



Vlaams
Parlement

vergadering **C5**
zittingsjaar 2019-2020

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 15 oktober 2019

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het beleid van dienstencentra om de prijs van alcoholische dranken te verhogen om drankmisbruik bij ouderen te voorkomen – 5 (2019-2020)	3
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitvoering van het decreet inzake buitenschoolse activiteiten en hoe gemeenten ermee moeten omgaan in het kader van hun meerjarenbegroting – 6 (2019-2020)	5
VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over griepvaccins – 14 (2019-2020)	7
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijsten in de zorg – 20 (2019-2020)	
VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg – 49 (2019-2020)	10
VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het advies van de Hoge Gezondheidsraad over meningokokken B – 36 (2019-2020)	20
VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over outreaching, registratie en begeleiding van thuisloze jongeren door de centra algemeen welzijnswerk (CAW's) – 37 (2019-2020)	
VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over zwerfjongeren en sofaslapers – 59 (2019-2020)	22
VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toegang tot kinderopvang en de sociale en pedagogische functie ervan – 60 (2019-2020)	26
VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het budget voor de ouderenzorg – 66 (2019-2020)	33
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijst voor hulpverlening aan slachtoffers van tienerpooiers – 68 (2019-2020)	40

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het beleid van dienstencentra om de prijs van alcoholische dranken te verhogen om drankmisbruik bij ouderen te voorkomen – 5 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): In Eeklo werden vanaf augustus de prijzen van alcoholische dranken in de cafetaria van het dienstencentrum verhoogd. Bedoeling van het stadsbestuur is om het alcoholverbruik te doen dalen en concurrentie met andere horecazaken te vermijden. Houthalen-Helchteren ging voor een verbod op alcoholhoudende dranken voor senioren, maar trok inmiddels de beslissing terug.

De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) stelde in een reactie dat heel wat colleges nadenken over het aanbieden van alcoholische dranken in dienstencentra en het aanbieden van een meer gevarieerd aanbod van niet-alcoholische dranken.

De gemeente Eeklo en de stad Aalst werden geadviseerd door de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). Zij kanten zich tegen het goedkoop aanbieden van alcoholische dranken aan ouderen omdat ouderen behoren tot de groep die het vaakst dagelijks alcohol drinkt en dagelijks drinken kan leiden tot verslaving. De maatregel is volgens de VAD bedoeld voor mensen die elke dag drie of vier keer zwaar bier drinken.

De senioren zijn minder blij met de maatregel. Eerst en vooral bedraagt de prijsstijging voor wijn of zwaar bier toch 1 euro terwijl gepensioneerden het vaak financieel al moeilijk hebben. Daarnaast zijn ze boos wegens het betuttelende karakter van de maatregel.

Minister, wat is uw standpunt met betrekking tot deze maatregel?

Om het drankmisbruik bij een beperkte groep aan te pakken, neemt men een maatregel die alle ouderen treft. Vindt u dit een goede werkwijze?

De ouderen voelen zich betutteld. Ze zijn van mening dat ze zelf wel kunnen oordelen wanneer ze te veel drinken of wanneer drinken niet combineerbaar is met de geneesmiddelen die ze innemen. We hebben de mond vol van de patiënt als actor in de gezondheidszorg en van het betrekken van ouderen bij de maatschappij. Vindt u dat de lokale overheid niet beter in overleg was gegaan met de senioren met betrekking tot alcoholgebruik in plaats van deze maatregel te nemen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Dank u wel voor deze vraag. Overleg over de maatregelen die genomen worden, is natuurlijk bijzonder belangrijk. Het verhogen van de prijs en verbreden van het aanbod van niet-alcoholhoudende dranken zijn voorbeelden van omgevingsinterventies. Dit zijn effectieve maatregelen die kunnen passen binnen een breder beleid van alcohol en alcoholpreventie.

De VAD heeft een draaiboek ter beschikking voor lokale dienstencentra (LDC's), dat hen op weg helpt om een alcoholbeleid te voeren. In dat draaiboek wordt voorgesteld om een werkgroep op te richten met bezoekers en personeel van het lokaal dienstencentrum. Op die manier kan er participatief worden gewerkt rond maatregelen die door iedereen gedragen worden.

Zoals ook in het draaiboek van de VAD beschreven staat, is het belangrijk om ook in te zetten op educatie, afspraken en regels en het aanbieden van zorg en begeleiding. Het geheel aan maatregelen zorgt voor een effectieve aanpak van overmatig drinken in een LDC. Mensen die overmatig drinken in een LDC kunnen immers voor zowel de vrijwilligers als de andere bezoekers voor overlast zorgen.

Het klopt dat het verhogen van de prijs betrekking heeft op alle bezoekers van een LDC, maar een onderscheid maken tussen klanten is principieel onaanvaardbaar.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Bedankt voor uw antwoord. Zoals u in het begin al zei, is overleg zeer belangrijk. Ik vind het dan ook wel jammer dat er in dit geval geen overleg heeft plaatsgevonden.

U zegt ook dat de VAD een draaiboek heeft. Volgens dat draaiboek zou er een werkgroep moeten worden opgericht, het liefst in samenspraak met de bewoners. Ik denk dat dit een betere aanpak zou vergen. Misschien is het toch aan te raden dat de VVSG in overleg gaat met lokale besturen, waarbij men eerder deze aanpak naar voren schuift, in plaats van te kiezen voor een betuttelende aanpak, zonder enig overleg.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Een dienstencentrum is inderdaad een plaats waar mensen samenkomen, en elkaar ontmoeten. En hoe kan men dat beter doen dan met een drankje en een versnapering, om voor wat sfeer en gezelligheid te zorgen?

Maar als het over prijszetting gaat, mogen ze ook geen concurrentie vormen voor de reguliere horeca. Ik denk dat men daar ook rekening mee dient te houden, want sommige dienstencentra hanteren inderdaad zogenaamde bodemprijzen.

Mijn collega haalde het voorbeeld van Houthalen-Helchteren aan. Dat leek mij nu niet meteen een goed voorbeeld, aangezien daar een verbod werd ingesteld. Dat was niet vanuit een gezondheidsperspectief, maar eerder vanuit een religieus perspectief, gecombineerd met het uitsluitend aanbieden van halalmaaltijden. Maar daar is de gemeente dan zelf van teruggekeerd.

Wat het verbod op alcohol betreft: dat lijkt mij geen goed idee. Hier zou het gezond verstand moeten spreken, waarbij sensibilisering inderdaad goed is. De handleiding kan men downloaden van de website van de VAD. Daar zit een mooi actieplan in vervat. Het lijkt mij inderdaad een goed voorstel dat de VVSG alle gemeenten vraagt om dat te laten implementeren. Zo kunnen we tot een goede oplossing komen die door iedereen wordt gedragen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): De N-VA pleit tegen een verbod op alcoholhoudende dranken in lokale dienstencentra. Een algemeen verbod is al helemaal niet wenselijk als het gestoeld is op levensbeschouwelijke overwegingen – dit naar aanleiding van de situatie in Houthalen-Helchteren.

We wensen dan ook een aanpak op maat, zoals ook de VAD suggereerde. Die aanpak bestaat uit vier pijlers, en kan worden uitgewerkt per lokaal dienstencentrum. Die vier pijlers draaien rond regelgeving en rond het verduidelijken van welk gedrag rond alcoholgebruik er wordt verwacht binnen het dienstencentrum, en welk gedrag onaanvaardbaar is. Vrijwilligers en bezoekers krijgen duidelijke regels, zodat ze zekerheid hebben over wat wel en niet kan.

Een tweede pijler is het reageren bij bezorgdheid. De derde pijler draait rond informeren en vorming geven. De vierde pijler bestaat uit structurele maatregelen

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik denk dat iedereen daarin zijn verantwoordelijkheid moet nemen. De VVSG kan daar, wat ons betreft, ook de rol in spelen die zij moeten spelen als koepelorganisatie.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitvoering van het decreet inzake buitenschoolse activiteiten en hoe gemeenten ermee moeten omgaan in het kader van hun meerjarenbegroting – 6 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het Vlaams Parlement keurde de voorbije regeerperiode het voorstel van decreet houdende de organisatie van buitenschoolse opvang en de afstemming tussen buitenschoolse activiteiten goed. Daarbij is een sterke regierol weggelegd voor de lokale besturen. Het is ook de bedoeling dat de Vlaamse Regering, via het gemeentefonds, middelen toekent aan de lokale besturen, op basis van een aantal indicatoren. Dankzij die middelen moet het voor de lokale besturen mogelijk zijn om voldoende aanbod uit te werken. Daarnaast worden aan de gemeenten financiële middelen ter beschikking gesteld, die bij voorrang worden toegekend aan de kleuteropvang met kwaliteitslabel.

Het decreet voorziet in een overgangsperiode van zes jaar, waarvoor de Vlaamse Regering een overgangsplan goedkeurt. Dat plan heeft betrekking op onder meer een budgettaire meerjarenplanning, zodat gemeenten zich in die zes jaar kunnen voorbereiden op de nieuwe financieringswijze, samen met de initiatiefnemers op het veld.

Ondertussen zijn sinds 1 januari van dit jaar nieuwe gemeentebesturen aan de macht. Zij buigen zich allemaal over een meerjarenbegroting. Bij hen rijst nu de vraag wat ze in hun meerjarenplan moeten opnemen.

Minister, zult u via een omzendbrief de gemeenten richtlijnen geven over hoe zij met deze overgangsfase moeten omgaan in het kader van hun meerjarenbegroting?

Wanneer verwacht u te beschikken over een overgangsplan waarmee gemeenten dan aan de slag kunnen gaan?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het decreet Buitenschoolse Opvang en Activiteiten is inderdaad recent goedgekeurd door het parlement en treedt in werking op 1 januari 2021. Op korte termijn zal er werk worden gemaakt van uitvoeringsbesluiten en van begeleidende maatregelen zoals de opmaak van een inspiratiekader. Dat alles maakt het voorwerp uit van overleg met de collega's bevoegd voor de belendende percelen: de beleidsdomeinen Onderwijs, Cultuur, Jeugd en Sport.

Organisatoren die momenteel een subsidie voor buitenschoolse opvang ontvangen, behouden die subsidie gedurende een overgangstermijn van in principe zes jaar. Verdere uitwerking zal gebeuren in een uitvoeringsbesluit. Dit zal gebeuren in overleg met de sector en zal rekening houden met een transitiefase.

In dat kader zal de Vlaamse Regering een overgangsplan voor een periode van zes jaar goedkeuren met minstens ook een budgettaire meerjarenplanning. Het lokaal bestuur geeft in zijn meerjarenplanning aan wat de gekozen beleidsopties zijn om de continuïteit van het aanbod kleuteropvang en opvang lager onderwijs tijdens de overgangstermijn zoveel mogelijk te verzekeren.

Uitvoeringsbesluiten zullen in principe volgend jaar op de regelgevingsagenda staan. Opgroeien regie zal dit verder mee voorbereiden.

De afstemming van de uitvoering van het decreet en van de meerjarenplanning/meerjarenbegroting van de lokale besturen is timingsgewijs een uitdaging. Daar kunnen velen onder ons over meespreken.

Afhankelijk van de voortgang van de voorbereiding van de uitvoeringsbesluiten kunnen eventueel richtlijnen worden meegegeven aan de lokale besturen. Het is niet mogelijk om daar nu al een precieze timing op te plakken.

Het overgangsplan kan niet los worden gezien van de uitvoeringsbesluiten en/of begeleidende maatregelen. Het is niet mogelijk om daar nu al een precieze timing op te plakken.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik krijg toch wel heel wat vragen van lokale besturen. Ze zijn met de meerjarenbegroting bezig en vragen zich af of ze een plan moeten opmaken voor die buitenschoolse opvang. Op het terrein heerst heel wat onduidelijkheid. Ze moeten het eind dit jaar rond hebben. Ik stel voor om enige communicatie te voeren met die lokale besturen om duidelijk te maken wat ze al dan niet moeten opnemen in hun meerjarenbegroting/meerjarenplan.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, collega's, het is een belangrijk thema. 70 procent van de Vlaamse kinderen maakt gebruik van die opvang. In het recente regeerakkoord hebben we de sterke regierol van de lokale besturen in de verf gezet, met natuurlijk de bedoeling om de combinatie werk-gezin zo optimaal mogelijk te maken zodat er voldoende opvang is en er voldoende plaatsen zijn en blijven.

Minister, als u een omzendbrief maakt om te instrueren en een besluit dat we daarop moeten wegen, dan moeten we zorgen dat het aantal beschikbare plaatsen zeker niet daalt, meer zelfs, dat het aantal beschikbare plaatsen net om die combinatie werk-gezin te garanderen, voldoende is om aan de vraag te voldoen. U kunt dit makkelijk opvragen via de wachtlijsten. Het is belangrijk dat u het signaal meeneemt van mensen die geen toegang hebben en die het bericht krijgen dat er onvoldoende plaats is. Ik vraag u om dat toch zeker te doen.

Het start op 1 januari 2021 met een overgangsperiode van zes jaar. De volgende meerjarenplanning is voor 2025. Het spoort dus niet samen: de overgang in het decreet naar het forfaitaire systeem versus de nieuwe cyclus van meerjarenplanning in 2025. Zoals collega Saeys terecht vraagt, vraag ik ook om de gemeentebesturen juist te informeren. Ik vraag ook om na te gaan hoe we het kunnen laten sporen met de volgende meerjarenplanning zodat we niet nog eens een overgangsperiode moeten voorzien.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Minister, mijn fractie had een aantal bedenkingen bij de invoering van het decreet in de vorige legislatuur, maar had vooral ook steun voor

de principes achter het idee. Het gaat meer dan over het aantal plaatsen; het gaat ook over de kwaliteit en de manier waarop je een aantal kwetsbare groepen kunt bereiken die dan aansluiting vinden bij jeugd, sport en cultuur.

Alleen is er toen ook gezegd dat dat alleen maar echt goed kan worden uitgerold als er voldoende budget tegenover staat. Dat is de grote uitdaging: als we dat kwalitatief willen doen, zal er voldoende budget moeten zijn. Ik herinner me een debat in de aanloop naar de verkiezingen tijdens de Inspiratiedag Kinderopvang van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) in Gent. Alle partijen, ook de meerderheidspartijen, gaven toen aan dat dat budget inderdaad zeer belangrijk is en dat, om het even wie er aan de onderhandelingsstafel zou zitten, ze ervoor zouden knokken dat er extra budget voor zou komen, aangezien men dat anders nooit fatsoenlijk zou kunnen uitrollen.

Mijn verbazing was dan ook best groot toen er in het cijferboekje vorige week nergens sprake was van een extra bedrag voor dat decreet inzake buitenschoolse kinderopvang, tenzij dat mee in dat bulkbedrag voor kinderopvang werd opgenomen. Ik begrijp dat de uitvoeringsbesluiten nog moeten komen, maar ik denk dat het echt essentieel is dat er in een budget wordt voorzien, want anders blijft het bij een heel goed decreet en zal men daar heel moeilijk die kwalitatieve invulling aan kunnen geven.

Ik heb dus een heel concrete vraag: waar zit dat extra budget dat echt nodig is voor deze materie?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik begrijp de ongerustheid, of, liever gezegd, de pleidooien om duidelijkheid en helderheid te verschaffen voor diegenen die dat mee moeten organiseren in de toekomst, namelijk de lokale besturen. We zullen dus, zoals ik heb gezegd, er ook werk van maken om op korte termijn in de uitvoeringsbesluiten en de begeleidende maatregelen daarvoor te voorzien. Dan zullen we ook wat de budgetten betreft daar hopelijk een stukje uitvoering aan geven.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik denk dat het vooral op dit moment wel belangrijk is dat er naar die lokale besturen echt wordt gecommuniceerd voor het einde van het jaar, zodat ze toch zeker duidelijkheid hebben over wat ze al dan niet moeten opnemen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Daarvoor is het echter bijvoorbeeld ook belangrijk, wat ik in mijn antwoord heb gezegd, om in overleg te kunnen treden met mijn collega's. Het decreet is immers uitgebreider dan alleen maar de kinderopvang. Bijvoorbeeld ook sport na school zit daarin vervat. We zullen daar dus met diverse collega's de juiste duidelijkheid over moeten verschaffen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over griepvaccins – 14 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Voorzitter, minister, we gaan jammer genoeg opnieuw naar de wintertijd, de tijd voor de griepvaccinatie. Zoals u weet, is dat de periode tussen

midden oktober en midden november, december. Zoals we weten, zijn er bepaalde risicogroepen ter zake. Ik zal ze hier niet opsommen: dat is bekende materie.

De woonzorgcentra registreren elk jaar zelf een indicator over de vaccinatiegraad bij de personeelsleden die tegen de griep werden gevaccineerd met financiering door de voorziening zelf. In 2017 bedroeg die vaccinatiegraad ongeveer 49 procent bij toch bijna 48.000 personeelsleden. De eigenlijke vaccinatiegraad ligt mogelijk hoger, maar dit cijfer toont aan dat verbetering toch mogelijk is. We hebben nog een andere specifieke doelgroep, die van de zwangere vrouwen. Ook bij hen kan er een tandje worden bijgestoken. Ik stel mijn vraag ook omdat ik geruchten hoor over de beschikbaarheid van de griepvaccins.

Minister, hebt u een zicht op de beschikbaarheid van de griepvaccins? Zullen er voldoende zijn? Mocht er een tekort zijn, hebt u daar een zicht op?

Hoe zult u dit jaar trachten de specifieke doelgroepen te bereiken om toch een voldoende hoge vaccinatiegraad te bereiken? Daarmee doel ik dus voornamelijk op zorgverstrekkers, en ook op de populatie van de zwangere vrouwen.

Acht u een vaccinatiegraad van 70 procent bij zwangere vrouwen haalbaar en realistisch? Zo ja, hoe wenst u dat te bereiken? Hoe zult u de zorgverstrekkers daar nauw bij betrekken? Welke maatregelen zult u nemen om de vaccinatiegraad in woonzorgcentra te verbeteren ten opzichte van de voorbije jaren? Ik kijk uit naar uw antwoord.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega Sleurs, u bent duidelijk een lente- of een zomer-type, want u zei dat we jammer genoeg naar de winter gaan. Er zijn er die uitkijken naar dat seizoen, maar dat hangt natuurlijk af van persoon tot persoon.

