig of meer wordt dit bedrag per voorziening vermeerderd met 2500 euro per verblijfplaats. Rond de vorming is een eenmalig budget van 1 miljoen euro vrijgemaakt om jeugdhulpbreed in te zetten. Daarnaast bekijken we momenteel ook de mogelijkheden om een vormingsaanbod voor artsen financieel te ondersteunen.

De expertengroep, die werd opgericht voor de ontwikkeling van het referentiekader, kwam in 2018 vier keer samen. Op basis van de verschillende besprekingen werd een voorstel van een globaal kader uitgewerkt. Gisteren is er nog intensief overlegd over dat referentiekader. En binnenkort zal het goedgekeurde globale kader worden verspreid. Het is evenwel duidelijk dat een verdere concretiseringsoefening noodzakelijk is om een nog omvattender, concreter en bruikbaar kader voor de Zorginspectie te ontwikkelen. Tijdens het proces werd er bijvoorbeeld opgemerkt dat het thema patiëntenrechten de nodige uitdagingen biedt binnen een forensisch kader. En daarom wordt besloten om in een kleinere juridische werkgroep die uitdaging in kaart te brengen en op basis van deze oefening bijkomende kwaliteitseisen en -aanbevelingen te formuleren.

Het referentiekader forensische geestelijke gezondheidszorg zal vanwege de complexiteit en het feit dat verschillende sectoren, zowel residentieel als ambulante, betrokken zijn, in verschillende fasen worden opgebouwd. Momenteel wordt, zoals ik aanhaalde, het globaal kader afgerond en wordt er gewerkt aan het kader voor

de forensische geestelijke gezondheidszorg in residentiële settings. Daarna komt de ambulante en mobiele forensische geestelijke gezondheidszorg aan bod en in een derde fase de reguliere zorg waarbinnen forensische patiënten gezien worden.

**Freya Van den Bossche (sp-a):** Minister, u zegt dat de richtlijn is afgerond en weldra wordt vrijgegeven. Dat doet u een paar keer. U zegt dat de richtlijn van de forensische geestelijke gezondheidszorg binnenkort wordt voorgesteld. Dat is super-frustrerend voor iemand die dat van dichtbij volgt, van in het begin. Ik weet helemaal niet wat er wanneer komt. Ik wil dat echt graag opvolgen. U moet daar toch een timing hebben. En als u die niet bij hebt, dan snap ik dat wel. Maar zou ik die kunnen krijgen? Hoe, waar en wanneer geraak ik dan aan die informatie? Het is iets dat mij heel na aan het hart ligt, dat weet u, en waarvan ik toch ook graag deze legislatuur, ook al loopt die op zijn einde, de dingen van heel dichtbij verder opvolg.

U zegt dat de voorzieningen dan per brief worden geïnformeerd. Zes maanden na de implementatie komt er een opvolging. Is dat zes maanden nadat die eerste brief over de richtlijn is gekomen? Of is dat zes maanden nadat ook de vervolgstudie met de technieken werd toegevoegd aan de brief?

U zegt dat er op dit moment geen opvolgingsinspectie zal gebeuren over de verbeterpunten in de kinderpsychiatrische afdelingen, maar dat de knelpunten wel worden opgevolgd. Wie bepaalt dan wat nog knelpunten zijn? Zijn dat de ziekenhuizen zelf? Is dat een term die de inspectie gebruikt? Op basis waarvan zult u dan weten wat er is gebeurd in afwachting? Ik ben het overigens met u eens dat daar echt een dynamiek is ontstaan en dat er in de ziekenhuizen zelf heel wat is veranderd na toch wel een belangrijke bewustwording op basis van die inspecties.

Ik heb eenzelfde vraag rond die richtlijn voor de forensische geestelijke gezondheidszorg. Die zou binnenkort worden voorgesteld. Het zou fijn zijn indien u zou weten hoe, wat, waar en wanneer.

