



Vlaams
Parlement

ingediend op **289** (2019-2020) – Nr. 1
4 mei 2020 (2019-2020)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Freya Saeys, Koen Daniëls en Immanuel De Reuse

over de voortgangsrapportage
over de aanpak van de coronacrisis
in het beleidsdomein
Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
in het bijzonder over de Taskforce COVID-19 Zorg
en de Taskforce Kwetsbare Gezinnen

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;

Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Ann De Martelaer, Celia Groothedde;

Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:

Allessia Claes, Piet De Bruyn, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier;

Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;

Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;

Gweny De Vroe, Sihame El Kaouakibi;

Johan Danen, Jeremie Vaneeckhout;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

1. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding	4
1.1. Taskforce	4
1.2. Lockdown	4
1.3. Voorzieningen met een uitbraak van het virus.....	5
1.4. Monitoring van de epidemie en communicatie van de cijfers	5
1.5. Teststrategie	6
1.6. Personeel	6
1.7. Beschermingsmateriaal	6
1.8. Cohortzorg in woonzorgcentra en thuiszorg	7
1.9. Ondersteuning vanuit het ziekenhuis	7
1.10. Financiële impact	7
1.11. Welzijn werknemers	7
1.12. Taskforce kwetsbare gezinnen	8
2. Bespreking.....	8
2.1. Uiteenzetting door Suzy Wouters.....	8
2.2. Uiteenzetting door Immanuel De Reuse	9
2.3. Uiteenzetting door Lise Vandecasteele	10
2.4. Uiteenzetting door Katrien Schryvers	11
2.5. Uiteenzetting door Katja Verheyen	12
2.6. Uiteenzetting door Hannes Anaf	13
2.7. Uiteenzetting door Tine van der Vloet	14
2.8. Uiteenzetting door Celia Groothedde.....	14
2.9. Uiteenzetting door Elke Sleurs	16
2.10. Uiteenzetting door Freya Saeys.....	16
2.11. Uiteenzetting door Freya Van den Bossche	17
2.12. Uiteenzetting door Lorin Parys	18
2.13. Uiteenzetting door Maurits Vande Reyde	19
2.14. Uiteenzetting door Ann De Martelaer	19
2.15. Uiteenzetting door Koen Daniëls.....	20
2.16. Uiteenzetting door Stefaan Sintobin.....	20
2.17. Antwoorden van minister Wouter Beke.....	21
2.18. Replieken	25
Gebruikte afkortingen	31
Bijlage: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

Op dinsdag 21 april 2020 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding een eerste voortgangsrapportage over de aanpak van de coronacrisis in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in het bijzonder over de Taskforce COVID-19 Zorg en de Taskforce Kwetsbare Gezinnen. Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, nam aan deze voortgangsrapportage deel.

De presentatie van minister Wouter Beke is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

(Tijdens de vergadering van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding waren alleen de commissievoorzitter en commissiesecretaris fysiek in de commissiezaal aanwezig. De vaste leden, plaatsvervangende leden en de toegevoegde leden van de commissie kregen de mogelijkheid om online aan de vergadering deel te nemen via het platform Zoom. Andere volksvertegenwoordigers konden alleen na motivering online aan de vergadering deelnemen.)

1. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

1.1. Taskforce

Minister *Wouter Beke* meldt dat de Taskforce COVID-19 Zorg op 8 april 2020 is opgericht en voor het eerst is samengekomen op 9 april 2020. De taskforce staat onder leiding van voorzitter Karine Moykens en bestaat uit vertegenwoordigers van Zorgnet-Icuro, VVSG, VLOZO, VICO, het Vlaams Welzijnsverbond, SOM, Domus Medica, Zorggezind, het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid, het Departement WVG en het Nederlandstalig Platform voor Thuisverpleegkundigen.