Wat uw eerste vraag betreft, ik heb geen zicht op het aantal griepvaccins dat dit najaar ter beschikking zal zijn voor Vlaanderen of voor België. Dit wordt opgevolgd door de federale overheid, meer bepaald door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Er is alvast geen probleem voor de vaccins waarin voor het vaccinatieprogramma in Vlaanderen is voorzien voor bewoners van woonzorgcentra, mensen die verblijven in een instelling voor mensen met een beperking en chronische psychiatrische patiënten.

Zorg en Gezondheid doet al jaren inspanningen via de griepvaccinatiecampagnes, zowel naar het brede publiek als naar het gezondheidspersoneel. Ook dit jaar is dit het geval. Het campagnemateriaal kan alvast besteld worden via het lokaal gezondheidsoverleg (Logo) en via campagnewebsites als www.laatjevaccineren.be en www.hougriepuitjeteam.be. Ik zou zeggen: zet dit allemaal op Twitter of Instagram en dan zal dat nog een versterkend effect hebben.

U had ook een vraag over de vaccinatiegraad van 70 procent bij zwangere vrouwen. In de parlementair bekrachtigde gezondheidsdoelstellingen is inderdaad voorgeschreven dat we 50 procent zouden moeten kunnen halen tegen 2020.

Uit de meest recente vaccinatiegraadstudie, die dateert van 2016, bleek dat er nog extra inspanningen moesten worden geleverd. Voor griepvaccinatie tijdens de zwangerschap werd toen een vaccinatiegraad van 47,2 procent vastgesteld, dus net iets te weinig om 50 procent te kunnen halen tegen 2020. Maar dit zijn dus cijfers uit 2016, de laatste die we hebben. Dit zal zeker meer in detail bekeken moeten worden ter gelegenheid van de evaluatie van de gezondheidsdoelstellingen.

Om deze vaccinatiegraad nog hoger te krijgen en te kunnen streven naar 70 procent, verken ik momenteel samen met de administratie de mogelijkheden om, specifiek voor zwangere vrouwen, de griepvaccinatie op te nemen in het vaccinatieprogramma.

Welke maatregelen zullen we nemen om de vaccinatiegraad in woonzorgcentra te verbeteren tegenover de voorgaande jaren? De laatste twee jaar heeft Zorg en Gezondheid ingezet op het informeren en sensibiliseren van woonzorgcentra over het vaccineren van de personeelsleden. Ook dit jaar wordt deze campagne in dezelfde zin verdergezet. Zoals al gezegd, is er heel wat campagnemateriaal beschikbaar op de eerder vermelde website. Daarnaast werd een draaiboek ter beschikking gesteld met tips voor de aanpak in al zijn dimensies, om de vaccinatiegraad te verhogen bij het personeel in de zorginstellingen.

Naargelang de bekomen vaccinatiegraad kunnen momenteel ook certificaten bekomen worden – goud, zilver en brons – waar een woonzorgcentrum mee kan uitpakken. Blijkbaar helpt dit ook om de vaccinatiecampagnes te stimuleren. Ik vernam dat heel wat woonzorgcentra er een streefdoel van maken om een beter certificaat te verkrijgen dan het jaar voordien, al heb ik daar geen concrete cijfers over. Maar we gaan allemaal voor goud.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Dank u voor uw antwoord, minister. Ik wilde er zeker uw aandacht op vestigen, want ook al dateren de cijfers van 2016, ik denk niet dat het percentage de laatste jaren enorm is toegenomen bij de zwangere vrouwen. Wat wel belangrijk is, is dat de griep bij zwangere vrouwen volgens mij zwaar onderschat wordt. Dat is toch wel een belangrijke doelgroep waarvoor we specifieke aandacht moeten hebben. Inderdaad, ik kan alleen maar meestreven naar goud voor de woonzorgcentra. Dus hebt u daar mijn allergrootste steun voor.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Dank u wel. In het verleden heb ik zelf al heel veel vragen gesteld omtrent die vaccinatie bij zorgpersoneel, bij kinderverzorgsters, bij verpleegkundigen in ziekenhuizen en woonzorgcentra, bij thuisverpleegkundigen enzovoort. U zegt dat u die sensibiliseringscampagne specifiek in die residentiële setting zult verderzetten.

Mijn vraag is: zal er ook specifiek gesensibiliseerd worden bij mensen die werken in de gezinszorg en bij de thuisverpleegkundigen? Want dat is denk ik toch ook wel een zeer belangrijke doelgroep die in contact komt met mensen met een lage weerstand.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: We zullen dat meenemen. *(Opmerkingen van Koen Daniëls. Gelach)*

De voorzitter: Mevrouw Sleurs, wat neemt u mee?

Elke Sleurs (N-VA): Ik heb niets toe te voegen. We zijn inderdaad langere antwoorden gewoon. De essentie is dat de minister overtuigd is van het belang van preventie en van vaccinatie, ook van griepvaccins, en dat er toch ook nog zeer veel onwetendheid is. Dus ik wens de minister zijn volle aandacht te geven aan het seizoen dat ik inderdaad niet graag heb.

De voorzitter: Collega's, ik denk dat iedereen tevreden is dat de antwoorden van de minister iets korter zijn dan die van de vorige minister van Welzijn.

De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijsten in de zorg – 20 (2019-2020)

VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg – 49 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, opnieuw een noodkreet, deze keer van een vader op zoek naar een plekje voor zijn vijftienjarige suïcidale dochter. Dit is een specifieke casus, het is me daar niet om te doen, maar het is wel iemand die een gezicht en een stem geeft aan die vele kinderen en jongeren die vaak erg lang wachten op geestelijke gezondheidszorg of jeugdhulp in Vlaanderen. Te lang.

Ik zeg dat niet gewoon, maar men is door het Kinderrechtencomité van de Verenigde Naties daarvoor op de vingers getikt. We moeten het op dat vlak echt wat beter doen. Het is over het hele landschap zo. Of je nu kijkt naar ambulante zorg, de wachttijd om bij een centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg) terecht te geraken of de wachttijd wanneer je je aanmeldt bij een mobiel team dat bij jou aan huis komt in een crisis bijvoorbeeld, dan wel dat je een opname in de psychiatrie nodig hebt, het is overal erg lang wachten. Ook in de crisisjeugdhulp is het vaak roeien met de riemen die men heeft. Vier op de tien kinderen die op de spoed belanden na een suïcidepoging worden niet geholpen op een of andere manier wanneer zij de spoed verlaten. Dat vind ik heel zorgwekkend. Ik ben hier vorige legislatuur geregeld op teruggekomen en ik wil dat blijven doen.

Minister, ik begrijp dat het nog vroeg is in de legislatuur maar hebt u al een zicht op specifieke maatregelen die u hieromtrent zou willen nemen? Er zijn heel veel adviezen in die zin geformuleerd. Ik denk aan Zorgnet-Icuro dat hier een beetje het voortouw in neemt en een aantal voorstellen heeft gedaan. Ik ken de details van het budget nog niet omdat u dat verder zelf nog moet verdelen, maar ik begrijp dat u ongeveer 60 miljoen euro hebt voor jeugdhulp. Ik weet niet in welke mate dat ook bestemd is voor crisisjeugdhulp en voor andere vormen van jeugdhulp, of het budget geestelijke gezondheidszorg daarnaast staat en hoe u dat dan wenst in te zetten. Ik denk dat die vraag wel belangrijk is. Vandaag gaat mijn aandacht vooral naar kinderen en jongeren maar u mag dat ook breder kaderen in geval u dat zou kunnen.

Federaal minister De Block heeft gezegd dat voor haar het probleem niet zozeer het aanbod is, er is plaats genoeg volgens haar, maar we moeten dat beter coördineren. Praktijkervaring leert dat er vaak simpelweg echt te weinig plaats is en dat almaar meer geld steken in coördinatie en dispatching het probleem niet oplost. De overheadkost wordt op de duur heel groot en het aantal kinderen dat kan worden geholpen, wordt er niet groter door. Deelt u die visie? Gaat u met haar in overleg omtrent dat deel dat duidelijk haar bevoegdheid is? Hoe ziet u die samenwerking?

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): De aanleiding voor mijn vraag was ook de vader die radeloos om hulp schreeuwde omdat hij zijn dochter niet opgenomen kreeg omdat er wachtlijsten zijn. Ik denk dat iedereen goed kan begrijpen wanneer je

dochter met suïcide plannen rondloopt dat je als ouder heel graag wil dat er snel hulp komt omdat je zelf de situatie niet aankunt.

Ik kan beamen wat mevrouw Van den Bossche gezegd heeft. Ik werk als huisarts. Het is een heel groot probleem. Als er een acute suïcidedreiging is, dan kan je kinderen of volwassenen kortstondig laten opnemen in het ziekenhuis. Het grootste probleem is wanneer het grootste gevaar geweken is en mensen terug naar huis kunnen, dat er op dat moment geen vervolgpsychologische hulp aanwezig is. De wachtlijsten zijn inderdaad zeer lang.

Als ik mensen doorverwijs naar de diensten geestelijke gezondheidszorg, dan is er soms een wachtlijststop. Heel concreet in Antwerpen was er laatst voor de jongeren bij het cgg een aanmeldingsstop omdat men de wachtlijst niet kon verwerken. Momenteel is die weer open, maar ook bij volwassenen zien we wachtlijsten tot twaalf maanden. Ik denk dat iedereen begrijpt dat als je met grote psychische problemen kampt, het niet mogelijk is om even twaalf maanden te wachten op hulp. Er is een heel groot probleem op dat vlak.

Minister, in het regeerakkoord staat dat u de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg wil wegwerken. Ik vraag me af hoe u dat ziet. Ik ben het er volledig mee eens dat enkel maar een coördinatie, dispatching of meer afspraken maken het probleem niet gaat oplossen. Er zijn echt meer psychologen nodig in die diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Er is een zeer interessante studie van het federaal kenniscentrum over de terugbetaling van psychologische zorg. Ik weet niet of u die gezien hebt. Daar schetst men een kader voor hoe mensen zo goed mogelijk terecht kunnen bij psychologische zorg. Enerzijds vragen zij om eerstelijnspsychologen in te schakelen – dat kan in huisartsenpraktijken of in andere instellingen zijn. Daarnaast vraagt men ook om een uitbreiding van meer gespecialiseerde zorg, dit binnen de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Het kostenplaatje voor de patiënt is natuurlijk heel belangrijk. We weten ook dat psychische problemen heel fel samenhangen met de levensomstandigheden. Mensen in armoede hebben vaak meer psychische problemen dan mensen die niet in armoede leven.

Als ik patiënten ontvang, is de eerste vraag vaak of ze het kunnen betalen. Een raadpleging bij een psycholoog kost 50 tot 70 euro per keer. Dat is voor veel mensen niet weggelegd. Als het dan goedkoper is – bij de diensten voor geestelijke gezondheidszorg – dan kom je op een wachtlijst van twaalf maanden te staan. Daar moet een grote verandering in komen, net omdat het probleem zo groot is.

De KU Leuven heeft een studie gedaan rond psychisch welzijn bij jongeren, en daaruit blijkt ook dat een op vijf jongeren met ernstige psychische klachten rondloopt, die hebben dus zorg nodig. De nood is zeer hoog, en ik ben heel benieuwd hoe u die problemen rond de toegankelijkheid tot geestelijke gezondheidszorg concreet wilt aanpakken.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Bedankt voor uw vragen. Elke minderjarige waarvoor we niet tijdig de gepaste hulpverlening kunnen organiseren is natuurlijk bijzonder betreurenswaardig.

Een kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg moet toegankelijk zijn, proactief, betaalbaar en nabij. Er wordt ook hard gewerkt om deze situaties op alle niveaus zo veel mogelijk te vermijden, zowel preventief als curatief. Ik denk ook dat het alleen te managen valt vanop alle niveaus, en met een totale aanpak.

Een eerste belangrijke punt is dat dit regeerakkoord als doelstelling heeft om het huidige Actieplan Suïcidepreventie te evalueren, met het oog op het opstellen van een derde Vlaams Actieplan Suïcidepreventie. Daarvoor willen we de internationale tendens Zero Suicide als doelstelling nemen.

Ten tweede is het binnen dit regeerakkoord ook een prioriteit om de wachtlijsten voor kinderen en jongeren verder terug te dringen. Het is echter niet evident om die op korte termijn weg te werken, dat heb ik de voorbije dagen ook al aangegeven.

Wanneer de vraag groter is dan het aanbod, zijn wachtlijsten onvermijdbaar. Binnen de centra zijn er reeds criteria bepaald en afspraken gemaakt om zo efficiënt en effectief mogelijk een antwoord te geven op de vele vragen en noden.

Wachttijden zijn niet enkel afhankelijk van het instroombeleid, maar evenzeer van het doorstroom- en uitstroombeleid. De centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) hebben een proactief instroom-, doorstroom- en uitstroombeleid, waarmee ze trachten om – binnen de limieten van hun capaciteit – zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de hulpvragen die hen bereiken. Er zijn ook criteria om sommige aanmeldingsvragen sneller te beantwoorden, bijvoorbeeld bij aanmeldingen met een ernstig risico op suïcide.

Het regeerakkoord wil ook streven naar een betere monitoring van het aantal wachtenden binnen de cgg's, om de transparantie hierrond te verhogen, en een aangepast beleid te voeren. Ook de context -- met name het andere aanwezige hulpaanbod in de regio -- heeft een impact op wachttijden bij cgg's. Ook dat moeten we mee in beschouwing nemen.

In het regeerakkoord nemen we ons voor om verder te streven naar een evenwichtige verdeling van de middelen voor alle cgg-werkingsgebieden en alle burgers, door het verder rechtekken van de historische tekorten.

Voorts zal Vlaanderen blijvend inzetten op de mogelijkheden die onlinehulpverlening kan bieden binnen de klassieke hulpverlening als motor voor zelfzorg. We blijven overtuigd dat onlinehulpverlening een complementaire waarde heeft aan de klassieke hulpverlening. Zodoende kan het een waardevolle ondersteuning bieden tijdens een wachttijd, en kan het een toegevoegde waarde bieden voor de behandeling zelf.

Het is natuurlijk van groot belang om psychische problemen tijdig te detecteren, en gericht te interveniëren. Het programma dat we vanuit de Vlaamse overheid financieren rond vroegdetectie en interventie binnen de regionale netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren, richt zich specifiek op het snel detecteren van psychische problemen en vroegtijdig ingrijpen.

Er werd een goede weg ingeslagen. Het doel daarbij is dat mensen hun geestelijke gezondheid durven bespreekbaar maken en hulp durven inroepen. Op deze wijze willen we op de ingeslagen weg verdergaan. Het is immers gekend dat men vaak te laat de stap zet naar het zoeken van zorg voor geestelijke gezondheidsproblemen, want de problemen zijn dan reeds langere tijd in ontwikkeling.

Allerlei initiatieven zoals de beeldvormingscampagnes van Te Gek!?, de tiendaagse rond geestelijke gezondheid met als thema 'samen veerkrachtig', de OverKop-huizen, de website NokNok met een onlinecoachingplatform, en de andere methodieken van het Vlaams Instituut Gezond Leven, dragen bij aan diezelfde doelstelling. Omdat we dit zo belangrijk vinden, is in het nieuwe decreet betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod hier een aparte functie aan gewijd die we in de komende legislatuur willen uitvoeren om zo

nog meer een beroep te doen op al onze partners om zorg voor geestelijke gezondheid vooral dicht bij de burger te brengen.

Sinds februari 2019 is de federale overheid gestart met de terugbetaling van een eerstelijnspsycholoog voor de doelgroep volwassenen. Via deze eerstelijnspsychologische functie kunnen mensen snel en laagdrempelig ondersteuning krijgen binnen de basiszorg. We dringen er bij de federale overheid op aan om een uitbreiding van de terugbetaling van de psychologische zorg te realiseren naar minderjarigen en personen boven de 65 jaar. Zo verlagen we mogelijk de druk op de tweedelijnsvoorzieningen zoals de centra voor geestelijke gezondheidszorg (cgg's) en verlagen we opnieuw de drempel voor mensen om hulp te zoeken voor hun psychische problemen. Intussen is de Vlaamse overheid gestart met pilootprojecten om een eerstelijnspsychologische functie aan te bieden aan de doelgroep ouderen. Het gaat om zes projecten, verspreid in Vlaanderen, die lopen tot februari 2022 met een jaarlijks budget van 75.833 euro per project.

Een derde krachtlijn van het ggz-beleid voor minderjarigen is de afstemming met de integrale jeugdhulp op Vlaams niveau en de federaal geregelde kinder- en jeugdpsychiatrie, in navolging van het goedgekeurde beleid inzake geestelijke gezondheid bij kinderen en jongeren. Door verdere samenwerking en afstemming pakken we ook de wachtlijsten verder aan omdat meer synergie mogelijk moet zijn.

De Vlaamse en federale overheid kiezen er beide voor om de zorg voor minderjarigen met een psychische of psychiatrische kwetsbaarheid, meer en meer te organiseren in regionale netwerken. In zo'n netwerk zijn alle relevante zorgactoren verenigd. Dit versterkt de idee van gezamenlijke verantwoordelijkheid en gedeelde zorg. We doen dit zowel voor laagdrempelige hulpverlening als voor complexere hulpvragen en crisissituaties. Die samenwerking tussen organisaties en diensten is nodig, om te voorkomen dat mensen in de kou blijven staan.

Voor de laagdrempelige hulpverlening verwijzen we naar de opstart van vijftien samenwerkingsverbanden 'één gezin-één plan'. Deze samenwerkingsverbanden hebben als doel laagdrempelige, sneller inzetbare en beter afgestemde hulp te bieden aan kinderen, jongeren en gezinnen, en dit via één gezinsplan. De eerstelijnspsycholoog voor minderjarigen is hierin geïntegreerd, en de cgg's zijn een partner in deze samenwerkingsverbanden. We willen in deze legislatuur dit aanbod verder uitbouwen en gebiedsdekkend maken voor heel Vlaanderen.