De acties die u hebt opgesomd – dat weet u – heb ik sterk verwelkomd. Daar ben ik dus zeker blij mee.

**Minister Jo Vandeurzen:** Het is geen probleem om een timing te geven, maar u weet heel goed wat het probleem is met exacte timing. Als je heel veel overleg met veel sectoren nodig hebt, weet je niet altijd wanneer die timing juist gaat landen. Maar het is geen probleem om dat indicatief te geven. Dat is een thema dat wel vrij intensief bij ons wordt opgevolgd. Ik zal eens navragen of we daarvoor wat concrete handvatten kunnen geven.

Het is de bedoeling om die multidisciplinaire richtlijn te verspreiden en na zes maanden – we gaan niet wachten op de concretisering daarvan met de beschrijving van allerlei fixatiemethodes – wel degelijk op te volgen. We gaan ook in de communicatie aangeven dat dat na een tijd van zes maanden ook vastgesteld kan worden en dat daarop in de inspectie voortgegaan kan worden.

Er is geen opvolgingsinspectie omdat het aanvoelen is dat iedereen eigenlijk vrij constructief met die opvolgingspunten aan de slag gegaan is. Wat er dan geselecteerd en nog extra in het oog gehouden wordt, zijn die punten waarvan uit de rapportage blijkt dat men ze nog niet voldoende aanpakt, of waarvan de aanpak waarschijnlijk ook wel wat meer fundamentele acties veronderstelt. Dat is de manier waarop er gekeken wordt: je hebt een bericht gekregen over dat of dat, er komt rapportage, men heeft het gevoel dat die rapportage echt wel aangeeft dat men het au sérieux neemt, maar het blijkt natuurlijk dat er zaken zijn die niet als beantwoord beschouwd moeten worden, en die worden dan geselecteerd om onder de aandacht te blijven.

Ik stel voor dat we u dat schema van de trajecten eens bezorgen, dat kan misschien wel helpen om u daarrond ook wat te organiseren.

**Freya Van den Bossche (sp·a):** Dank u wel, minister.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Tinne Rombouts aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over collectieve autonome dagopvang – 823 (2018-2019)**

**Voorzitter: de heer Bert Moyaers**

**De voorzitter:** Mevrouw Rombouts heeft het woord.

**Tinne Rombouts (CD&V):** Collega's, wij willen allen mensen zo lang mogelijk thuis of althans zo dicht mogelijk bij hun thuisomgeving laten wonen. Dat is in eerste instantie de wil van onze senioren, van ouderen, en we willen daar allen ook aan tegemoetkomen.

Maar omgekeerd legt dat uiteraard ook een grote druk op mantelzorgers. Het is dan ook belangrijk om voor die mantelzorgers de nodige uitlaatklep te voorzien, dat ze er ook wel eens tussenuit kunnen. Daarin is bijvoorbeeld een initiatief van dagopvang een zeer welkom initiatief om hun ook die kans te geven, zodat mantelzorgers zelf voldoende lang of op een duurzame manier de zorg voor eventueel hun partner of de te verzorgen persoon kunnen volhouden.

Vanuit die idee is er een twaalf jaar geleden op café onder Kempenaars onder elkaar een idee gegroeid om een opvang te realiseren in een huisje op de hoek van de straat, zodat men een kleinschalige groep mensen kan opvangen, die 's avonds gewoon naar huis kunnen terugkeren. Op die manier omschrijven we vooral de nabijheid van die collectieve autonome dagopvang, die we willen creëren.

Net tien jaar geleden, in 2009, is het proefproject gestart in Vosselaar, samen met het OCMW van Vosselaar, Welzijnszorg Kempen en het Vlaams Onderzoeks- en Kenniscentrum Derde Leeftijd (VONK3), om die kleinschalige collectieve autonome dagopvang (CADO) uit te proberen. Na een drietal jaar van evaluatie hebben we in 2012 dan ook hier in het Vlaams Parlement de stap gezet om CADO ook effectief in regelgeving te gieten. Zoals ik daarnet al zei, was het een heel bewuste keuze om te werken met een huisje op de hoek van de straat, waar ook echt de huiselijk sfeer benadrukt kon worden en gegarandeerd zou worden, waardoor er niet te veel voorwaarden ten aanzien van die infrastructuur opgelegd zouden worden. Het was ook heel bewust een duidelijke keuze om geen nieuwe structuren te installeren, maar om reeds bestaande partners die al in het werkveld actief zijn, nog meer te laten samenwerken en deze CADO ook vorm te laten geven.