De projectstructuur bestaat uit twee clusters: een cluster over materiaal, testing en ondersteuning van externen die op maandag, woensdag en vrijdag samenkomt en een cluster over richtlijnen, monitoring en psychosociaal welzijn die op dinsdag, donderdag en zaterdag samenkomt. Een zevende projectgroep over outbreak support treedt op indien nodig. Er kunnen bijkomende deelnemers, zoals vakbonden en VIVEL, geraadpleegd worden. De werkgroepen rapporteren telkens in de namiddag aan de taskforce die dagelijks vergadert, uitgezonderd op zondag.

1.2. Lockdown

De communicatie van de Nationale Veiligheidsraad op woensdag 15 april 2020 deed commotie ontstaan. De beslissing voor een bezoekverbod werd half maart 2020 aangekondigd. Aanvankelijk zou dat verbod tot het einde van de paasvakantie lopen maar het werd ondertussen verlengd tot 3 mei 2020. De taskforce zoekt uit onder welke voorwaarden een bezoekregeling kan worden uitgewerkt en zal tegen 29 april 2020 met een voorstel komen. De taskforce werkt niet enkel aan een regeling voor de woonzorgcentra, maar ook voor de jeugdhulp en de sector van personen met een handicap. Een gedifferentieerde, sectorale aanpak is mogelijk.

Het Overlegcomité van 17 april 2020 bevestigde dat er voorafgaandelijk overleg met de sector nodig is en dat er een aantal voorwaarden zijn ter bescherming van de gezondheid van het personeel en de residenten. De taskforce zal een voorstel uitwerken en daarbij rekening houden met de verschillen tussen de residentiële zorgvormen. Op het bezoekverbod kunnen tijdens de lockdown uitzonderingen worden toegestaan mits directie en CRA toestemming verlenen, en in uitzonderlijke omstandigheden, zoals palliatieve situaties.

1.3. Voorzieningen met een uitbraak van het virus

De outbreak support, samengesteld uit personeelsleden van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Zorginspectie en CLB-artsen, is operationeel. Er geldt een viertrapsaanpak voor de ondersteuning van voorzieningen die met een dreigende uitbraak worden geconfronteerd: (1) informatie verzamelen over de stand van zaken in het kader van risicoassessment; (2) telefonische ondersteuning door de afdeling Infectiepreventie; (3) indien nodig, een bezoek aan de voorziening, bijgestaan door een inspecteur van de Zorginspectie en crisioverleg bij preciaire situaties; en (4) het opvolgen van de adviezen en maatregelen.

De Vlaamse Regering biedt elk woonzorgcentrum managementondersteuning aan wanneer het de inschatting maakt dat het de zaken zelf niet meer onder controle heeft en externe expertise moet inschakelen. Acht voorzieningen hebben daar al een beroep op gedaan. Daarnaast werden zes schakelzorgcentra geactiveerd in Sint-Truiden, Tienen, Beersel, Aalst, Lubbeek en Vilvoorde.

1.4. Monitoring van de epidemie en communicatie van de cijfers

De Vlaamse overheid doet een dagelijkse bevraging die een goed zicht geeft op de situatie. Er worden steeds meer testen uitgevoerd. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen mogelijke, vermoedelijke en effectief besmette personen. Ook de situatie in andere voorzieningen (Agentschap Opgroeien, CAW's, geestelijke gezondheidszorg en VAPH) wordt systematisch in kaart gebracht. De resultaten worden zo transparant mogelijk gecommuniceerd aan alle betrokken actoren, met respect voor de privacy, zodat het terrein snel kan schakelen. Vanaf 21 april 2020 worden de cijfergegevens aan de hand van de bijgestuurde methodologie ook aan Sciensano doorgegeven. De wijze van rapportering is al meermaals aan bod gekomen en daar is de voorbije dagen ook contact over geweest met Sciensano. Op 21 april 2020 volgt een bijgestuurde bevraging.