Voor de complexere hulpvragen werken de federale ggz-netwerken voor kinderen en jongeren samen met de jeugdhulp. Binnen deze regionale netwerken zijn verschillende hulpprogramma's opgericht rond crisishulp, langdurige zorg, zorg aan jongeren met een dubbeldiagnoseproblematiek, inzetten op intersectorale consult en liaison, outreach voor de residentiële jeugdhulp en een programma rond vroegdetectie en -interventie. Zowel de Vlaamse als de federale overheid hebben de voorbije jaren dus investeringen gedaan die gezorgd hebben voor een uitbreiding van het hulpaanbod en dit binnen de dynamiek van een netwerk van samenwerkende partners. Hierop willen we verder werken en meer zicht krijgen op de noden en de resultaten binnen zo'n netwerk. Het niveau van de regionale zorgzone zal voor Vlaanderen verder worden gevolgd om noden, aanbod en de afstemming tussen beide te verbeteren.

Daarnaast willen we inzetten op het stroomlijnen en vereenvoudigen van het hele veld – welzijn, gezondheid, gezin – en het aanbod inzichtelijker maken voor de burger. We voeren het decreet over de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod uit en brengen overtollige structuren/overlegorganen in kaart om verder te verminderen. In het decreet is de erkenning van netwerken voorzien, waarbij een van de decretale opdrachten voor die netwerken is om transparante afspraken op te stellen over de verwijzing van de individuele gebruiker en

zijn context op elk mogelijk moment van het zorgtraject van de gebruiker en maximaal rekening houdend met de eigen regie van de gebruiker. De toenemende samenwerking moet er zo ook toe leiden dat het hulpverleningsaanbod transparanter wordt gemaakt, en de onderliggende complexiteit voor ouders en minderjarigen op zoek naar hulp, geen struikelblok meer kan vormen.

Aangezien de federale overheid nog een belangrijk bevoegdheidspakket heeft op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg – daar wel –, gaan we met hen in dialoog voor een goede aansturing van die netwerken, om het aanbod en onze beleidsinitiatieven verder op elkaar af te stemmen, de zorg toegankelijk en betaalbaar te maken en te houden, en de financiering volgens de bevoegdheden af te bakenen.

Ook willen we de komende jaren focussen op een betere continuïteit van zorg, zowel binnen de jeugdhulp als binnen de geestelijke gezondheidszorg. Daartoe is een internationale literatuurstudie gestart, die alle belangrijke aspecten inzake de continuïteit van zorg specifiek voor de problemen qua geestelijke gezondheid in kaart wil brengen. De resultaten daarvan zullen worden gebruikt om samen met de sector een eisenkader op te stellen, dat nadien ook kan worden gebruikt door Zorginspectie om die eisen te toetsen in de praktijk. Op die manier willen we evalueren op welke wijze de diverse ggz-voorzieningen zich inzetten om een goede continuïteit van zorg te verzekeren en kwaliteitsverbetering te stimuleren.

Continuïteit van zorg is zo een eerste thema binnen een nieuw toezichtsmodel voor de geestelijke gezondheidszorg. In dat toezichtsmodel zullen we focussen op thema's in plaats van op organisaties, en willen we over de subsectoren heen gaan bevragen met betrekking tot thema's. Binnen de jeugdhulp willen we inzetten op het vaker en proactiever realiseren van de gedeelde verantwoordelijkheid in hulpverleningstrajecten en een gedeelde vraagverheldering en diagnostiek. De structurele samenwerking in netwerken concretiseren we in de zorg en ondersteuning voor ontwikkelingstrajecten van minderjarigen, waar partners uit de geestelijke gezondheidszorg en uit de jeugdhulp elkaar wederzijds kunnen versterken als hun expertise proactief kan worden ingezet en ze samen met elkaar en de cliënt een traject kunnen afleggen. Op die manier vermijden we escalaties in trajecten, die vaak gepaard gaan met plotse breuken en discontinuïteit voor minderjarigen en hun gezinnen.

Het regeerakkoord spreekt ten slotte duidelijk de intentie uit om het aanbod in de geestelijke gezondheidszorg te vergroten, zodat we wachtlijsten verder kunnen terugdringen en snel tegemoet kunnen komen aan de zorgvraag, onder andere met prioriteit voor kinderen en jongeren. We moeten de budgettaire ruimte in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding nog verder concretiseren om te beslissen welk budget we precies in welke sector zullen kunnen investeren. Daar kan ik u dus op dit ogenblik nog geen precieze details over geven, maar alleszins zullen we de komende jaren verder blijven inzetten op een samenwerking op alle niveaus om de zorgvragen van kinderen en jongeren met psychiatrische kwetsbaarheden zo goed mogelijk te beantwoorden.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, dank u wel. Ik hoor u graag zeggen dat u voor zero suïcides gaat, dat u de wachtlijsten wilt terugdringen. Ik begrijp ook dat u zegt die niet meteen te kunnen wegwerken. Dat is begrijpelijk, denk ik. Terugdringen is, als dat op een ernstige manier gebeurt, al een enorme stap, denk ik. U zegt ook heel terecht – het is misschien mijn vertaling van wat u zegt, maar toch – dat mensen bij de cgg's terecht zullen kunnen voor betaalbare psychologische hulp. Dan is het toch wel belangrijk dat die toegankelijkheid daar is. De vragen zijn veel groter dan het aanbod. Wat zij konden doen om met die vraag om

te gaan en zo veel mogelijk aanbod te organiseren, hebben ze eigenlijk al gedaan. De rek is eruit wat dat betreft. U zegt ook dat ze zich op instroom, doorstroom en uitstroom zodanig hebben georganiseerd dat ze binnen de limieten van hun capaciteit het maximaal mogelijke doen. Het gaat me om die limieten. Voor mij zijn die te beperkt. U linkt dat dan vooral aan historische scheeftrekkingen in het voorzien in middelen. Ik weet dat er provincies zijn waar onterecht weinig is geïnvesteerd in geestelijke gezondheidszorg, maar zelfs die provincies die zogezegd winnaars zijn, hebben grote tekorten. Ook daar zijn er aanmeldingsstops. In de grootsteden zijn die aanmeldingsstops vaak heel snel aanwezig. Ik denk dus dat die schreeuw om middelen vrij algemeen is.

Terecht linkt u dat ook voor een stuk aan de terugbetaling van een consult bij een psycholoog, met de tekorten van de huidige regeling op federaal niveau. U zegt: enkel volwassenen, min de senioren dan. Ik ben blij dat er proefprojecten bestaan, maar het is toch jammer dat mensen van 65 en ouder daarvan werden uitgesloten, en kinderen ook. Ik denk dat het belangrijk is dat kinderen wel die snelle toegang tot een betaalbare psycholoog zouden vinden. Het is fijn dat u daarvoor wilt pleiten, maar ik denk dat er dan ook een aantal andere zaken belangrijk zijn om mee te nemen in uw pleidooi, die te maken hebben met diagnostiek. Vandaag kun je enkel een beroep doen op die regeling als het gaat om een veeleer milde angst- en stemmingsproblematiek.

Natuurlijk zijn er ook mensen die kampen met redelijk wat symptomen van psychisch lijden zonder dat dat zo eenvoudig te vatten valt in die twee specifieke diagnoses en oplosbaar is in acht sessies. Ik denk dat de uitbreiding en de aanpassing van het systeem dus ruimer kan worden bepleit dan enkel in de richting die u al aangeeft. Maar ik ben wel blij met uw pleidooi vanuit de Vlaamse overheid.

Concreet, als eerste deel van mijn antwoord zou ik willen zeggen dat u hier enkel iets aan kunt doen als u ook het budget voorziet. Dus wil ik graag – nu ik weet dat u die middelen nog een beetje moet verdelen – een zeer warme oproep doen, en ik denk met mij de hele sector: laat toch een belangrijk deel van die middelen daarnaartoe gaan. Er is geen onderzoek dat niet aantoonde dat er werkelijk nood aan is, dat er veel psychisch lijden is. U zou als minister, door de geestelijke gezondheidszorg toegankelijk te maken, daar veel verschil kunnen maken.

U hebt het ook over een aantal maatregelen die ik belangrijk vind en nodig, maar die op zich niks zullen veranderen aan de wachttijden: die afstemming met psychiatrie en jeugdhulp, de transparantie, het samenwerken in netwerken enzovoort. Dat zorgt ervoor dat mensen op de juiste plek belanden en sneller op de juiste plek belanden, dat die continuïteit van zorg groter is. Het zorgt dus absoluut voor een kwaliteitsvollere zorg. Dat is belangrijk. Maar het aantal plaatsen zal daardoor niet vermeerderen. Daarvoor hield ik toch echt wel mijn pleidooi voor voldoende investeringen.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik word al ongerust als u zegt: de vraag zal altijd groter zijn dan het aanbod. In de zorg moet je preventief denken. Ik denk dat we heel veel kosten kunnen besparen als we net preventief werken en mensen heel snel hulp kunnen aanbieden via een psycholoog die gemakkelijk bereikbaar is en die terugbetaald wordt of gratis is. Ik denk dat dat zeer belangrijk is.

Inderdaad, zoals de collega ook zei: het systeem van terugbetaling van de eerste lijnspsycholoog dat minister De Block uitgewerkt heeft, kent heel wat beperkingen. Slechts een kwart van dat budget werd trouwens gebruikt. Er is ook slechts een heel beperkt aantal psychologen dat zich ingeschreven heeft in dat systeem. Heel veel mensen willen echter in dat systeem werken. Zij heeft niet geluisterd naar de bezorgdheden van die mensen.

Enerzijds is er de leeftijdsbeperking, maar ik hoor nu dat u het systeem wil uitbreiden naar jongeren en ouderen. Maar anderzijds is er ook de vreemde opdeling in aandoeningen waarvoor de psycholoog terugbetaald wordt en aandoeningen waarvoor men geen terugbetaling ontvangt. Het is te vergelijken met een huisarts: alsof je bij een huisarts enkel terugbetaling zou krijgen als je voor een lichte griep of voor een lichte buikgriep zou gaan en niet voor een ernstige appendicitis. Dat is dus een vreemde opdeling, die volgens mij contraproductief werkt. Ik denk dat je, net zoals met lichamelijke klachten, ook met een psychische klacht zeer snel moet terechtkunnen bij een psycholoog. En dat zullen we niet kunnen bereiken als we niet meer middelen steken in die eerste lijn, om zo ook de kosten in de tweede en derde lijn te kunnen besparen.

Ik wil toch een idee meegeven. Er wordt altijd gezegd: er is nu eenmaal te weinig budget dus moeten we werken met de middelen die we hebben. Maar we zien bijvoorbeeld dat er zeer veel geld vanuit het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) gaat naar de terugbetaling van antidepressiva. Bijvoorbeeld het antidepressivum Cymbalta kost het RIZIV jaarlijks 12 miljoen euro, terwijl we vandaag weten dat antidepressiva veel minder effectief zijn dan psychologische hulp. Dus is het een beetje vreemd dat wij als maatschappij vandaag nog altijd zeer veel geld geven aan de terugbetaling van antidepressiva en zeer weinig geld investeren in de psychologische hulpverlening. Dus ik denk dat we toch moeten nadenken over hoe we dat systeem kunnen veranderen en veel meer kunnen investeren in preventie en in toegankelijke psychologen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik heb een aantal interessante elementen gehoord in uw antwoord. Ik kon me niet helemaal van de indruk ontdoen dat de minister wel veranderd was maar het kabinet misschien niet helemaal. Goed, het was een uitgebreid antwoord, zoals we gewoon waren.

Minister Wouter Beke: Ik ben ingegaan op de oproep van de voorzitter na mijn vorig antwoord.

Lorin Parys (N-VA): Als het zo zit, wil ik mijn vorige oproep herhalen.

Neen, serieus: ik denk dat er, ook door de collega's, een aantal interessante elementen zijn aangereikt. Het terugdringen van die wachtlijsten is essentieel. Daar is geld voor nodig. Dat weten we. Daar is ook een budget voor voorzien. We zijn uiteraard benieuwd, minister, naar de begroting en naar wat daarin exact zal gebeuren.

Maar er is een andere element dat nog niet aan bod is gekomen, dat ik toch even in de discussie wil gooien, namelijk het boek Therapiewinst van professor Clark. Ik weet niet of u daarmee bekend bent, maar hij heeft hier een aantal maanden geleden een conferentie gegeven over evidencebased geestelijke gezondheidszorg.

Ik denk dat dat een enorm belangrijk element is in het aspect waar wij in Vlaanderen voor bevoegd zijn om in onze ggz in te zetten op wat we weten over welke therapieën voor welke soort aandoeningen werken. Kunnen we daar dan effectief een kader voor maken? In de geestelijke gezondheidszorg zijn immers heel veel noden. De vraag is groter dan het aanbod. We zullen wel moeten kiezen waar we op inzetten. Onze fractie vraagt heel duidelijk om alstublieft te investeren in iets waarvan we weten dat het op basis van wetenschappelijk onderbouwd bewijs aangetoond is dat het werkt voor een bepaalde aandoening. Dat is een heel belangrijk element dat ik in de discussie wilde gooien.

Een tweede element is door iedereen aangeraakt, namelijk de enorme knoop waarmee we worstelen als het over gezondheidszorg in het algemeen gaat en zeker

over geestelijke gezondheidszorg in dit land. Ik was blij dat de collega van de PVDA heel duidelijk aangaf dat er federale budgetten worden vrijgemaakt voor anti-depressiva, die wij misschien beter zouden kunnen investeren in preventie in Vlaanderen. Als dat een pleidooi is, zoals mijn partij er al lang een houdt, om ervoor te zorgen dat er één niveau bevoegd is voor gezondheidszorg in zijn algemeenheid en dat dat Vlaanderen is, dan is dat alleszins een puntje waar we het over eens kunnen zijn.

Want er is natuurlijk wel een paradox en dat is dat wij het hoogste aantal ziekenhuisbedden per inwoner in Europa hebben. Wij hebben 135 ziekenhuisbedden per 100.000 inwoners, terwijl het gemiddelde in Europa 69 is. We hebben hier debatten over tekorten in de geestelijke gezondheidszorg. Dan vraag je je toch wel af of we dat geld niet beter zouden kunnen investeren wanneer preventie en geestelijke gezondheidszorg in zijn algemeenheid een Vlaamse bevoegdheid zouden zijn.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Ik wilde heel graag aansluiten bij de vragen van collega's Van den Bossche en Vandecasteele om het belang te onderschrijven van een goede ggz tout court, en zeker voor kinderen en jongeren. Ik ben ook tevreden dat er in het regeerakkoord een heel aantal kapstukken terug te vinden is, eerst en vooral voor het terugdringen van de wachtlijsten voor kinderen en jongeren maar ook heel concreet om de Vlaamse integrale jeugdhulp af te stemmen op de federaal geregelde kinder- en jeugdpsychiatrie.

Dat brengt me bij het punt dat collega Parys heeft gemaakt. Wanneer we hierover debatteren zitten we inderdaad heel vaak op het snijvlak tussen beide overheden. Ik zou heel graag willen nadenken over wat we allemaal kunnen doen binnen het RIZIV maar ik heb begrepen dat we daarvoor vooralsnog aan de overkant van de straat moeten zijn en dat dat een federale bevoegdheid is, net zoals de modaliteiten van de terugbetaling van de eerstelijnspsycholoog of de psycholoog. Dat is een beslissing die is genomen door de federale regering, door minister De Block. Dat budget geraakt inderdaad niet op omdat die modaliteiten niet in orde zijn.

Wat wel mogelijk is, is dat wij gaan kijken wat wij zelf kunnen. Ik zie dat we heel actief pleiten voor uitbreiding naar min 18 jaar en plus 65 jaar en dat we de voorbije legislatuur daar concreet zelf proefprojecten voor hebben opgezet omdat we niet wachten op wat er van de overkant komt.

Minister, ik vind het ook positief dat u het actieplan suïcidepreventie hierbij betreft. De dingen staan absoluut niet los van elkaar. Daarnaast wordt er vaak verwezen naar de Vlaamse cgg's. Het is een feit dat er lange wachttijden zijn. Het is heel goed dat we dat concreet benoemen in het regeerakkoord om daar oplossingen voor te zoeken. Maar het is ook heel goed om te weten dat zij erin slagen om die mensen te bereiken waarvan we hopen dat ze daar terechtkomen. Een consultatie bij een cgg kost om en bij de 11 euro. Het sociaal tarief bedraagt 4 euro. Elk jaar slagen ze erin om de groep die 4 euro kan betalen, te laten stijgen. Ondanks de krapte en de schaarste doen zij aan een tranchering waarbij ze ervoor zorgen dat de meest kwetsbare mensen ook financieel bij hen aan de bak komen. Die cijfers nemen jaar na jaar toe. Zij zetten dus echt in op het toegankelijk maken van de geestelijke gezondheidszorg.

Maar het is een verhaal van budgetten. Er zijn ook budgetten voorzien. Er zijn een aantal resoluties in dit parlement goedgekeurd die aandacht vragen voor die bijzondere doelgroepen. Ik wou vandaag de vraag naar een goede ggz voor kinderen en jongeren enkel onderschrijven.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Voorzitter, de collega's hebben al verschillende punten aangehaald in hun vraagstelling, net als u in uw antwoord. Het terugdringen van de wachtlijsten bij de crisishulp bij zelfmoordneigingen en zelfmoordpreventie zijn zaken die hier de komende jaren zullen terugkomen en waar we nog uitvoerig over zullen debatteren.

Ik stel vast dat er over deze bekommernissen een heel grote consensus bestaat. Maar in het voorliggend regeerakkoord – dat wat dat betreft wel vol goede bedoelingen zit – heeft men toch in te weinig middelen voorzien om tot structurele oplossingen te komen. Niet enkel wij zeggen dat; het is ook een kreet vanuit de sector.