Het doel was dus om dichtbij te werken. Je ziet dan ook heel mooi dat zo'n CADO een ongelooflijke maatschappelijke rol kan spelen, namelijk dat die een buurt kan verbinden.

Het mooiste voorbeeld dat mij nog altijd bijblijft, is dat van de CADO in Vosselaar. Toen dat eenmaal een beetje bekend was in de buurt, kwam er bijna elke maand wel iemand van de burens langs om bloemetjes te komen geven. Met dit heel spontane initiatief bewerkstelligt men ook de verbinding in een buurt op een zeer positieve manier.

Het doel was ook om in elke gemeente een dagopvang te kunnen realiseren. Nadat de regelgeving dan is uitgerold in 2012, leveren de ongeveer negentig CADO's in Vlaanderen daartoe ondertussen ook een heel mooie bijdrage. Er is de afgelopen jaren verder ook heel wat evaluatie en onderzoek gebeurd, zowel vanuit Zorginspectie als via het bevragen van de sector over de manier van werken, met de

vraag of er eventueel nog bijstellingen nodig waren. Minister, ik moet zeggen dat daaruit een zeer positieve beoordeling naar voren is gekomen. Maar vandaag, na die tien jaar CADO, wil ik de vraag stellen of er nog aanpassingen of versoepelingen mogelijk zouden kunnen zijn waarmee we de CADO's nog toegankelijker en nog bekender kunnen maken. Ik ben er immers uiteraard van overtuigd dat die CADO's voor nog heel wat senioren een welkome ondersteuning zouden kunnen zijn, en ook voor mantelzorgers een welkome ondersteuning zouden kunnen betekenen.

Minister, hoe kijkt u terug op tien jaar CADO? Zijn er nog specifieke knelpunten om aan te pakken om een laagdrempelige uitrol verder mogelijk te maken? Zijn er eventueel erkenningsnormen die zouden moeten worden bijgestuurd, vooral om tegemoet te kunnen komen aan die huiselijkheid, die nabijheid van de CADO's?

De erkenningsvoorwaarden inzake personeel stemmen overeen met de erkenningsvoorwaarden inzake personeel in de residentiële woonzorgvormen binnen het Woonzorgdecreet. De inzet van maximaal twee verschillende personeelsleden voor elke voltijdse verzorgende wordt soms als een moeilijkheid ervaren. Dat blijkt uit de bevraging van de sector. Ziet u de mogelijkheid om daar eventueel in het uitvoeringsbesluit van het nieuwe decreet aan tegemoet te komen, en hoe ziet u dat dan?

Het centrum voor dagopvang zou voor iedereen toegankelijk moeten kunnen zijn, bijvoorbeeld ook voor personen met een handicap. Hoe zal de persoonsvolgende financiering van personen met een handicap voor mensen van wie de handicap is vastgesteld voor hun 65e zich, gezien het leeftijdsafhankelijke karakter van de CADO's, verhouden tot de financiering van de CADO's zelf?

Ziet u, om het aanbod nog te doen groeien en in elke Vlaamse gemeente daadwerkelijk ook een initiatief voor dagopvang te creëren, nog mogelijkheden om de CADO nog bekender te maken? Hoe denkt u eventueel nog nieuwe initiatieven te bespoedigen? Ondertussen is er de opstart van de nieuwe lokale besturen. Ik ga ervan uit dat die nu allemaal ook volop bezig zijn met hun meerjarenplanning. Misschien is er in dezen ook een mogelijkheid om daar aandacht voor te vragen of er extra de aandacht op te vestigen, zodat ze hierover nadenken als het gaat over het zorgpakket van de gemeente.