Uit de zelfrapportering blijkt dat de evolutie sinds de week van 13 april 2020 eerder stabiel is. In 6 procent van de woonzorgcentra is meer dan 30 procent van de bewoners vermoedelijk positief. In de meeste woonzorgcentra – 78 procent – zijn er geen of minder dan 10 procent bewoners vermoedelijk positief. Dat laatste percentage is sinds de week van 13 april 2020 niet meer veranderd.

In 90 procent van de woonzorgcentra is minder dan 10 procent van het personeel afwezig door een vermoedelijke besmetting, en in slechts 2 procent is meer dan 20 procent afwezig. Ook het aantal afwezigen is de voorbije weken door de band genomen eerder stabiel gebleven rond de tweeduizend. Ook het aantal nieuwe gevallen zit in een dalende lijn.

Minister Wouter Beke licht de cijfers toe die Sciensano op 21 april 2020 heeft bekendgemaakt. Er zijn in Vlaanderen 1647 vermoedelijke overlijdens in woonzorgcentra, waarvan er zeven bevestigd zijn. De andere 1640 zijn mogelijke coronagevallen. Daarnaast zijn vijftien mensen thuis overleden en zeven op andere plaatsen. Er zijn twintig gevallen waarvan de situatie onbekend is. Het totaal aantal overlijdens bedraagt thans in Vlaanderen 2964, op een totaal van 5998 over heel België.

Het VAPH geeft aan dat er een lichte daling is van het aantal vermoedelijke besmettingen: van 308 naar 298. Er is ook een lichte daling van het aantal voorzieningen met vermoedelijke besmettingen: van 61 naar 55. Daarnaast merkt de minister ook een daling op van het aantal ziekenhuisopnames: van 38 naar 29. Het VAPH stelde sinds 17 april 2020 geen nieuwe overlijdens meer vast. Dat aantal blijft stabiel op 23.

1.5. Teststrategie

De eerste fase van de teststrategie liep tot Pasen 2020: in 55 woonzorgcentra met het hoogste aantal vermoedelijke besmettingen, en verder nog in dertig andere, willekeurig gekozen woonzorgcentra.

Sinds 11 april 2020 is een nieuwe fase ingetreden. Federaal minister Philippe De Backer kondigde toen aan dat er negenduizend nieuwe testkits beschikbaar zouden zijn: tweeduizend voor VAPH-voorzieningen, zesduizend voor de woonzorgcentra en een buffer van duizend voor dringende uitbraken.

Op 16 april 2020 is de derde testfase ingetreden. Tot begin mei worden 120.000 tests beschikbaar gesteld voor voorzieningen met kwetsbare bewoners, met drie subgroepen: waar er geen besmettingen zijn, waar er drie of meer besmettingen zijn, en waar er forse uitbraken zijn. Dat is ook belangrijk voor de vraag hoe er met bezoek moet worden omgegaan. Een andere belangrijke vraag ter zake is hoe de bezoeksregeling mogelijk kan worden gemaakt, gezien de fysieke en infrastructurele omstandigheden.

Fase 3 geldt voor alle zorgvoorzieningen met een hoge personeelsafwezigheid. Daar zal het personeel worden getest. In alle zorgvoorzieningen met een hoge besmetting onder de bewoners zullen personeel en bewoners worden getest. Het personeel dat actief is in de cohortzorg vanuit de gezinszorg en de thuisverpleging zal van tests worden voorzien wanneer dat nodig is. Er is ten slotte een buffercapaciteit van 10 procent die kan worden ingezet in crisissituaties of bij afroep.

De recentste testresultaten geven aan dat ongeveer 19 procent van de geteste bewoners COVID-positief is. Van de bewoners met symptomen is 49 procent COVID-positief. Van de bewoners zonder symptomen is 15 procent COVID-positief. Op 15 april 2020 waren er zeventuizend testresultaten bekend. Thans zijn dat er 14.600. Bij het personeel is het percentage gedaald: op 14 april 2020 16 procent en thans 13 procent van de geteste personeelsleden. Van personeel met symptomen is 28 procent positief. Van personeel zonder symptomen is 11 procent positief.