We hopen dat de minister in deze regeerperiode nog links of rechts wat bijkomende middelen kan versieren en draineren naar het gebied Welzijn en Armoedebestrijding, om toch aan deze noden tegemoet te komen.

Aan de andere kant ontbreekt er voorlopig nog een beleidsbrief, en dat maakt het voor ons als parlementsleden toch wel wat moeilijk om een volledig beeld te krijgen van de volledige budgettaire prioriteiten van u en uw kabinet.

Ik sluit mij aan bij de reeds gestelde vragen, en ik pleit ervoor dat we verder inzetten op zelfmoordpreventie en geestelijk welzijn. Als men dat kan doen via gedragswijzigingen – mensen op een positievere manier in het leven laten staan – dan zal dat ook al een groot deel van de wachtlijsten terugdringen.

Ik verwijs dan bijvoorbeeld naar 'Oe ist', de vroegdetectiecampagne die destijds werd gevoerd in West-Vlaanderen, en die heel succesvol was. Ik denk dat u zeker te rade kunt gaan in de provincie West-Vlaanderen. U weet dat de Westhoek spijtig genoeg met de hoogste zelfmoordcijfers van dit land kampt. Ik denk dat daar heel wat expertise beschikbaar is, en ik hoop alvast dat u die in uw beleidsbrief zult implementeren en gebruiken.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Er is al heel wat gezegd, maar ik denk dat we het over een zaak eens zijn: we willen allemaal de wachtlijsten terugdringen, en we willen dat iedereen de nodige zorg krijgt, op de juiste plaats. Ik denk dat er sowieso heel wat raakvlakken zijn tussen geestelijke gezondheidszorg enerzijds en jeugdzorg anderzijds. We moeten kijken hoe de daarvoor voorziene middelen maximaal resultaat kunnen opleveren, en we moeten proberen om de positionering van de cgg's en de centraal aanmeldingsregisters (CAR's) beter af te lijnen.

Er is nu op federaal niveau een terugbetaling voor klinisch psychologen voor volwassenden, maar in Vlaanderen is preventie heel belangrijk. We moeten absoluut proberen te voorkomen dat de situatie bij iemand zo escaleert dat we naar tweede- en derdelijnszorg moeten grijpen. Online hulpverlening is daarbij een nuttig middel, maar we moeten ook reeds op jonge leeftijd tools aanreiken om met stress om te gaan. Mensen moeten ook weten dat ze de symptomen snel kunnen herkennen, zodat ze daar zo snel mogelijk op kunnen reageren.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Bedankt voor de vele tussenkomsten. Misschien moeten we toch eens een apart commissiemoment organiseren om de huidige bevoegdheidsverdelingen in dit land duidelijk te maken. Daar bestaat immers nogal wat verwarring over.

Zo ligt de bevoegdheid voor eerstelijnspsychologische hulp bij minister De Block. Ook antidepressiva en de middelen die het RIZIV aanreikt, vallen onder haar bevoegdheden. We kunnen erover reflecteren of dat in de toekomst ook beter zo blijft.

of niet. Maar ik heb begrepen dat het parlement daarvoor nog een andere commissie zou installeren.

Op dit ogenblik moeten we alleszins werken binnen de bevoegdheidsdomeinen die bij ons liggen. Zolang het over onze bevoegdheden gaat, hebben we er allemaal belang bij om op een goede manier samen te werken. Mijn voorganger heeft daarvoor ook samengewerkt met minister De Block. Het is mijn ambitie om die samenwerking verder te zetten – bilateraal, maar ook via de interministeriële conferenties die nu allicht terug worden opgestart.

In de eerste lijn leveren we al veel inspanningen om tot een goede samenwerking te komen. Zo zijn er verschillende opmerkingen geweest rond preventie; het belang daarvan kunnen we niet genoeg benadrukken. Dat valt natuurlijk ook binnen een bredere aanpak.

Als we kijken naar geestelijke gezondheidszorg en preventie bij jongeren, dan begint vroegdetectie al bij de Huizen van het Kind. We hebben daar in Vlaanderen een heel fijnmazig netwerk voor ontrold. Dat is historisch gegroeid. We moeten hen ertoe aanzetten om nog meer in te zetten op preventie; dat is belangrijk.

Er is dus het preventieve, maar ook het curatieve. De heer Parys heeft de vraag gesteld naar therapiewinst. Dat is natuurlijk moeilijk. Aan de ene kant heb je de 'evidencebased medicine' en aan de andere kant is er de therapievrijheid van artsen. Die twee staan niet noodzakelijkerwijze tegenover elkaar. Men kan via evidencebased medicine ook aantonen welke de beste therapieën zijn en welke men het best moet inzetten. Iets anders is een wettelijk of decretaal kader creëren voor 'what if' en waar je dan terecht komt. Het is moeilijk om dat zomaar van bovenaf op te leggen.

De ziekenhuisbedden zijn een federale materie. U hebt een punt wat de cijfers betreft. Ik kan daar op dit ogenblik met mijn huidige bevoegdheden weinig aan veranderen.

Voorbeelden als 'Oe ist?' zijn mooie voorbeelden die door het Vlaams Expertisecentrum mee worden genomen in het algemeen beleid voor zelfmoordpreventie. Ze hebben er een plaats in en zijn zeker te vermelden.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): De bevoegdheden zijn inderdaad misschien een beetje ongelukkig verdeeld over de niveaus in dit land, maar dat neemt niet weg dat u vanuit Vlaanderen echt veel kunt doen om een verschil te maken. Volgens mij kan het voor een deel organisatorisch, maar u gaat er niet alles mee oplossen als u ook niet voldoende budget voorziet en meer investeert. De belangrijkste vraag blijft hoeveel Vlaanderen de komende jaren kan investeren in geestelijke gezondheidszorg op de verschillende niveaus waarvoor Vlaanderen bevoegd is en een rol kan spelen. U kunt echt een verschil maken. Ik blijf het met veel aandacht volgen.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik ga de heer Parys moeten teleurstellen. (*Opmerkingen*)

Het is inderdaad zo dat de bevoegdheden verdeeld zijn over het land. Om een voorbeeld te geven: we zijn een grote voorstander van een kiwimodel waardoor medicatie serieus in prijs kan zakken. Op federaal niveau is er al een lightversie ingevoerd. Ik denk dat men veel sterker staat als men het federaal aanpakt om goedkopere prijzen af te dwingen. Ik ben dus voor meer bevoegdheden op federaal niveau. (*Opmerkingen*)

Ja, het is hier het Vlaams Parlement. Als u het vervelend vindt dat we ook spreken over federale bevoegdheden, ga ik u moeten teleurstellen want de aanpak van psychische problemen is ook bevoegdheidsoverschrijdend. We weten dat mensen in armoede meer kampen met psychische problemen dan andere mensen omdat omgevingsfactoren heel veel invloed hebben, net zoals werkomstandigheden.

Kirsten Catthoor, de secretaris van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie, gaf recent ook een zeer interessante opinie. Ze zegt dat we als we echt het probleem van de toename van psychische problemen bij jongeren willen aanpakken, we ook de leefomstandigheden en werkomstandigheden moeten onderzoeken. We moeten investeren in degelijke huisvesting, wat voorkomt dat er problemen ontstaan.

Momenteel gaat er heel veel geld naar ziekteverlet voor mensen die met psychische problemen kampen. Als men investeert in een goed toegankelijke eerstelijnszorg waar mensen goedkoop, gemakkelijk en laagdrempelig bij een psycholoog terecht kunnen, dan kan men veel problemen op latere leeftijd vermijden en veel kosten voor ziekteverlet voorkomen. We hebben er alle baat bij om daarin te investeren.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het advies van de Hoge Gezondheidsraad over meningokokken B – 36 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Voorzitter, minister, collega's, in juli heeft de Hoge Gezondheidsraad een herziening uitgebracht van het advies over de meningokokken. De Hoge Gezondheidsraad pleit niet voor een algemene vaccinatie tegen meningokokken B maar eerder voor een vaccinatie casus per casus.

Daar kwam echter reactie op: enkele kinderartsen pleitten voor de opname van het vaccin tegen meningokokken B in het algemene vaccinatieschema enerzijds en ook voor de terugbetaling ervan anderzijds. Ze zijn van oordeel dat de overheid alle baby's moet laten vaccineren, omdat het over een gevaarlijke aandoening gaat, waardoor kinderen kunnen overlijden, maar ook omdat het gevaar zou bestaan van een gezondheidszorg van twee snelheden.

Minister, volgt u het advies van de Hoge Gezondheidsraad in dezen, dus geen algemene vaccinatie, maar veeleer casus per casus? Graag toelichting bij uw visie daaromtrent. Zo niet, komt er inderdaad een informatiecampaagne om ouders degelijk te informeren over meningokokken B? Ik kijk uit naar uw antwoord.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Over deze vaccinatie volg ik het advies van de Hoge Gezondheidsraad dat er niet voor pleit om systematisch te vaccineren. Naar aanleiding van het advies van de Hoge Gezondheidsraad heeft de afdeling Preventie van Zorg en Gezondheid een mededeling gestuurd naar alle vaccinatoren, met wat duiding bij dit advies.

Het staat buiten kijf dat invasieve infecties met meningokokken bijzonder ernstig zijn. Voor wie er als patiënt of als naaste mee wordt geconfronteerd, kunnen ze veel leed veroorzaken. Zowel blijvende restletsels als overlijdens zijn mogelijk. De vraag naar vaccinatie is dus zeker invoelbaar. We mogen dat niet onderschatten. Het vaccin tegen meningokokken van de serogroep B is weliswaar een goed vaccin,

maar het beschermt slechts tegen ongeveer 70 procent van de B-meningokokken. Er is bovendien onvoldoende evidentie dat het vaccin effect heeft op het keeldragerschap, wat noodzakelijk is om groepsimmunitet te kunnen realiseren, dat wil zeggen bescherming te bieden aan diegenen die nog niet zijn gevaccineerd of nog niet konden worden gevaccineerd.

Bij jonge kinderen zijn er drie dosissen nodig voor een volledige vaccinatie. Bij oudere kinderen en jongeren zijn dat twee dosissen. Dat maakt dat een bijkomende opname van deze vaccinatie in een vaccinatieprogramma ook logistiek niet eenvoudig is. De epidemiologie van meningokokkeninfecties fluctueert altijd. Momenteel komen deze infecties van serogroep B gelukkig relatief weinig voor. Programmatisch vaccineren lijkt me in dit geval dan ook niet kosteneffectief te zijn.

Om al die redenen, het advies van de Hoge Gezondheidsraad inbegrepen, zie ik onvoldoende redenen om nu deze vaccinatie toe te voegen aan het vaccinatieprogramma. Ik ondersteun wél het standpunt dat het vaccin zeker kan worden voorgesteld door zorgverstrekkers aan individuele patiënten. Het spreekt voor zich dat ik vraag dat Zorg en Gezondheid de epidemiologische situatie verder van dichtbij volgt.

Ik ben momenteel niet van plan om een grote informatiecampagne te voeren over deze infecties. Het aantal infecties die de jongste jaren werden geregistreerd, ligt immers laag. Het is aan de professionaliteit van de individuele zorgverstrekkers om het bestaan van het vaccin te bespreken met hun patiënten. Het spreekt voor zich dat deze zienswijze kan wijzigen, mocht er in het opvolgen van de epidemiologie een sterke stijging van het aantal infecties met meningokokken van serogroep B worden vastgesteld.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Minister, dank u wel voor uw antwoord.

Ik volg uw redenering: het is inderdaad het beste om het advies van de Hoge Gezondheidsraad te volgen. Het is dan echter belangrijk om een duidelijke communicatie te hebben. We weten allemaal dat het een zeer ernstige aandoening kan zijn en dat het kind kan overlijden. Dat is natuurlijk zeer ernstig. In de media kan er dan natuurlijk ook een bepaalde sfeer worden gecreëerd voor een algemene vaccinatie. Door de zeldzame gevallen waarin dit zeer ernstig is, is het toch wel duidelijk dat er duidelijk moet worden gecommuniceerd, naar zorgverstrekkers, maar misschien ook ten overstaan van de bredere bevolking. Misschien moet dat dan ook vanuit Zorg en Gezondheid gebeuren, om te vermijden dat er een sfeer wordt gecreëerd dat dit vaccin noodzakelijk is voor de hele bevolking, want uit de bijkomende studies en adviezen blijkt dat dit niet het geval is. Ik blijf dus toch wel een pleidooi horen voor een duidelijke communicatie ten behoeve van de bevolking, over de ernst van meningokokken B, maar inderdaad ook over de reden waarom er niet naar een algemene vaccinatie wordt gegaan.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het is inderdaad zo dat de Hoge Gezondheidsraad niet pleit voor een algemene terugbetaling van het vaccin tegen meningokokken B. Wellicht houdt de raad een pleidooi om geval per geval te bekijken omdat de algemene vaccinatie niet kostenefficiënt zou zijn. Ook professor Annemans bevestigt dat. De huidige prijs is daarvoor te hoog. De vraag is natuurlijk hoe we moeten omgaan met het bekijken van een vaccinatie geval per geval. Is dat realistisch?

Een tweede vraag is hoe een informatiecampagne soelaas kan bieden zolang er het probleem is van de betaalbaarheid. Ouders zullen dan misschien wel weten dat die vaccinatie wenselijk is, maar kunnen dit dan achteraf niet betalen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Wij kunnen mensen informeren en de zorgverstrekkers informeren. Dat is wat ik in mijn antwoord gezegd heb. Maar de factuur en de kostprijs zitten op het federale niveau. Daarom is een goed overleg daarover toch wel belangrijk.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Ik heb daar niets aan toe te voegen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over out-reaching, registratie en begeleiding van thuisloze jongeren door de centra algemeen welzijnswerk (CAW's)
– 37 (2019-2020)

VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over zwerfjongeren en sofaslapers
– 59 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, zoals u weet zijn sofaslapers of sofasurfers jongeren die wegens dakloosheid en/of thuisloosheid liever de nacht doorbrengen bij vrienden, familie, kennissen, hun netwerk, soms zelfs bij mensen die ze amper kennen. Als ze daar geen plekje vinden, slapen ze zelfs op straat, met alle gevolgen van dien.

Volgens een onderzoek van de KU Leuven, 'Het monitoren van dakloosheid in België', bedraagt het aandeel jongvolwassenen tussen de 18 en 25 jaar ongeveer een kwart van het geheel. Een artikel in De Standaard vorige week spreekt zelfs van 1500 jongeren die jaarlijks hun weg zoeken naar de centra algemeen welzijnswerk (CAW's). Een belangrijke subgroep bij die jongvolwassenen zijn de sofaslapers. Er is natuurlijk geen zicht op over hoeveel jongeren het precies gaat. We hebben wel iets meer zicht op het aantal jongeren dat zich bij de CAW's aanmeldt of dat effectief op straat slaapt en leeft. Daar hebben we cijfers over, maar niet over het aantal sofaslapers, wat toch een precaire groep blijkt te zijn. Die telling is heel wat moeilijker.

Een andere bezorgdheid is dat deze groep jongeren tussen de 18 en 25 jaar vaak door de mazen van het net valt. Ze zijn te oud, wettelijk gezien toch, om aan te kloppen bij de jeugdhulp, terwijl ze vaak wel dezelfde noden hebben en ook nog dezelfde ondersteuning nodig hebben als een minderjarige. Aan de andere kant lijken ze ook te jong om hun weg te vinden naar de CAW's. Jongvolwassenen lijken ook niet echt thuis te horen binnen de thuislozenopvang van een CAW dat enkel bed, bad en brood aanbiedt en waar die extra begeleiding, die die jongeren nodig hebben, ontbreekt.

Binnen de CAW's zijn er natuurlijk wel opvangmogelijkheden specifiek gericht op deze groep, maar die plaatsen zijn redelijk beperkt. Ook hier kunnen ze niet van vandaag op morgen opgevangen worden. Maar dit terzijde. Dat is misschien ook een andere discussie.

Tegen de achtergrond van die sofaslapers had ik graag een aantal vragen gesteld. Hoe evalueert u de moeilijke registratie en het moeilijk bereiken van de

zogenaamde sofaslapers? Bent u bereid om ter zake maatregelen te nemen? Wat zijn deze maatregelen? Wie zijn hier volgens u de belangrijkste partners? Ziet u hierin een overkoepelende en coördinerende rol weggelegd voor de CAW's?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, ik wil het ook hebben over die zwerfjongeren die ook sofaslapers worden genoemd. Deze week kwamen zij zelf aan het woord. Ze hebben het gebrek aan toegankelijke zorg aangeklaagd. Ze zijn dankbaar als een OCWM-begeleider hen kan helpen, maar kaartten ook op dat vlak de willekeur in de begeleiding aan.

Zij veroorzaken geen grote, maatschappelijk direct zichtbare overlast en zijn eigenlijk onzichtbaar, ook voor de hulpverlening, maar hebben wel steun nodig om echt zelfstandig te kunnen worden. Ik sluit me aan bij mijn collega: bij eerdere bevragingen werden deze zwerfjongeren niet als aparte categorie geregistreerd.

Minister, overweegt u om deze jongeren wel te registreren om hen beter te kunnen opvolgen en om het huidige beleid na verloop van tijd te kunnen evalueren? Welke concrete maatregelen voorziet u deze legislatuur om deze jongeren te helpen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: We zijn ons bewust van het voorkomen van woonproblemen, in het bijzonder bij de groep jongvolwassenen. 53 procent van de jongvolwassenen die hulp zoeken bij het CAW, geeft aan dat ze woonproblemen hebben. We hebben echter geen duidelijk zicht op het aantal sofaslapers, en het is ook heel moeilijk om een structurele registratie op te zetten van opvang die zich in de privésfeer afspeelt.

Wel plannen de CAW's om de vier jaar een bevraging te doen naar het profiel van hun CAW-cliënten. In een dergelijke bevraging moet het mogelijk zijn om aan te duiden dat je bij vrienden/familie overnacht omdat er geen andere oplossing mogelijk is. Wanneer deze bevragingen van start gaan, zal het mogelijk zijn om op basis van de resultaten trends te identificeren in het profiel van CAW-cliënten, en het beleid daar verder op af te stemmen. Het zal echter sowieso slechts gaan om een vierjaarlijkse steekproef, die dus niet kan worden gezien als een echte continue registratie.