**De voorzitter:** Minister Vandeurzen heeft het woord.

**Minister Jo Vandeurzen:** Dit is inderdaad een van de initiatieven die op uw aanzet recurrent beleid zijn geworden. De CADO's zijn vandaag binnen het Woonzorgdecreet erkend als dagverzorgingscentra, conform artikel 51 van de bijlage 9 bij het uitvoeringsbesluit. Na 10 jaar zijn er 72 erkend, verspreid over Vlaanderen. Ze hebben hun meerwaarde binnen het huidige zorglandschap duidelijk aangetoond, en er komen jaarlijks nieuwe CADO's bij. Voor 2019 hebben we een uitbreiding begroot met 13 nieuwe erkenningen. In de conceptnota gezinszorg en in het nieuwe Woonzorgdecreet van 6 februari 2019 wordt binnen de gezinszorg de bestaande een-op-eenrelatie, één verzorgende voor één gebruiker, uitgebreid naar zorg en ondersteuning voor meerdere gebruikers tegelijkertijd: collectieve gezinszorg. De dagverzorgingscentra, conform artikel 51 van de bijlage 9, zijn daar een bestaand voorbeeld van en worden hernoemd tot centra voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg. Bij de toekomstige uitvoering van het Woonzorgdecreet zal voor de bepaling van de specifieke erkennings- en infrastructuurvoorwaarden de huiselijke setting als uitgangspunt worden genomen. De erkennings- en infrastructuurnormen worden op de praktijk afgestemd, met behoud van voldoende kwaliteit van zorg en veiligheid voor de gebruiker. Dat is gebeurd in overleg met de sector zelf. De geactualiseerde uitvoeringsbesluiten ter zake werden op 22 februari aan de Vlaamse Regering voorgelegd met het oog op de eerste principiële goedkeuring. Ook de subsidiëringsvoorwaarden worden afgestemd op het flexibele, kleinschalige en laagdrempelige aanbod.

Artikel 36 van de huidige bijlage 9, dat bepaalt dat elke voltijdse personeelsfunctie door maximaal twee verschillende personeelsleden kan worden vervuld, wordt geschrapt als erkenningsvoorwaarde voor de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg, met ingang van 1 januari 2020.

Dagverzorgingscentra, conform en niet conform artikel 51 van bijlage 9, zijn tot en met 31 december 2019 ouderenvoorzieningen en dus bedoeld voor gebruikers van 65 jaar of ouder. In de uitvoering van het nieuwe Woonzorgdecreet worden de dagverzorgingscentra, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg vanaf 1 januari 2020 thuiszorgvoorzieningen en dus valt de leeftijdsgrens van 65 jaar weg.

Volgens de regelgeving kan een persoon met een handicap die over een persoonsvolgend budget (PVB) van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) beschikt, dat PVB als een cashbudget inzetten bij een door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) erkende voorziening, en dat buiten de erkende capaciteit. Dat wordt bepaald in artikel 7, eerste lid, ten vierde, van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 over de besteding van het budget voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de organisatiegebonden kosten voor vergunde zorgaanbieders. Die bepaling zorgt er ten eerste voor dat personen met een handicap die dat wensen, zich voor het organiseren van hun zorg en ondersteuning ook kunnen wenden tot andere, niet door het VAPH erkende WVG-voorzieningen, en ten tweede dat dubbele subsidie uitgesloten wordt.

Vanaf 1 januari 2020 zal iemand met een PVB dus zorg kunnen inkopen in een CADO, buiten de erkende capaciteit. De kostprijs zal dan de werkelijke kost zijn die de voorziening heeft om die persoon op te vangen.