Geen allesomvattende registratie hebben over dit fenomeen, moet ons er echter niet van weerhouden om toch acties te ondernemen voor deze doelgroep van kwetsbare jongvolwassenen. In de vorige legislatuur werd een actieplan jongvolwassenen uitgewerkt voor jeugdhulpverleners. In dit actieplan wordt veel belang gehecht aan de overgang van jeugdhulp naar volwassenheid, door zowel actie vóór als na de uitstroom te implementeren zodat de hulpverlening aan deze doelgroep wordt versterkt. Het thema wonen is een belangrijk onderdeel van dit actieplan, en hiervoor werd afgestemd met het globaal plan dak- en thuisloosheid van het algemeen welzijnswerk.

Een van de concrete maatregelen is het inzetten van begeleiding aan jeugdhulpverleners. Dit richt zich op kwetsbare minderjarigen of jongvolwassenen die zich vaak in complexe situaties bevinden, moeilijk aansluiting vinden en daardoor een grote kans lopen om dakloos te worden. Het gaat daarbij zowel om jongeren die de jeugdhulp verlaten als jongeren die geen jeugdhulpverleden hebben, maar door hun problematische situatie op een scharniermoment in hun leven thuisloos worden. Kenmerkend is de structurele intersectorale samenwerking tussen het aanbod jeugdhulp en de volwassenenhulpverlening. Daarnaast gaan CAW's meer 'out-reachend' en vindplaatsgericht werken om op die manier ook jongvolwassenen die eerder onzichtbaar blijven, te kunnen bereiken.

Daarnaast creëerde de vorige minister ook kleinschalige wooneenheden en wooneenheden, als een schakel tussen de residentiële zorg en het zelfstandig wonen. In die kleinschalige wooneenheden wonen jongvolwassenen samen in een soort cohousing, met begeleiding vanuit de jeugdhulp, om de overgang tot zelfstandigheid goed te kunnen omkaderen. Het agentschap Opgroeien geeft ook veel aandacht aan partnerschap met lokale besturen, de OCMW's, in het bijzonder in het sensibiliseren van de lokale besturen bij het implementeren van het standpunt van de Programmatorische Overheidsdienst (POD) Maatschappelijke Integratie, zoals de mogelijkheid om jongeren een leefloon als alleenstaande toe te kennen in cohousingformules.

Ook het Vlaamse regeerakkoord vermeldt een engagement om de bijzondere aandacht voor de doelgroep jongvolwassenen voort te zetten. Innovatieve vormen van wonen ontwikkelen blijft daarbij een prioriteit, maar evenzeer moeten we inzetten op partnerschappen met andere beleidsdomeinen, zoals huisvesting, werk, onderwijs, jeugdwerk, omdat deze kwetsbare jongvolwassenen met hindernissen op diverse levensdomeinen, niet alleen wonen, worden geconfronteerd. De beste aanpak voor deze kwetsbare groep is er een die inzet op al die verschillende facetten. Dat is een aanpak waarmee het agentschap Opgroeien middels een Europees project, genaamd A Way Home, ook al in Antwerpen aan het experimenteren is. We streven ernaar om dit ook in andere provincies uit te rollen.

Een voorbeeld van een concrete actie waar die intersectorale samenwerking een centrale rol speelt, is 'wonen met begeleiding'. Sociale verhuurkantoren stellen woningen ter beschikking die door hulpaanbieders worden gehuurd. Deze zorgaanbieders werken intersectoraal samen en delen de verantwoordelijkheid voor deze jongvolwassenen. Door dergelijke partnerschappen te sluiten, remediëren we meteen op verschillende levensdomeinen, wat de kansen vergroot voor deze jongvolwassenen om hun leven in die kwetsbare scharnierleeftijd verder uit te bouwen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord.

Ik ben heel blij te horen dat u zich bewust bent van deze problematiek en dat u bereid bent om hierin maatregelen te nemen.

U hebt het zelf even aangehaald, maar ik wil zelf ook even het belang van een geïntegreerd beleid, haast beleidsoverschrijdend, benadrukken. Want die problematiek situeert zich inderdaad niet enkel binnen deze bevoegdheid. Plant u in de nabije toekomst overleg met uw collega's van de Vlaamse Regering over dit onderwerp?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Ik hoor dat u een aantal plannen aanhaalt, onder andere het Actieplan Jeugdhulpverleners. En u hebt het ook over het feit dat er kleinschalige wooneenheden worden gebruikt. Wat het registreren betreft, wil ik er ten eerste wel op wijzen dat we dit pas echt kunnen evalueren als deze legislatuur al bijna voorbij is. Wat kunnen we in de tussentijd doen? Dit geeft ons eigenlijk geen zicht op wat daar gebeurt, en dat betekent dat we deze vraag binnen vijf jaar opnieuw kunnen stellen.

Ten tweede hebt u het specifiek over de kleinschalige wooneenheden. Dat is wel wat ironisch, want een van de jongeren die aan het woord kwam, had het specifiek over die wooneenheden. Ze werd daar niet genoeg opgevolgd en voelde zich daar verloren, en net daardoor is zij beginnen te zwerven. Dat betekent dat het huidige beleid tekortschiet.

Ik ben een afgevaardigde uit Brussel, en ik zie ook in die grootstedelijke context dat het voor sommige mensen gemakkelijk is om onder de radar te verdwijnen. Die jongeren zelf halen de willekeur bij de OCMW's aan. Ze zeggen dat ze soms geluk hebben met de persoon die ze aantreffen, en dan worden ze warm ontvangen en geholpen. Maar soms worden ze ook weggestuurd.

Ik merk dat er in dit regeerakkoord een sterke wil is tot decentralisering. Ik vraag mij af hoe u dit probleem van willekeur wilt aanpakken, als coördinerende en overkoepelende overheid. Hoe gaat u ervoor zorgen dat elke jongere daar – terecht – een warm onthaal krijgt?

Ten tweede zijn het vaak de laagdrempelige CAW's die die jongeren regelmatig over de vloer krijgen -- u haalde het zelf al aan. Het zijn ook de CAW's die hier actie over hebben gevoerd, en die aan de alarmbel hebben getrokken. Maar ik lees dat u net flink wilt besparen op die CAW's. Toch wordt er meer werk verwacht: meer registratie, meer outreachend werk. Op welke manier gaat u ervoor zorgen dat zij hun functies rond detectie en laagdrempelige hulp kunnen blijven uitvoeren? Als ze die functies niet meer kunnen uitvoeren, dan dreigt er een nog grotere onzichtbaarheid van dit soort leed. Dan zullen hele groepen onder de radar belanden, net zoals deze jongeren.

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (sp.a): Minister, ik sluit mij graag aan bij de vraagsteller. Het gaat hier duidelijk om een geval van woonnood. Dit zijn de meest preciaire bewoners van onze samenleving, en die moeten we, als sterke overheid in een warme verzorgingsstaat, zeker helpen.

Ik wilde graag twee elementen uit het regeerakkoord aanhalen, die de hulpverlening voor deze mensen eerder lijken tegen te werken. Er is enerzijds het puntensysteem van de toewijzing bij de sociale verhuurkantoren, dat afgeschaft wordt. We zien dat 54 procent van die toewijzingen op basis van woonnood gebeurt. Daarbij bestaat 46,4 procent uit dak- en thuisloze mensen, die via die weg toegang kunnen krijgen tot sociale huisvesting.

Ten tweede is er de lokale binding. De regelgeving rond het aantal jaar dat men in een gemeente moet wonen om recht te hebben op een toewijzing, wordt verstrengd. Maar van deze groep is geweten dat zij zeer mobiel zijn, en niet gebonden zijn aan een vast domicilie. Voor hen is het dan ook net heel moeilijk om aan die voorwaarde te voldoen. Er worden dus extra drempels ingebouwd voor de meest kwetsbaren.

Vorige week vermeldde u in de plenaire vergadering al de befaamde noodwoningen. En dit is echt de essentie van beleidsoverschrijdende bevoegdheden: dit is het kruispunt tussen wonen en welzijn. Vreest u niet dat dit regeerakkoord, en de stopzetting van het puntensysteem in de sociale verhuurkantoren, de kans op sofaslapers net zal vergroten? Wat is de achterliggende doelstelling van het doorsnijden van de doorstroming van dak- en thuislozen naar de sociale woonsector? Wat gaat u wel doen om een structurele woonoplossing te vinden voor deze groep?

U zult dan wellicht naar de noodwoningen verwijzen, maar die zijn in principe tijdelijk. En we zien ook dat 22 procent van de mensen die op basis van woonnood een sociale woning krijgen toegewezen, net uit een dergelijke noodwoning komt. Ik heb dan ook het gevoel dat we richting een vicieuze cirkel dreigen te evolueren. Minister, ik ben benieuwd naar uw reactie.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Hier zijn verschillende elementen aangehaald, die natuurlijk mijn bevoegdheid te buiten gaan. Maar in het kader van armoedebestrijding – en dit

is daar zeker een onderdeel van –moeten die zaken wel samen worden aangepakt. We moeten streven naar een overkoepelende aanpak, waarbij ook de specifieke problematiek rond huisvesting aan bod komt.

Er zijn een aantal nieuwe initiatieven. Ik heb daar kritische opmerkingen over gehoord omdat ze niet beantwoorden aan de oorspronkelijke verwachtingen. We zullen dit zeker moeten meenemen in de evaluatie van deze initiatieven.

Wat de sociale woningen betreft, kan ik verwijzen naar het regeerakkoord, naast het feit dat ik de ambitie heb om over armoede te praten met mijn collega-ministers. In het regeerakkoord staat dat er extra investeringen voor sociale huisvesting zijn en wordt er expliciet naar die doelgroepen verwezen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik heb er niet echt iets aan toe te voegen. Ik ben wel benieuwd naar de evolutie van de aanpak en de extra maatregelen die er eventueel nog zullen komen.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, ik heb niet echt een antwoord gehoord op mijn bijkomende vraag. Wat de CAW's betreft, zou ik toch graag een antwoord hebben. De CAW's zijn laagdrempelig en mensen kunnen er onmiddellijk binnen en hebben geen schroom, terwijl het bij de OCMW's heel anders is. Dit geldt niet alleen voor sofaslapers, maar gaat veel breder. Kunt u hierop een antwoord of een reactie geven, in combinatie met de geplande besparingen?

De voorzitter: U hebt eigenlijk het laatste woord, maar wil de minister daar nog op antwoorden?

Minister Wouter Beke: Ik wil er heel kort op antwoorden. De rol van de CAW's, een specialistische rol, blijft ook in de toekomst aanwezig.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Celia Groothedde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toegang tot kinderopvang en de sociale en pedagogische functie ervan
– 60 (2019-2020)**

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, kinderopvang is een heel belangrijk instrument om ervoor te zorgen dat kinderen niet alleen met gelijke kansen in het leven staan, maar ook dat ze daarna kunnen excelleren op school – een punt dat in het regeerakkoord toch heel duidelijk en expliciet wordt aangehaald. In het regeerakkoord werd met name heel sterk de nadruk gelegd – ook bij de voorstelling van een regeerakkoord – op de voorrang die wordt gegeven aan werkenden. Het gaat dus over de economische functie van kinderopvang: ervoor zorgen dat kinderen worden opgevangen terwijl hun ouders bijdragen aan de maatschappij, en dat is fijn. Mijn vraag gaat over de twee andere functies van kinderopvang enerzijds en de huidige ongelijke toegang tot kinderopvang anderzijds.

Kinderopvang heeft inderdaad een economische functie maar ook nog twee andere functies: een sociale en een pedagogische functie. De sociale functie zorgt ervoor dat een kind, maar ook de ouders of de naasten, goed worden ingebed in een

sociaal netwerk en dat ze een sterk sociaal vangnet hebben, wat we ook binnen welzijn als een belangrijke poot in het regeerakkoord zien. De pedagogische functie zorgt ervoor dat een kind zich in een kwalitatieve kinderopvang goed kan ontwikkelen, dat het cognitief vooruitgaat, positieve prikkels krijgt, taalprikkels krijgt waardoor de taalontwikkeling wordt gestimuleerd – ook Nederlands leren, is in het regeerakkoord een heel belangrijk punt – zodat het zich via responsieve zorg goed en veilig kan ontwikkelen.

Wat de sociale en pedagogische functies betreft, heb ik toch wel een grote lacune in het regeerakkoord gevonden. Die functies zijn erg belangrijk in die eerste cruciale jaren van de ontwikkeling van een kind voor zijn welzijn en welbevinden, maar ook voor de latere ontwikkeling, voor zijn excelleren op school en wanneer het zelf op eigen benen in de maatschappij staat. Die punten worden in het regeerakkoord aangehaald als doelstellingen die we willen bereiken.

Die twee functies zijn specifiek heel belangrijk voor kansengroepen. Uw voorganger, minister Vandeuren, heeft expliciet de wil uitgesproken om elk kind, zonder onderscheid, toegang te geven tot kinderopvang. In de praktijk is dat 'zonder onderscheid' wat moeilijker te realiseren gebleken.

Er werden drie kansengroepen in het bijzonder afgetekend: kinderen uit gezinnen met een werkzoekende moeder, van moeders met niet-Belgische origine en uit kansarme gezinnen. Er werd erkend dat er te weinig plaatsen waren voor hen, dat er meer plaatsen moesten worden gecreëerd, maar aan het einde van de legislatuur bleek dat probleem nog altijd onopgelost. Tijdens de legislatuur heeft minister Vandeuren heel vaak terecht gezegd op de vragen die werden gesteld over bevragingen dat het maar een bevraging was, dat het niet representatief was. Wel, deze zomer is er wél een representatief onderzoek geweest, zeer representatief, van het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving HIVA. Dat was een grootscheeps onderzoek met een betrouwbaar staal, en daarin werd uitgesproken dat die gezinnen niet alleen een grotere nood aan kinderopvang hebben, maar ook veel meer uren per week een onvervulde nood aan kinderopvang hebben in vergelijking met het gemiddelde, en dat er tegen 2024 7070 plaatsen voor die kansengroepen zouden moeten worden gecreëerd.

In september, een paar dagen voor het regeerakkoord uitkwam, was er dan de studie van Michel Vandenbroeck en Wim Van Lancker. Daarin werd aangegeven dat rijkere gemeenten en rijkere buurten meer aanbod hebben qua kinderopvang, dat mensen in armere buurten die juist nood hebben aan nabije opvang, die veel minder hebben.

Minister, het is dus duidelijk dat we een enorm potentieel hebben wat ons aanbod qua kinderopvang betreft, maar dat dat voor een groot deel blijft liggen. Kinderopvang is op dit moment in Vlaanderen niet de kwalitatieve gelijkmaker die hij kan zijn, en heel veel kinderen die dat soort veilig en warm duwtje in de rug nodig hebben bij hun start in het leven en voor hun prille schoolcarrière, krijgen dat niet.

Minister, zult u verder inzetten op plaatsen voor kinderen in kansengroepen, en op welke manier? Als het kan ook graag met concrete cijfers. Gaat u de sociale en pedagogische waarde van kinderopvang versterken, ook al wordt die in de tekst van het regeerakkoord echt stiefmoederlijk behandeld? Op welke manier, via welke concrete maatregelen? Welke maatregelen zult u nemen om deze kansengroepen in het bijzonder kinderopvang aan te bieden? Op welke manier maakt u de toegang tot kinderopvang gelijk? Gaat u het aanbod in armere wijken en gemeentes versterken?

Dan heb ik nog een vraag over tarieven, want die zijn een heel grote drempel voor dat soort gezinnen. Op dit moment is het minimumtarief in de kinderopvang 5 euro. Dat werd in 2015 opgetrokken van 1,56 euro. Bent u van plan om aan dat

nieuwe tarief vast te houden, of om het socialere eerdere tarief weer in zwang te brengen? Het verlaagde tarief kan nu alleen via het OCMW worden toegekend. Dat is een heel grote drempel voor dat soort kansengroepen. Bent u van plan om die toekenning automatisch te maken voor mensen in preciaire leefomstandigheden of met een zeer laag inkomen? Dat zou bijvoorbeeld kunnen worden toegekend aan de verantwoordelijken van de kinderopvang, die dat zelf zouden toekennen aan gezinnen waarvan ze heel goed kunnen merken dat die sterk in aanmerking komen om een verlaagd tarief te krijgen, en dat dan onderling met het OCMW zouden regulariseren. Op die manier wordt de drempel verlaagd. Dan moeten die gezinnen niet zelf naar het OCMW stappen en is er noch de afschrikfactor van het tarief, noch die van het OCMW.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Dank u wel voor deze uitgebreide vraag. Ik zal dan ook een uitgebreid antwoord geven.

De huidige voorrangsregeling maakt een onderscheid naargelang de subsidietrap. Bij de subsidie voor inkomenstarief trap 2 is men verplicht om 20 procent gezinnen te bereiken die voldoen aan minstens twee van de volgende kenmerken: werk of opleiding, alleenstaande, pleegkind of laag inkomen. Daarbij geldt nu reeds een absolute voorrang voor werk, in die zin dat 'werk' moet worden begrepen als werk hebben, werk houden of een beroepsgerichte opleiding volgen. Kwetsbare gezinnen krijgen anderzijds steeds voorrang bij opvang die de plussubsidie van trap 3 betreft. Het is in eerste instantie niet de bedoeling om die voorrangsregeling af te schaffen, maar wel ze te evalueren meer vanuit de vraag of die regels ook een voldoende effectieve toegang realiseren voor kinderen van ouders die werken of een traject naar werk volgen.