Volgens de huidige regelgeving is er minstens één dagverzorgingscentrum per gemeente. In gemeenten waar er één dagverzorgingscentrum geprogrammeerd is, kan er dus één dagverzorgingscentrum conform artikel 51 van bijlage 9 of één dagverzorgingscentrum niet conform artikel 51 van bijlage 9 gerealiseerd worden. Bij de toekomstige uitvoering van het Woonzorgdecreet wordt een nieuwe bepaling ingeschreven. In gemeenten waar het programmatiecijfer hoger is dan één, wordt vanaf 2020 voorzien in minstens één centrum voor dagverzorging en één centrum voor dagopvang van een dienst voor gezinszorg. Beide soorten voorzieningen zijn immers complementair in hun beoogde doelgroep. Op die manier realiseren we een meer gespreid en uitgebreid aanbod.

Zowel in het lokaal sociaal beleidsplan van elke gemeente als in de toekomstige zorggraden dient het bestaande aanbod in kaart te worden gebracht, met aanduiding van de bestaande hiaten, zodat er maximaal op kan worden ingespeeld met een nieuw initiatief. Aangezien de programmatie niet volzet is, is nieuw initiatief zeker nog mogelijk.

**Tinne Rombouts (CD&V):** Bedankt voor het antwoord, minister. Het is duidelijk dat u het initiatief strikt mee opvolgt en dat de regelgeving duidelijke bijsturingen kent naar aanleiding van de bevragingen die gebeurd zijn. Het vooropstellen van de huiselijke setting is een cruciaal element. Ik hoor dat u dat ook volledig ter harte neemt. Vanaf 1 januari 2020 krijgen we nog een aantal bijsturingen, waar de CADO's en de mensen die er gebruik van kunnen maken mee van kunnen genieten. Ik dank u daar hartelijk voor.

Een laatste puntje dat ik wil aanhalen, ligt niet rechtstreeks in uw handen, maar misschien kunt u daar wel mee een sleutelrol in spelen. De huiselijke sfeer en de dagelijkse activiteiten van een CADO, dat is wassen en strijken, maar ook eten. En we moeten vaststellen dat de regelgeving vanuit het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV) soms voor uitdagingen zorgt.

Kunt u daar eventueel een sleutelrol in spelen? Kunt u een brug slaan naar de federale overheid? Voedselveiligheid is uiteraard cruciaal, maar de normen die worden opgelegd, zijn meestal voor grotere settings. Kunt u dat bekijken, zodat dat voor die kleinschalige initiatieven geen te grote drempel vormt?

**De voorzitter:** De heer Persyn heeft het woord.

**Peter Persyn (N-VA):** Collega, ik wil u feliciteren voor uw vraag, zo laat in de vergadering. Ik kende de genese en de voorgeschiedenis van de CADO's niet, maar ik begrijp dat u daarin een cruciale rol gespeeld hebt. Felicitaties daarvoor. Het is een cadeau voor Vlaanderen, letterlijk. Ik ben veel later vertrouwd geraakt met het gegeven van de CADO's. Overal langs Vlaamse wegen kom je wel een CADO tegen. Proficiat.

Het nieuwe Woonzorgdecreet, dat we recent goedgekeurd hebben, slaat echt de weg in van ontschotting, zowel langs de aanbodzijde, waarbij de schotten tussen de verschillende traditionele, klassieke vormen geslecht worden, als langs de vraagzijde. U hebt daar een aantal concrete vragen over gesteld en de minister heeft erop geantwoord.

Ik denk dat we daar naar leeftijdsonafhankelijke en pathologie-onafhankelijke zorgvormen gaan. Tegenwoordig zijn het centra van 'diensten gezinszorg', hetzij dagverzorging, hetzij dagopvang.