Wat de sociale en pedagogische waarde van de kinderopvang betreft, en onze plannen daaromtrent: het Vlaamse regeerakkoord beklemtoont het belang van een kinderopvang die ten volle zijn drie functies opneemt, alle drie dus. Ze zitten alle drie reeds duidelijk verankerd in de regelgeving. We zullen daar dan ook verder op inzetten, ook op de sociale en pedagogische functies. Dit doen we onder meer via het agentschap Opgroeien regie, dat zowel subsidiërend als ondersteunend werkt en die twee functies expliciet in de verf zet. Behalve de specifieke subsidies voor kinderopvang in de functie van opvang voor kinderen uit kwetsbare gezinnen, de plussubsidie, en voor lokale projecten zoals KOALA (Kind- en Ouderactiviteiten voor Lokale Armoedebestrijding), blijven wij ook in financiële ondersteuning voorzien voor het ondersteuningsnetwerk voor kinderopvang Mentees, dat in zijn ondersteuningsopdracht direct gericht op de kinderopvangsector prioritair drie inhoudelijke thema's centraal moet stellen: ondernemerschap, pedagogische kwaliteit en toegankelijkheid.

Daarnaast zullen in het kader van de versterking van de lokale regie en coördinatie inzake armoedebestrijding via de aan te stellen gezinscoaches, kinderopvangvoorzieningen betrokken worden in hun belangrijke taak om reeds vroeg armoede in gezinnen met jonge kinderen op het spoor te komen. Hierbij kan dan sneller de brug gelegd worden naar het OCMW, waardoor eventueel een minimumtarief kan worden toegekend.

Om de middelen te verdelen over de verschillende gemeenten ontwikkelt het agentschap Opgroeien een programmatiemethodiek. Binnen deze programmatiemethodiek wordt reeds rekening gehouden met het aantal kinderen geboren in kansarmoede per gemeente. We zullen onderzoeken hoe we de programmatie nog beter kunnen aansluiten bij de effectieve noden ter zake per gemeente, onder meer via gegevens die beschikbaar komen via de lokale loketten kinderopvang, die overal in Vlaanderen verder worden uitgebreid. Bovendien kunnen lokale besturen

in hun lokale adviesrol bij uitbreidingsrondes gericht bijkomende criteria ter zake ontwikkelen en in de schoot van het lokaal overleg kinderopvang met alle lokale kinderopvangactoren hieromtrent concrete afspraken maken.

Op welke manier ben ik van plan de toegang tot kinderopvang gelijkjer te maken en het aanbod in armere wijken en gemeentes te versterken? In eerste instantie willen we verder inzetten op een evenwichtige spreiding van het aanbod waar ouders kunnen betalen naargelang het inkomen. Het agentschap Opgroeien staat bij de toekenning van subsidiebeloftes voor bijkomende plaatsen met de subsidie voor inkomenstarief – trap 2 – en voor de plussubsidie – trap 3 – in voor de verdeling en spreiding van de bijkomende middelen op gemeenteniveau. In de uitbreidingsronde 2018 werd reeds de mogelijkheid gegeven aan lokale besturen om input te geven over de nood aan opvang in de gemeente. We bekijken hoe we dit in de toekomst kunnen consolideren of versterken.

Voor de toekenning van de subsidies weegt het agentschap Opgroeien de verschillende aanvragen binnen een bepaalde gemeente tegenover elkaar af. De best scorende aanvraag of aanvragen krijgen de middelen toegekend. Het lokaal bestuur heeft hierin een doorslaggevende stem, doordat daaraan een advies gevraagd wordt over de verschillende aanvragen in hun gemeente. Het advies van het lokaal bestuur weegt het zwaarst door in de beslissingsprocedure. Op die manier krijgt het lokaal bestuur voldoende slagkracht om zijn regierol ten volle op te nemen. Het weet ook het best waar binnen de gemeente de nood aan bijkomende opvang het grootst is.

Op dit moment is het minimumtarief in de kinderopvang 5 euro. Het regeerakkoord voorziet geen wijzigingen in de regeling inzake het minimumtarief. Het standaardminimumtarief bedraagt in 2019 5,24 euro. Er zijn ook individueel verminderde tarieven mogelijk, die ook onder het standaardminimumtarief kunnen gaan. We willen dit zo houden, evenals de relatief eenvoudige manier om dit te bekomen, hetzij via de webmodule en waar nodig met ondersteuning van de organisator kinderopvang. We zullen ook onderzoeken of en hoe dit op termijn nog eenvoudiger kan via een systeem van automatische rechtentoekenning.

Het is niet correct dat een verlaagd inkomensgerelateerd tarief enkel via het OCMW mogelijk zou zijn. Dat kan ook eenvoudig via de webmodule. De mogelijkheid om dit inkomensgerelateerd en desgevallend verlaagd tarief automatisch toe te kennen is, zoals ik heb gezegd, te onderzoeken. De haalbaarheid ervan hangt echter steeds mee af van de digitale beschikbaarheid van de nodige informatie in de overheidsdatabanken, de mate waarin deze gegevens effectief preciaire leefomstandigheden weerspiegelen en de machtigingen om deze gevoelige persoonsgebonden gegevens voor dit doeleinde te gebruiken, rekening houdend met de wetgeving inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De ambitie is dus duidelijk. De vraag is of de hinderpalen onvermijdelijk zijn.

Het systeem voor de berekening van het inkomenstarief voorziet vandaag wel reeds dat ouders in bepaalde situaties hun recht op een individueel verminderd of individueel minimumtarief kunnen genieten. We willen dit voortaan ook linken aan de toets van de hoogte van het gezinsinkomen.

Om de drempel tot toekenning van een OCMW-tarief zo laag mogelijk te houden, werd het bekomen ervan reeds vereenvoudigd. Zowel de organisator als de sociaal werker van het lokale team van Kind en Gezin kunnen de contacten leggen tussen het OCMW en de ouder, om de drempel zo laag mogelijk maken voor de betrokken ouder.

De vrees voor een stigma – als men naar het OCMW moet gaan, zou dat als stigmatiserend kunnen worden beschouwd – wordt op die manier verlaagd. Bovendien is het OCMW er niet voor de reeds gekende ouders, maar vooral voor alle gezinnen in financieel preciaire situaties.

Het eerste onderzoeken en eventueel toekennen van het aangepast tarief door de opvangvoorziening, dat nadien te evalueren is door het OCMW, brengt niet noodzakelijk de drempel voor de ouders naar beneden. Bovendien beschikt niet elke kinderopvang over de hiervoor gevormde medewerkers. Zonder de nodige garanties over het gevoerde onderzoek door de opvangvoorziening zal het OCMW hoe dan ook het sociaal onderzoek moeten uitvoeren.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, u hebt het over het evalueren van of er meer toegang nodig is voor ouders die de kinderopvang nodig hebben voor hun werk. Ik heb hier net de evaluaties aangehaald die aangeven dat het juist de kansarme ouders zijn die in verhouding nóg minder toegang hebben tot de kinderopvang. We hebben sowieso een probleem met te weinig plaatsen in kinderopvang. Maar in verhouding zijn zij het die nog veel minder toegang krijgen.

De evaluaties zijn onafhankelijk. Ze zijn goed uitgevoerd en bestaan sinds deze zomer en dit najaar. De evaluatie is ook voordien keer op keer gemaakt in onderzoek dat minder diepgaand is, maar dat wel steeds weer de conclusies bevestigt dat het deze kansengroepen zijn die nog minder toegang krijgen dan ouders die werken.

Dat neemt niet weg dat we algemeen een heel groot probleem hebben en een structurele nood aan kinderopvang. Maar het lijkt me heel contraproductief indien we daarvoor juist de meest kansarmen zouden laten boeten. En dat is op dit moment wel het geval.

Ik hoor u zeggen dat het eenvoudig is om het verminderde tarief te verkrijgen. U zegt dat het nu zo is dat alleen het OCMW de toegangspoort is. Het kan ook via een webmodule. Maar de kansengroepen waarover het gaat, zijn mensen die het Nederlands niet zo kundig zijn, die kansarm zijn en vaak alleenstaand. Net zij hebben niet zo'n goede toegang tot digitale tools. Dit maakt het helemaal niet toegankelijker voor hen. Het maakt het tot een even groot doolhof.

Wat gebeurt er in de praktijk, wat het OCMW betreft? Ouders die het moeilijk hebben, komen kijken in de kinderopvang. Zij vernemen wat het tarief is en dat ze nog via een instantie moeten passeren om het betaalbaar te maken. En men ziet ze nooit meer terug. Dat was al te voorzien. Op deze manier is de verhoging van het minimumtarief gewoon een verkapte besparingsmaatregel geweest, op de kap van de allerarmsten.

Ik verzoek u dus met aandrang om een werkbaar tarief uit te werken, dat inderdaad met een automatische toekenningsprocedure werkt. U zegt dat er steeds een onderzoek moet worden verricht. Maar wanneer er vanuit de kinderopvang een voorlopige toekenning wordt gedaan, hoeft het maar een paar weken te duren vooraleer het OCMW, zonder dat die ouders naar het OCMW hebben moeten stappen, het onderzoek heeft gedaan. Het OCMW heeft daarvoor alle data ter beschikking. Die toekenning moet ook op een discrete, makkelijk toegankelijke en voor de ouders veel simpelere manier kunnen gebeuren, via een automatische toekenningsprocedure.

Na een paar weken kan men die maatregel nog steeds opheffen. Het zal de staat heel weinig kosten om dat te doen. Maar het zou wel een heel groot verschil in administratie en drempel betekenen voor die ouders.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, voor een goed begrip verwijs ik graag naar bladzijde 93 van het regeerakkoord, waar die pedagogische en sociale functies werden opgenomen. De minister verwijst daar zeer terecht naar.

U zegt dat ze er niet in staan. Ze staan er wel in. (*Opmerkingen van Celia Groothedde*)

Blijft u vooral rustig.

Er zijn twee belangrijke alinea's gewijd aan dit soort van kinderopvang. En dat is niet onbelangrijk. Want er is natuurlijk ook een ouderlijke verantwoordelijkheid. U probeert hier nu te zeggen dat de enige manier om kinderen de noodzakelijke stimulering te geven, de kinderopvang is. Wel, vanuit de N-VA denken wij dat er ook een ouderlijke verantwoordelijkheid is. In een ver verleden heb ik zelf trouwens kinderverzorgsters opgeleid. En ik kan u zeggen dat die dames en heren – jammer genoeg een beetje te weinig heren – net heel sterk zijn in het stimuleren van die kinderen, in het aanleren van het Nederlands enzovoort.

Er staan een aantal belangrijke elementen in dit regeerakkoord, waar de minister uiteraard al naar verwees. We hebben de verschillende trappen, en we hebben de voorrangsregeling – de zes verschillende categorieën. En een van die categorieën is wel heel cruciaal. De beste garantie om een kind uit een kansarm gezin te krijgen, is ervoor zorgen dat de ouders werken. We kunnen veel doen, maar dit is de gezamenlijke ambitie die deze regering naar voren schuift. En ik sta daar ook volledig achter.

En dan is het natuurlijk lastig voor mensen die wel willen werken of een opleiding willen volgen, maar die geen opvang hebben. Dan wordt het, zowel voor dat gezin als voor onze Vlaamse maatschappij, heel lastig om die ambitie te realiseren.

Minister, de vele elementen die wij belangrijk vinden, zaten al in uw antwoord vervat. Maar ik heb toch nog een bijkomende vraag. Welke stappen wilt u zetten om de kinderopvang flexibeler te maken? Want we hebben het hier over een groep mensen die vaak flexibel werkt, in shiften. En daar is onze kinderopvang vandaag nog niet volledig op afgestemd. Wat zijn de verschillende stappen die u daarvoor wilt zetten?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik sluit mij aan bij collega Daniëls. Het regeerakkoord is effectief zeer duidelijk. Het stelt zeer duidelijk dat het die drie functies – economisch, pedagogisch en sociaal – erkent, maar dat die laatste twee functies niet mogen betekenen dat er geen plaats meer is voor kinderen van ouders die werken. Er verandert dus niets aan de voorrangregels.

Wat het aanbod van kinderopvang betreft, is het natuurlijk nog altijd zo dat de Vlaamse overheid die kinderopvang niet zelf organiseert. Ze is afhankelijk van initiatieven van de private sector, en van lokale overheden die initiatief nemen. Bij de toekenning van uitbreidingsbeleid wordt er wel rekening gehouden met de armoedesituatie in gemeenten. Initiatieven die daar worden opgericht, hebben voorrang op andere initiatieven.

Het regeerakkoord voorziet ook zeker niet in een wijziging van bepaalde tarieven. Het klopt dat het OCMW nog altijd het best geplaatst is om de financiële situatie van dergelijke gezinnen in te schatten.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Ik wil mijn collega van Groen voor een groot stuk bijtreden. Men mag de pedagogische en sociale rol van kinderopvang niet onderschatten. Het zijn ook vaak net de kwetsbaarste kinderen die momenteel de weg naar kinderopvang niet vinden.

Er zijn inderdaad een aantal studies geweest. Deze regering zegt ook dat ze hun beleid vooral wetenschappelijk willen onderbouwen, en daar ben ik helemaal voor.

Maar zeker die laatste studie van professor Michel Vandenbroeck en professor Wim Van Lancker is een beetje ondergesneeuwd, omdat die op dezelfde dag als het regeerakkoord gepresenteerd is. Maar daarin stonden toch een aantal conclusies die heel interessant kunnen zijn. Het lijkt mij dan ook interessant dat deze commissie daar wat tijd aan wijdt.

Een van de conclusies is dat er inderdaad een grote ongelijkheid is in de kinderopvang. Ik vrees dat, met dit regeerakkoord, de ongelijkheid nog zal toenemen. En het zijn vooral de lokale besturen die een grote rol kunnen spelen om die ongelijkheid te laten verminderen. Je ziet ook dat de steden die wel op voorhand weten welke subsidies ze zullen krijgen, een veel beter beleid kunnen voeren.

Er zijn nu drie steden die op voorhand duidelijkheid krijgen over hun subsidies bij de volgende uitbreidingsronde. Is het mogelijk om dat ook te doen voor andere lokale besturen met grote noden? Zo kunnen ook zij een planmatig beleid voeren. In het cijferboekje voorziet men in een bijkomende 58 miljoen euro voor kinderopvang. Hoeveel plaatsen denkt u daarmee te creëren?

Deze regering kijkt ook altijd naar het noorden, naar Scandinavië, als gidsland. Maar als het over kinderopvang gaat, zijn dat nu net de landen die echt voor elk kind een plek in de kinderopvang kunnen garanderen. Het is heel belangrijk dat ook Vlaanderen daarnaar streeft.

Zo scoort Vlaanderen goed in kleuterparticipatie: 95 procent. Maar het is net die 5 procent die we niet in de kleuterschool bereiken, die we eigenlijk al in de kinderopvang zouden moeten meekrijgen. Zo zorgen we ervoor dat ze geen achterstand oplopen voor de rest van hun leven.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Wat dat laatste betreft: daarom hebben we ook het groeipakket hervormd, om een participatietoeslag te hebben.

Het gaat dan over het principe van de wortel en de stok. Er wordt gezegd dat we te veel met de stok kijken. Wel, hier kiezen we voor de wortel. We voorzien in een financiële tegemoetkoming voor ouders die hun kinderen sneller naar school sturen. Dat is volledig conform uw filosofie.

Over bijkomende capaciteit en flexibele kinderopvang zijn in het regeerakkoord niet alleen woorden en zinnen opgenomen maar er is ook in budgetten voorzien. In de komende periode zal dit verder moeten worden uitgerold.

De drie functies, ook de sociale en de pedagogische, blijven overeind. Er verandert niets aan. Het is wel zo dat de beste manier om uit armoede te geraken, aan het werk gaan is, niet alleen om financiële redenen. De beste manier om een sociaal netwerk te hebben, de beste manier om uw vaardigheden te ontwikkelen, de beste manier om structuur in uw leven te krijgen, is aan het werk gaan. Een regering die daarop inzet en er haar absolute prioriteit van maakt, moet natuurlijk ook de randvoorwaarden creëren om dat te doen. We zijn ook niet alleen. Ook de regeringen in Wallonië en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest zeggen precies hetzelfde, namelijk zoveel mogelijk mensen aan het werk proberen te krijgen. Het is de beste manier om mensen uit armoede te halen. Het is de beste manier om de sociale zekerheid en de sociale voorzieningen in de toekomst te kunnen blijven betalen. Daar zetten we dus op in. Bij de uitbouw van de kinderopvang in de toekomst is het dus belangrijk om dit te kunnen doen.

Het gaat er dus niet alleen over hoe mensen kunnen zorgen dat ze netto meer hebben. U kunt daar een andere collega over ondervragen en het gaat dan over

jobcredits en andere maatregelen. Maar het gaat ook over flankerende maatregelen die ervoor moeten zorgen dat er zoveel mogelijk mensen aan het werk zijn.

De twee andere functies blijven dus overeind. Maar dat de eerste – zorgen dat mensen die willen gaan werken, ook kunnen gaan werken – ook in de kinderopvang belangrijk is, daarover zouden we het eigenlijk allemaal eens moeten zijn, zowel meerderheid als oppositie.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, laat ik maar even ingaan op het feit dat ze niet vernoemd zijn, dat ze stiefmoederlijk behandeld worden. De thuissituatie wordt aangehaald en er wordt gezegd dat mensen het allemaal maar zelf moeten doen. Ik hoor hier dat mensen in armoede, uitgerekend in een commissie die voor armoede verantwoordelijk is, routinematig worden gestigmatiseerd. Dat is nogal straf. De pedagogische functie van kinderopvang kan ervoor zorgen dat kinderen een beter steuntje in de rug krijgen. Ik heb het dan niet over hun ouders, want die kunnen hun verantwoordelijkheid nemen zoveel ze willen, als ze in zware kansarmoede leven, zal het hun sowieso moeilijk worden gemaakt, puur door de context. Die sociale en pedagogische functie is dus heel belangrijk.

Ik denk dat er niemand tegen kan zijn dat er meer jobs worden gecreëerd. U zegt dat de sociale en pedagogische functie compleet overeind blijft en dat de economische functie wordt versterkt. Ik kan er alleen maar uit afleiden dat er in de kinderopvang veel meer plaatsen zullen worden gecreëerd en daarover kan ik alleen maar tevreden zijn. Dat is iets om nauwlettend in het oog te houden, ook waar die opvang wordt gecreëerd.

Dat het OCMW de beste plek is om te evalueren of mensen toegang krijgen tot het allerlaagste tarief, daarmee ben ik het helemaal eens. Het enige wat ik vraag, is dat het gebeurt met zo weinig mogelijk drempels voor de mensen die in aanmerking komen. Ik heb u een oplossing voorgesteld die heel simpel kan worden geïmplementeerd. Het zou fijn zijn als ze zou worden meegenomen in het beleid.

Collega Daniëls, over flexibilisering van mensen die in de kinderopvang werken, zijn we het niet eens. Het is heel belangrijk dat mensen met onregelmatige uren of die in ploegendienst werken, toegankelijke kinderopvang krijgen, maar wie in de kinderopvang werkt, heeft nu al een heel zwaar statuut. Die mensen vallen heel vaak uit door ziekte en dat kan hun niet kwalijk worden genomen, want zij werken onder heel moeilijke omstandigheden. Zij moeten ook zorgen voor heel erg veel kinderen sinds het laatste nieuwe decreet Kinderopvang. Flexibilisering, ja, als dit kan op een goede manier zowel voor de ouders als voor de kinderen als voor die mensen die nu al onder moeilijke omstandigheden werken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het budget voor de ouderenzorg – 66 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Minister, ik maak me erg veel zorgen om het budget dat wordt uitgetrokken, het tot 140 miljoen euro oplopende budget tegen 2024 waarin u voorziet voor de ouderenzorg. In Terzake hoorde ik u zeggen dat de noden en de vragen altijd groter zouden zijn dan hetgeen u of een minister van Welzijn

kan bieden. Ik maak me daar bijzonder veel zorgen over. Op 7 mei zijn negenduizend mensen uit de zorgsector op straat gekomen met een duidelijke vraag naar meer personeel op de werkvloer. Ze kunnen het werk dat vandaag moet worden verricht, eigenlijk niet aan. Als ik u hoor zeggen dat de noden en de zorgen altijd groter zullen zijn dan hetgeen een minister kan dekken, dan vraag ik me af wat de mensen op het zorgterrein moeten zeggen. Moeten zij ook zeggen dat ze vandaag niet alle mensen kunnen wassen of eten geven omdat de vraag nu eenmaal groter is dan hetgeen ze kunnen bieden? Ik had liever een minister van Welzijn gehad die zegt: 'Er zijn grote problemen. We gaan echt investeren in de zorg en ervoor zorgen dat we aan die noden die er zijn, ook van de ouderen in de rusthuizen, daadwerkelijk kunnen voldoen.'

Wat personeel betreft, is er al heel wat onderzoek gebeurd. Ik kom zelf ook regelmatig in woonzorgcentra. De mensen die daar werken zeggen me dat ze hun job heel graag doen, maar dat het werkritme zeer hoog is. Ze moeten mensen bijna aan de lopende band wassen. Het is niet leuk om het zo te zeggen, maar het is vandaag wel zo in de zorgsector. Het ergste is echter, zeggen ze me, dat ze naar huis gaan met het gevoel dat ze niet de zorg hebben kunnen bieden waarvan ze vinden dat ze die eigenlijk zouden moeten bieden aan de mensen. Ik kan me voorstellen dat dat inderdaad geen leuk gevoel is om mee naar huis te gaan.

Enkele cijfers. Vier op vijf werknemers in de ouderenzorg zeggen dagelijks of wekelijks te weinig tijd te hebben om de zorg te bieden die de ouderen nodig hebben. De helft van de werknemers in de zorg kampt met een hoge werkdruk, die vervolgens, en dan zijn we bij mijn vorige vraag, een negatieve invloed heeft op het psychisch welbevinden. Mensen in de zorg komen niet gemakkelijk op straat. Er gebeuren niet veel betogingen of stakingen, omdat ze dan mensen in de kou moeten laten staan, maar de woede of de onmacht van mensen op de werkvloer is vandaag wel zo groot dat het wel is gebeurd. Ik had gehoopt dat er toch in meer budget voor zou worden voorzien als men luistert naar de sector zelf.

Wat me bijzonder verontrust, is dat het budget dat u vrijmaakt, dat door uw regering is vrijgemaakt, zelfs niet volstaat om aan de huidige gangbare personeelsnormen te voldoen. Vandaag wordt voorzien in een halve voltijdse zorgverlener voor dertig minder zwaar hulpbehoevenden. Volgens een studie van de KU Leuven zouden dat er eigenlijk vijf moeten zijn, dus heel wat meer. Er is echter ook niet voldoende budget om aan die huidige gangbare personeelsnormen te voldoen.

In het regeerakkoord staat inderdaad dat u verder de reconversie zult maken van rob-bedden (rustoord voor bejaarden) naar rvt-bedden (rust- en verzorgings-tehuis). Die rob-bedden zijn er voor minder zwaar hulpbehoevende ouderen, die rvt-bedden voor zwaardere hulpbehoevenden. Die reconversie is nog niet helemaal gebeurd. Eén zo'n bed omzetten kost ongeveer 7000 euro, en er zijn nog 15.000 bedden die moeten worden omgezet. Als ik dat samen met u even uitreken, dan komen we aan 550 miljoen euro; en u voorziet 140 miljoen euro. Ik weet dus niet hoe u die reconversie zult doen, als u zelfs daarvoor in veel te weinig geld voorziet. Laten we duidelijk zijn: het gaat dan nog maar gewoon om het kunnen voldoen aan de huidige gangbare personeelsnormen.

Omdat die personeelsnormen zo laag zijn, en dat weet u zelf ook, zijn er woonzorgcentra die extra personeel in dienst nemen om toch maar aan de noden te kunnen voldoen. Dat extra personeel in dienst nemen, dat kost meer geld en vaak wordt dat dan ook doorgerekend in de rusthuisfactuur. De rusthuisfactuur stijgt daardoor en heel veel mensen kunnen dat niet betalen. Ik lees in het regeerakkoord ook dat u voorziet in een zorgbudget van 400 euro voor mensen die hun rusthuiskamer niet kunnen betalen. Dan ga ik opnieuw samen met u even rekenen. Vandaag kan 1 op de 4 ouderen zijn rusthuiskamer wél betalen, wat wil zeggen dat 3 op de 4 ouderen hun rusthuiskamer niet kunnen betalen. Vandaag wonen er

ongeveer 80.000 mensen in een rusthuis. Als je al die mensen, die 3 op de 4 van die 80.000 mensen, een zorgbudget van 400 euro per maand gaat geven, dan komt dat neer op 1,4 miljard euro. U hebt 140 miljoen euro.

Ik lees vaak dat u de werkdruk voor het personeel wil verlichten maar ook dat u in de ouderenzorg een personeelsvolgend systeem wil invoeren met zorgtickets. We hebben gezien welke problemen dat heeft gegeven in de gehandicaptenzorg. Dat wil eigenlijk zeggen dat de overheid zelf minder verantwoordelijkheid gaat nemen voor het aanbod en dat je meer speling toelaat op de markt. Er zijn vandaag al heel wat commerciële firma's die ouderenzorg aanbieden. U zegt dat we nu eenmaal niet voldoende budget hebben, maar die grote spelers zoals Orpea en Armonea maken vandaag megawinsten van tientallen tot honderden miljoenen euro. Als je dan ziet dat de noden van de bewoners niet worden ingevuld, dan ben ik daar bijzonder ongerust over.

Minister, hoe ziet u de financiering van de ouderenzorg in de toekomst? Hoe is dat extra budget verdeeld over de komende jaren? Hoe gaat u de reconversie betalen van de rob-bedden naar rvt-bedden? Op hoeveel raamt u de kostprijs daarvoor? Ik heb dezelfde vraag voor het zorgbudget voor ouderen: in welk budget voorziet u daarvoor?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De nieuwe Vlaamse Regering zal inderdaad 550 miljoen euro voorzien om bijkomend in Welzijn te investeren. De vorige regering, die daarop ook al een bijzonder sterk traject gelopen heeft, had daarvoor 500 miljoen euro gereserveerd. Ik hoor natuurlijk graag dat u vraagt waar ik de middelen zal halen om te investeren. Alleen heb ik daar van uw kant nog nooit een antwoord over gehoord. Als ik al die miljarden moet optellen, dan stel ik u de vraag: waar zou u dan de middelen inzetten en waar zou u ze niet inzetten? Wil dat zeggen dat we niet moeten inzetten op de versterking van het basisonderwijs? Wil dat zeggen dat we er niet moeten op inzetten om extra hectare open ruimte, bos en natuur aan te kopen? Wil dat zeggen dat we niet moeten inzetten op onderzoek en innovatie? Wil dat zeggen dat we niet moeten inzetten op het versterken van openbaar vervoer? Dat zijn de keuzes die je moet maken. Aan de ene kant kun je zeggen wat er allemaal moet zijn om alle noden te lenigen. De miljarden zijn onuitputtelijk; vorige week sprak men over 4 miljard euro. Ik wil rechttoe rechtaan zijn. We zullen de komende vijf jaar geen 4 miljard euro kunnen gebruiken. Dat zou twee keer de beleidsruimte zijn van de Vlaamse Regering. Dat zou twee keer de besparingen zijn. Daar zullen we in de plenaire vergadering nog wel debatten over voeren. U zult dan zeggen dat er veel te veel en veel te hard wordt bespaard, enzoverder enzovoort. Maar dat is twee keer de besparing die we nu zullen doorvoeren om alleen al daar een antwoord aan te geven. Dan zult u de komende vijf jaar niet eens mogen spreken over al die andere noden. Dat is de realiteit. *(Opmerkingen van Lise Vandecasteele)*

Jawel, dat is wel de realiteit waar we voor staan. De realiteit is ook dat ten aanzien van Onderwijs, waarin 250 miljoen euro wordt voorzien, Mobiliteit, waarin 300 miljoen euro wordt voorzien, en Innovatie, waarin 250 miljoen euro wordt voorzien, er in Welzijn in 550 miljoen euro wordt voorzien. Dat is ook een realiteit. Ik nodig u eens uit om te kijken hoeveel de andere regio's in ons land inzetten in het versterken van het welzijnsbeleid de komende 5 jaar, mochten ze ooit met die cijfers voor de dag komen.

Ik kom heel concreet terug op uw vraag. In het regeerakkoord is over de zorgbudgetten en specifiek over het zorgbudget voor ouderen volgend engagement aangegaan: "De drie vormen van zorgbudget worden hervormd tot 1 type zorgbudget met 1 uniek inschalingsinstrument (BelRAI). Er wordt daarbij respect opgebracht

voor verworven rechten. (...) We vereenvoudigen en versterken het zorgbudget ouderen met het oog op een betere betaalbaarheid van het woonzorgcentrum, waarbij we de aanrekening van (on)roerende goederen in het inkomensonderzoek herzien naar marktconforme tarieven om zo het onrechtvaardig verschil weg te werken tussen de oudere die zijn woning heeft verkocht en de oudere die zijn woning verhuurt. Voor de bewoners van een WZC wordt het zorgbudget enkel gemoduleerd op basis van het inkomen. Zo maken we het eenvoudiger en verhogen we de betaalbaarheid van het WZC.”

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de integratie van de drie bestaande zorgbudgetten in één zorgbudget en de voorgestelde wijzigingen aan het zorgbudget ouderen.

De omvorming van de drie bestaande zorgbudgetten – het zorgbudget voor de zorgbehoevenden, het zorgbudget voor personen met een handicap en het zorgbudget voor ouderen – betekent dat deze drie worden geïntegreerd tot één zorgbudget. En dat is natuurlijk een ambitieus plan.

Daarbij is het belangrijk dat de maatregel stevig onderbouwd is en voldoende draagvlak heeft bij de betrokken actoren. Er moet dus een belangrijk beleidsvoorbereidend traject worden gelopen vooraleer dit engagement kan worden geconcretiseerd. Laat ons dus eerst de resultaten van deze oefening afwachten, daarna kan het debat in het parlement en waarschijnlijk ook wel hier in de commissie worden gevoerd. Het uitgangspunt is natuurlijk dat er niet wordt geraakt aan de verworven rechten.

De engagementen voor het zorgbudget voor ouderen kunnen onafhankelijk van de geplande omvorming van de zorgbudgetten al eerder worden doorgevoerd. Het zorgbudget voor ouderen – de vroegere tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden – wordt toegekend aan personen vanaf 65 jaar met een beperkt inkomen en een grote zorgbehoefte. De zorgbehoefte wordt vastgesteld op basis van de medisch-sociale schaal, waarbij er wordt gewerkt met vijf categorieën en categorie 5 staat voor de grootste zorgbehoefte.

In het regeerakkoord is nu opgenomen dat voor personen die in een woonzorgcentrum verblijven een inschaling met de medisch-sociale schaal niet langer vereist zal zijn. De redenering hierachter is dat het weinig zin heeft om in een woonzorgcentrum het zorgbudget voor ouderen te differentiëren in functie van de zorgbehoefte. De kosten voor personen die in een woonzorgcentrum verblijven, zijn immers voor alle bewoners gelijk. Je moet niet betalen in functie van uw zorgbehoefte. Je betaalt de dagprijs. Ook kan er redelijkerwijs worden aangenomen dat de zorgbehoefte voor wie in een woonzorgcentrum verblijft, sowieso hoog is. De inkomenstoets voor het zorgbudget voor ouderen blijft geldig.

Voorts zal er een wijziging komen in de aanrekening van de verkoop van onroerende goederen, omdat bewoners van een woonzorgcentrum het zorgbudget voor ouderen kunnen verliezen op het moment dat ze hun huis verkopen. Momenteel wordt dat op 6 procent van de verkoop in rekening gebracht, waardoor het zorgbudget voor ouderen meestal moet worden stopgezet. Dit percentage zal worden verlaagd. Deze maatregel zal uiteraard een budgettaire meerkost hebben.

Aan het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming is de opdracht gegeven om op basis van de genoemde parameters een concreet voorstel uit te werken waarmee we op het gepaste ogenblik naar het parlement zullen komen.

Het regeerakkoord voorziet in middelen voor de betaalbaarheid van extra personeel in de woonzorgcentra. De precieze verdeling van deze middelen is nog niet opgemaakt en moet nog concreet worden bepaald.

Zo is het vandaag nog te vroeg om te bepalen hoeveel budget er wordt toegekend aan de reconversie van rob's naar rvt's.

De engagementen zijn wel duidelijk. De Vlaamse Regering heeft in het regeerakkoord afgesproken verder te zullen investeren in kwaliteitsvolle en betaalbare woonzorgcentra. Daarbij zullen we de extra middelen prioritair inzetten voor het opvangen van de stijgende zorgzwaarte en de verlichting van de werkdruk voor het zorgpersoneel, door in het kader van de evolutie rond de aangepaste personeelsnormen alvast in te zetten op een versnelde omzetting van rob's, naar rvt's.

In het regeerakkoord werd overeengekomen ook de kostprijs onder controle te houden door voorzieningen te stimuleren om de extra middelen aan te wenden voor zowel extra personeel als voor een verlaging van de dagprijs. Hierbij moet onder andere rekening worden gehouden met wat allemaal in de dagprijs is inbegrepen. Dit moet op een transparante manier kenbaar worden gemaakt voor de bewoners.

In het kader van de uitvoering van de laatste paragraaf, namelijk de toekenning van bijkomende woongelegenheden met bijkomende erkenning en inzet van extra personeel, wijzen we daarbij ook op volgende passage uit het regeerakkoord: "Er is een tekort aan verpleeg- en zorgkundigen. We onderzoeken daarom welke nieuwe profielen kunnen worden ingeschakeld in de residentiële ouderenzorg."

Het is vandaag te vroeg om al in detail de budgetten uit te splitsen en de trajecten tot uitvoering van de initiatieven concreet toe te lichten. Meer details kan ik op dit ogenblik niet geven. Wel zullen we dit verder toelichten en vertalen wanneer de middelen daartoe geaffecteerd zijn. We zullen op die momenten dan ook graag naar het parlement komen om daarover de nodige toelichting te geven.

U vraagt hoeveel er is uitgetrokken om de stijgende zorgzwaarte op te vangen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid raamt het budget voor de stijgende zorgverzwaaring binnen dezelfde woongelegenheden op 9 miljoen euro per jaar.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik vat het even samen. Het zorgbudget veranderen naar één zorgbudget zal een budgettaire meerkost zijn, maar er is nog niet bepaald hoeveel dat zal zijn en de reconversie is nog niet te meten. Dat vind ik moeilijk om te begrijpen, want er is toch al lang geweten hoeveel bedden er moeten worden gereconverteerd en hoeveel budget daarvoor moet worden uitgetrokken. Ik vind het een beetje vreemd dat u daar geen cijfer op kunt plakken. De stijgende zorgzwaarte zou tot slot 9 miljoen euro per jaar betekenen.

Ik wil graag antwoorden op uw eerste vraag, of we dan enkel moeten investeren in zorg en ouderenzorg, en niet in onderwijs, technologische ontwikkeling of klimaat. Dat is zeker niet zo, maar ik vind het vreemd dat u zich die vragen niet stelt. Als er enerzijds grote commerciële spelers zijn die hier grote winsten op maken, en anderzijds ziet u dat u niet toekomt met uw budget, vind ik het vreemd dat u dan niet ziet dat er een probleem is. Ik vind het vreemd dat u het logisch vindt dat er winst gemaakt wordt op zorg en dat er ondertussen in de maatschappij onvoldoende middelen zijn om in die zorg te voorzien. Wij denken wel dat het een taak van de overheid is om in effectieve zorg te voorzien; ouderen hebben daar ook recht op.

De situatie is echt wel schrijnend. De werknemers zeggen dat zij de mensen niet de zorg kunnen bieden die ze nodig hebben, zelfs geen extra's. Dat is de situatie op de werkvloer vandaag. U zegt dat u meer personeel zult voorzien. Hoeveel gaat dat dan precies zijn? Is dat meer dan enkel de reconversie van rob- naar rvt-bedden?