Ik heb nog een bijkomende technische vraag. Ik heb begrepen dat heel wat van die lokale initiatieven steun kregen vanuit de provinciale overheden. Dat was logisch in het verleden: zij hadden die bevoegdheid. Maar is er, los van het structurele kader, minister, dat u nu uitwerkt om die financiering van de personeelsinzet bij te spijkereen, ook een mogelijkheid om daar een grote trendbreuk te vermijden? Ik denk dat dat substantieel geweest is voor de verschillende provincies, die heel vaak... U verwijst, collega, naar het initiatief dat lokale besturen daarin kunnen nemen. Dat heeft her en der in het verleden een wezenlijke invloed gehad op het opstarten van nieuwe initiatieven. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat, los van het puur structurele aanbod, ook het duwtje in de rug dat er in het verleden wel geweest is voldoende gegarandeerd kan blijven, ditmaal vanuit het hogere, Vlaamse niveau?

**Minister Jo Vandeurzen:** Wat het FAVV betreft, dat is geen probleem specifiek voor de CADO's. Dat hebben we in de kinderopvang ook. In alles wat kleinschalig is en waar eten verdeeld wordt, hebben wij die issues ook. In de kinderopvang hebben we, toen het decreet in werking trad, gesprekken gevoerd met het agentschap, de sector, Kind en Gezin en dergelijke. Men heeft toen getracht om een redelijk haalbaar concept uit te werken. Natuurlijk, men kan de regels niet selectief gaan toepassen. Je moet zoeken naar het gezonde evenwicht. Er zal professionaliteit en een verhoging van de professionaliteit aan te pas komen.

Een aantal initiatieven waren inderdaad gefinancierd door de provincies. Ik ken de modaliteiten daarvan niet meer vanbuiten. Ik meen me te herinneren dat dat soms bij de opstart gebeurde, maar soms ook voor transportkosten en zo. Er waren toch wel wat varianten op dat verhaal.

Ik hoor bij de sector nu niet onmiddellijk grote vragen inzake financiering. Ik hoor veel meer vragen inzake de normering. In het nieuwe uitvoeringsbesluit wordt dat ook echt wel opgenomen. Doordat men dat bij de start natuurlijk gelijkstelde qua normering met de dagverzorgingscentra die aan woonzorgcentra verbonden zijn, lag de lat daar zeer hoog. Met het nieuwe besluit zou daar veel opgelost worden.

Mijnheer Persyn, wat in de praktijk dikwijls gebeurt, is dat zoiets gestart wordt in alliantie tussen een lokaal bestuur en een huisvestingsmaatschappij, waar rond de faciliteiten van de infrastructuur ook vaak een soort cofinanciering – impliciet

of niet – tot stand komt. Dat is niet zo slecht, dit moet toch ingebed zijn in meer buurtgerichte benaderingen en zo. Het is belangrijk dat dit niet 'stand alone' is maar past binnen de invulling van een nood in een bepaalde regio.

**Tinne Rombouts (CD&V):** Minister, dank u voor uw bijkomende antwoord. Het klopt: dat van het FAVV gaat over de vele kleinschalige initiatieven. Ik hoop inderdaad dat ze in dezen zeker de pragmatiek en vooral het belang van die kleinschaligheid inzien, om te zien hoe we tot haalbare vormen of oplossingen kunnen komen.

De provincies zijn vaak mee een motor voor de opstart en de bekendheid geweest, maar de lokale inbedding is heel belangrijk. Ik wou vooral daarop de nadruk leggen. Als er initiatieven of vormingsmomenten zijn voor lokale bestuurders, is dat zeker het CADO-verhaal omdat het net zo dicht bij de mensen, de buurtwerking staat. Dat moet een belangrijke plek krijgen op die vormingsmomenten.

De verschillende vormen van zorg zijn complementair. Het ene is niet bedreigend voor het andere, integendeel. Ze versterken elkaar. Elke vorm heeft zijn eigen invalshoek en specificiteit. Ik geloof heel sterk in de samenwerking en dat ze een goed aanbod kunnen leveren voor onze senioren.

De lokale overheden kunnen een belangrijke rol spelen om het mee te realiseren. Ik vraag u om daar extra aandacht voor te hebben bij de opstart van de nieuwe besturen.

**De voorzitter:** De vraag om uitleg is afgehandeld.