Wij denken absoluut dat een goede ouderenzorg, die op maat is van de oudere en tegemoet komt aan de noden van de oudere, mogelijk is als we bouwen aan een

sterke sociale zekerheid, een sterke federale, nationale sociale zekerheid, waarbij we – zoals vandaag gebeurt – vanuit de sociale zekerheid niet enorm veel cadeaus geven aan multinationals en grote bedrijven. Ik geef één cijfer. In 2018 werd er voor 16 miljard euro cadeaus gegeven aan multinationals en grote bedrijven uit onze sociale zekerheid via taxshifts, vrijstellingen en subsidies. Als we in onze maatschappij vinden dat we al die cadeaus kunnen geven aan grote bedrijven en dat er winst mag worden gemaakt op de kap van de zorg voor ouderen, dan is de conclusie voor mij zeer duidelijk: houd het in overheidshanden en voorzie in de zorg die nodig is en waar ouderen recht op hebben.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Mijn haren rijzen hier lichtjes ten berge. Ik heb daarnet een pleidooi gehoord van de communisten voor een nationale sociale zekerheid, waar alles zoveel beter ging in de ouderenzorg. Ik heb hier de cijfers waar u naar vroeg, mevrouw Vandecasteele. In de jaren 2012, 2014 en 2015 is er welgeteld nul reconversie gebeurd van ROB- naar RVT-bedden. Sinds Vlaanderen bevoegd is, zijn er 7240 reconversiebedden bij gekomen. Dat is 16 procent meer. We zijn gestegen van 44.700 naar meer dan 50.700 bedden. En u wilt alles weer federaal doen? 'Bonne chance!'

U zegt ook dat we het allemaal gaan betalen met overheidsgeld. Hebt u dan misschien al eens uitgerekend hoeveel extra geld er nodig zou zijn als bijvoorbeeld privépartners niet zouden instaan voor de investering in de stenen? Laat ons investeren in de zorg, in wat wij goed doen en wat we nog beter kunnen doen door die reconversie nog verder op te drijven, maar kom hier niet met een verhaal dat kant noch wal raakt, over waar u het geld gaat halen, over hoe u het gaat doen, en over het feit dat het federaal allemaal zoveel beter was, terwijl recente jaren precies het tegenovergestelde bewijzen. Wij doen hier iets voor iedereen die met een bescheiden pensioen niet de gemiddelde rusthuisprijs per maand kan betalen. Iedereen is zo wel mensen tegengekomen tijdens de campagne. Deze Vlaamse Regering zal ervoor zorgen dat iemand met een bescheiden pensioen 400 euro extra krijgt, onafhankelijk van zijn zorgzwaarte, om ervoor te zorgen dat iedereen de gemiddelde rusthuisprijs per maand zonder zorgen kan betalen. We werken een discriminatie weg. We zorgen ervoor dat er meer handen aan het bed zijn door die reconversie. En we gaan ervoor zorgen dat die personeelsnorm versoepeld wordt, waardoor het nog gemakkelijker wordt voor rusthuizen om geschikt personeel te vinden.

En dan komt u hier loze praatjes vertellen over hoe u het allemaal zou doen. Ik vind dat eerlijk gezegd flauw.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Er zijn inderdaad veel vragen en noden. Er is de vraag naar betaalbaarheid, zowel voor de patiënt als voor de overheid, en de nood aan zorg, in vraag en aanbod. Collega Parys, ik hoor graag uw discours over meer en krachtiger Vlaams beleid.

De minister vroeg oplossingen over waar het geld gehaald kan worden. Ik doe een oproep aan de partijen die federaal onderhandelen, om alstublieft de koelkast open te doen, om de sociale zekerheid eruit te halen en om ervoor te zorgen dat het geld dat van Vlaanderen is, naar Vlaanderen stroomt. Daarmee zal al heel wat te doen zijn.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Als ik hier alles aanhoor, dan is dat puur sloganisme. Ik stel voor dat iedereen een beetje realistischer wordt. De minister heeft daarin compleet gelijk. Ik moet ook de heer Parys volledig bijtreden. Het sociaal ondernemerschap in de zorg is zo belangrijk. We hebben die mensen nodig. Als dat alles op de

schop gaat, dan explodeert de begroting. Hoe kunnen we dat allemaal realiseren als we dat niet hebben? Echt waar, dit is zo onlogisch!

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Als het gaat over welzijn, ouderenzorg of zorg voor mensen met een beperking, dan gaat het ook vaak over budgetten. Dat is logisch, want er zijn nu eenmaal veel budgetten voor nodig. De minister heeft het treffend verwoord dat het aan de overheid is om keuzes te maken. De middelen daarvoor zijn helaas niet oneindig.

Er zit wel een enorme denkfout in de redenering van onder meer de PVDA. Ze willen er voor zorgen dat meer mensen zorg op maat krijgen in de ouderenzorg, maar ze zijn tegen elke innovatie, elke verandering in het systeem waarmee die zorg wordt gegeven. Ik hoor hier al een kleine aanval op het systeem van persoonsvolgende financiering, waarvoor inderdaad een proefproject is opgesteld in het regeerakkoord. Ik hoor mevrouw Vandecasteele al meteen zeggen dat dit een ramp was bij mensen met een beperking. Dat klopt natuurlijk niet. Het systeem van persoonsvolgende financiering is een goed systeem. Het is een systeem dat ervoor zorgt dat er meer zorg op maat kan worden gegeven en dat er initiatieven kunnen ontstaan die anders zijn dan wat klassiek voorheen beschikbaar was. Dat zorgt net voor meer zorg op maat en dat meer mensen binnen hetzelfde budget geholpen kunnen worden. Het regeerakkoord voorziet in een aantal dingen om op die weg verder te gaan. Zoals mijn collega heeft gezegd, wordt er voorzien in meer initiatieven voor kleinschalige opvang, het stimuleren van sociaal ondernemerschap enzovoort.

Ik stoor mij eraan dat er enerzijds wordt gezegd dat meer mensen zorg op maat moeten krijgen, maar dat er anderzijds niets veranderd mag worden in de wijze waarop de financiering wordt gegeven. Dat is een denkfout. Dat klopt gewoon niet. Die twee zijn niet compatibel met elkaar. Ik stel voor dat er voorzichtig wordt omgegaan met dergelijke aanvallen, zoals op de persoonsvolgende financiering. Los van de ideologie moeten we er allemaal over nadenken hoe we meer mensen de hulp en zorg kunnen bieden die ze nodig hebben, binnen de beschikbare budgetten.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik merk dat de haren overeind komen te staan als ik in twijfel trek dat er winst moet worden gemaakt op zorg. Ik ben absoluut voor innovatie en voor zorg op maat, maar ik ben er absoluut niet voor dat er winst wordt gemaakt op zorg, die in de zakken van aandeelhouders terechtkomt en waar niets mee gebeurt. Dat geeft geen toegevoegde waarde aan deze maatschappij, als we ondertussen geld te kort hebben voor de ouderenzorg. *(Opmerkingen)*

Ik merk dat de haren opnieuw recht komen als ik spreek over de nationale sociale zekerheid. Mijnheer Parys, voor alle duidelijkheid: ik ga absoluut niet akkoord met het beleid van de afgelopen federale regeringen. Ik denk wel dat men nationaal veel sterker staat om dit probleem aan te pakken. Onze sociale zekerheid wordt vandaag uitgemolken door cadeaus te geven aan multinationals, terwijl wij hier te weinig geld hebben voor onderwijs en zorg. Als ik die dingen in twijfel trek, dan ben ik blijkbaar niet realistisch. Mij lijkt het zeer realistisch dat we het geld investeren in de zorg en niet in aandeelhouders.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de wachtlijst voor hulpverlening aan slachtoffers van tienerpooiers – 68 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik baseer mij op iets dat ik in Gazet van Antwerpen heb gelezen en dat ik al geruime tijd opvolg, namelijk het lot van slachtoffers van tienerpooierschap. Uw voorganger, mijnheer Vandeuren, heeft na vele debatten in het parlement onder andere Payoke de middelen gegeven om een aantal mensen in te zetten die specifiek op die minderjarige slachtoffers van tienerpooierschap moesten focussen.

Nu blijkt uit een eerste evaluatie dat Payoke 110 aanmeldingen van potentiële slachtoffers heeft ontvangen. De directeur laat weten dat er ondertussen zelfs een wachtlijst is aangemaakt omdat er tegen het eind van het jaar ongeveer 150 meldingen worden verwacht. De medewerkers van Payoke geven duidelijk aan dat het lang geen louter Antwerps probleem meer is. Het zit verspreid over heel Vlaanderen.

Minister, hebt u dat gemonitord? Wist u dat er ondertussen een wachtlijst is voor deze toch wel bijzonder kwetsbare slachtoffers? Kunt en zult u iets ondernemen om dat probleem uit de wereld te helpen en niet nog eens een nieuwe wachtlijst te laten ontstaan?

Wat wilt u binnen het beleid doen voor slachtoffers van tienerpooierschap in deze legislatuur?

Zijn twee of drie mensen genoeg om een gebiedsdekkend antwoord te bieden op deze problematiek?

Er zijn nog bijna geen procedures opgestart voor slachtoffers van mensenhandel en tienerpooierschap. Dat was nochtans specifiek de bedoeling. Waarom blijkt dat zo moeilijk?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De projectovereenkomst met de vzw Payoke is van start gegaan op 1 december 2018. Dat is dus bijna een jaar geleden. Na een opstartfase, om de praktische voorbereiding te kunnen uitwerken, werd op 18 februari 2019 een ministeriële rondzendbrief verspreid waarin de inhoudelijke contouren van deze overeenkomst werden geduid en de verwachtingen ten opzichte van de hulpverleningsorganisaties verduidelijkt. Het gaat dus over een recent en bijkomend initiatief om net de detectie van potentiële slachtoffers die in voorzieningen verblijven te versterken. Het feit dat dit in Vlaanderen al gekend is na een relatieve korte doorstart van zes maanden en duidelijk aan een behoefte voldoet, is op zich positief.

We wensen er toch ook nog eens op te wijzen dat we vanuit Vlaanderen de problematiek van slachtoffers van tienerpooiers en een aanpak op meerdere terreinen – ook bijvoorbeeld met betrekking tot de noodzaak de daders aan te pakken – op de kaart zetten, wat ook geleid heeft tot initiatieven op het federale niveau.

Wat de projectovereenkomst met Payoke betreft: de opvolging van deze overeenkomsten en de cijfers gebeurt door de Vlaamse Stuurgroep Tienerpooiers. Een eerste evaluatie in juni, een paar maanden na de opstart, maakte duidelijk dat de cijfers doorheen het nieuwe project verfijnd moesten worden. Er is immers soms overlap tussen meldingen waarbij er sprake is van een vraag om info inzake het

fenomeen tienerpooiers, een vraag tot teamondersteuning inzake mensenhandel, een informatievraag omtrent de inschatting van bepaald gedrag van een jongere of van meldingen die geregistreerd werden als dossiers waar er al duidelijkheid was over het slachtofferschap. Dit is niet onlogisch. Gelet op de media-aandacht kwamen er ook aanvragen binnen die eerder informatief bedoeld waren, waarbij het dus niet de bedoeling was potentiële slachtoffers die in voorzieningen verblijven, te signaleren.

Ondertussen namen Child Focus en Payoke al gezamenlijke initiatieven om ervoor te zorgen dat de vele vragen op de juiste plaats terechtkomen. Zo is het duidelijk dat voor veeleer informatieve vragen of bezorgdheden men het best bij Child Focus terecht kan. De cijfers die in het artikel aangehaald worden, omvatten blijkbaar al deze verschillende categorieën, en gaan dus niet noodzakelijk over vragen naar assessment of over de verschillende slachtoffers. Het luik assessment van de overeenkomst zit momenteel in de projectfase, zowel op het vlak van de procedure om deze aan te vragen als in de effectieve uitrol ervan.

Op de stuurgroep van juni bracht Payoke aan dat, in de huidige manier van werken, er wachttijden zouden kunnen ontstaan om een assessment onmiddellijk op te starten. Al voor de zomer werd dus al duidelijk dat om een vlotte doorstroom te organiseren na de melding er een betere afstemming moet zijn tussen wat Payoke zelf opneemt en de voorziening waar het potentiële slachtoffer verblijft. In een volgende stuurgroep zal onderzocht worden hoe een vrij recent meldpunt niet zijn eigen wachtlijst moet organiseren.

Wat zijn de prioriteiten in deze legislatuur? De projectovereenkomst inzake melding en assessment met Payoke maakt deel uit van een ruimer Vlaams actieplan voor een betere bescherming van slachtoffers en een strakkere aanpak van tienerpooiers. Dit actieplan is een actualisering van het oorspronkelijke plan uit 2016. In de acties die vervat zitten in dit plan wordt tegelijkertijd ingezet op vier verschillende domeinen: preventie, bescherming, vervolging en partnerschap. De uitbreiding met innovatieve woonvormen vanaf 1 januari 2020, de opstart van een module ondersteunende begeleiding om extra ondersteunende onthemingstrajecten mogelijk te maken specifiek voor deze doelgroep en de uitbreiding van het aanbod beveiligd verblijf zijn hier enkele concrete elementen in.

Het project met Payoke valt onder actie 4.3, die luidt als volgt: "De erkende centra mensenhandel registreren enerzijds het aantal aanmeldingen van mogelijke slachtoffers en anderzijds het aantal minderjarigen die effectief het statuut 'slachtoffer mensenhandel' krijgen. We installeren een tweedelijnsconsult en assessment voor de actoren binnen de integrale jeugdhulp en informeren dezen over de verwachtingen omtrent het aanmelden." Dat is de verantwoordelijkheid die aan Payoke is toebedeeld.

Mijnheer Parys, de opvolging en de evaluatie van de acties die in dit actieplan zijn vervat, gebeurt door de Vlaamse Stuurgroep Tienerpooiers. We moeten eerst de overlapping uitklaren tussen wat wordt gedaan door de medewerkers van Payoke zelf en door de medewerkers van de voorzieningen waar de gemelde potentiële slachtoffers verblijven. Ik denk dat u het ermee eens bent dat we in het kader van nieuwe projecten meer moeten monitoren, wat we nu al doen, en moeten bijsturen.

Een andere vraag is waarom het zo moeilijk blijft een juridische procedure voor slachtoffers van mensenhandel te starten. Een correcte ondersteuning op juridisch vlak moet alle rechten van de slachtoffers van tienerpooiers vrijwaren. Het is uiterst belangrijk oog te hebben voor de installatie van deze hulp, eventueel in samenwerking met organisaties met expertise ter zake. Dit maakt deel uit van de infobrochures die momenteel worden ontwikkeld voor hulpverleners die slachtoffers begeleiden.

We moeten echter het onderscheid maken tussen de juridische ondersteuning waar elk slachtoffer, net zoals andere jongeren in de jeugdhulp, gebruik van moeten

kunnen maken en de specifieke procedure die is gekoppeld aan het juridisch statuut 'slachtoffer van mensenhandel'. Het statuut 'slachtoffer van mensenhandel' wordt enkel door de referentiemagistraat mensenhandel toegekend.

Hiervoor moet het slachtoffer cumulatief aan bepaalde voorwaarden voldoen. De betrokkene moet een verklaring afleggen of een klacht indienen, in die zin dat hij of zij informatie verstrekt die toelaat het onderzoek naar de daders aan te vatten of verder te zetten. De betrokkene moet breken met het netwerk van de daders. De betrokken moet zich laten begeleiden door een gespecialiseerd referentiecentrum.

Dit statuut en de voorwaarden om eraan te voldoen, zijn niet noodzakelijk op maat van slachtoffers van tienerpooiers. Door de sterke verbondenheid, vaak zelfs verliefdheid, die deze slachtoffers voor hun pooiers voelen, is het, zeker in het begin van het hulpverleningstraject, niet evident dat ze zomaar aan deze voorwaarden willen voldoen. Om die reden is in de overeenkomst met Payoke opgenomen dat hun expertise op dit vlak aan organisaties en aan potentiële slachtoffers kenbaar wordt gemaakt. Dit kan tijdens een kennismakingsgesprek, een vorming of een assessment, zodat alle betrokken partijen op de hoogte zijn van de specificiteit van het statuut en van de mogelijkheden inzake juridische ondersteuning door het referentiecentrum.

Op het niveau van de federale overheid is het belang van een evaluatie van dit statuut opgenomen in een addendum bij het Nationaal Actieplan 'Strijd tegen de mensenhandel 2015-2019'. De doelstelling is een betere afstemming op de noden van de verschillende slachtoffergroepen op het vlak van bescherming en begeleiding.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik dank u voor het antwoord. Ik denk dat mijn opvolgingsvraag logisch is. Wat is dat, de uitsplitsing van die 110 aanmeldingen? In hoeveel gevallen betreft het een informatieve vraag die Child Focus eigenlijk zelf had kunnen behandelen? Hoeveel personen verdienen, als ik het zo mag uitdrukken, een assessment door Payoke en hoeveel personen kunnen door een jeugdvoorziening zelf worden behandeld? Ik weet niet of u die cijfers bijhebt, maar het zou me interesseren ze te kunnen krijgen.

Ik ben blij dat u ervoor wilt zorgen dat er geen nieuwe wachtlijsten ontstaan. Dat heb ik goed genoteerd.

Wat de moeilijkheden betreft om de juridische procedure voor slachtoffers van mensenhandel te starten, zou ik met aandrang willen vragen dit nogmaals op te nemen. Ik weet dat we de federale overheid hiervoor nodig hebben, maar een aantal jaren geleden hebben we in het Vlaams Parlement verklaard dat we dit heel actief zouden opnemen. Als we kijken naar de cijfers waaruit blijkt hoeveel procedures nu zijn gestart, doet het me pijn dat er eigenlijk nog niets is veranderd. Het is dan ook mijn expliciete vraag u hier achter te zetten.

We moeten er niet enkel voor zorgen dat we de slachtoffers helpen. Ik vind het even belangrijk dat we het netwerk achter die slachtoffers oprollen, zodat dezelfde tienerpooiers geen nieuwe slachtoffers meer maken.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik kan het alleen maar eens zijn met dat laatste pleidooi. Mijnheer Parys, we zullen die uitsplitsing van de cijfers opvragen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.