1.6. Personeel

Sinds 11 april 2020 loopt een projectgroep 'Ondersteuning door externe partners'. Er is op 16 april 2020 gecommuniceerd over de inzet van personeel uit andere sectoren in de woonzorgcentra, met aandacht voor financiële aspecten en arbeidsregulering. De cohortzorg is opgestart, waarbij acute ondersteuning van één week kan worden gegeven met daarna geïntegreerde zorg gecoördineerd door de provinciale coördinator. Er is een 0800-nummer geactiveerd om een snelle link te leggen tussen vraag en aanbod. Er is beschermingsmateriaal beschikbaar gesteld.

De noden zijn ruimer dan het verzorgend personeel. Het gaat ook over managementondersteuning en opleiding van personeel. Om deze noden in kaart te brengen is er op 16 april 2020 een onlinebevraging gebeurd.

Op 'Help de helpers' zijn 4959 mensen geregistreerd en 558 zorgvoorzieningen doen een beroep op dit platform. Er is managementondersteuning door crisismanagers en een match van vraag en aanbod voor de coördinatie van de schakelzorgcentra. Er is ook hulp voor vragende voorzieningen die hun weg vinden via ziekenhuizen of huisartsenkringen.

1.7. Beschermingsmateriaal

Er zijn tienduizend 'face shields' en 3500 schorten geleverd. Die worden thans verdeeld. Er is een nieuwe bulk van 1,6 miljoen chirurgische maskers aangekomen. De

verdeling ervan wordt nog bepaald. Er volgt nog een levering van 2,9 miljoen stuks. Er zijn orders geplaatst voor handschoenen en bijkomende handschoenen. Er is een zuurstofbevraging uitgestuurd naar de ouderenzorg en de voorzieningen voor personen met een handicap. Er wordt overlegd met het federale niveau om de behoefte in kaart te brengen. De behoeften worden in kaart gebracht op basis van een correcte toepassing van de richtlijnen over het gebruik van het beschermingsmateriaal. Daarvoor is het belangrijk dat de op 14 april 2020 geüpdatete richtlijnen van de Risk Management Group gebruikt worden. Er worden nog steeds bestellingen geplaatst voor beschermingsmateriaal. Er zijn ook posters en filmpjes beschikbaar over het correct gebruik van het beschermingsmateriaal.

1.8. Cohortzorg in woonzorgcentra en thuiszorg

Cohortzorg wordt opgenomen door de projectgroep voor ondersteuning door externe partners. Die is operationeel sinds 16 april 2020 en gaat van start met het 0800-nummer en met het nodige beschermingsmateriaal. Ook over arbeidsreglement en financiering zijn de nodige afspraken gemaakt.

1.9. Ondersteuning vanuit het ziekenhuis

Op de IMC van 15 april 2020 is een globaal kader afgesproken voor de mogelijke ondersteuning door de ziekenhuissector van de ouderenzorgsector. Er is een standaard-overeenkomst opgesteld met een akkoord tussen werkgevers en vakbonden waar voorzieningen gebruik van kunnen maken als ze personeel willen inzetten.

1.10. Financiële impact

Er is een non-paper goedgekeurd over de financiële impact, die ook als besluit van de Vlaamse Regering voorbereid wordt. Aldus wil de Vlaamse Regering de normale financiering garanderen, en een compensatieregeling uitwerken voor de gebruikersbijdragen die terugvallen. Voor de kinderopvang is dat al beslist. Op 17 april 2020 heeft de Vlaamse Regering beslist voor de revalidatieziekenhuizen en -overeenkomsten. De overheid betaalt ook de aankoop van beschermend materiaal terug. Wanneer infrastructuur in ziekenhuizen of woonzorgcentra aangepast moet worden, kan daar een tussenkomst voor gebeuren. Ook de crisismanagementondersteuning wordt ondersteund, evenals de schakelzorgcentra en het actieplan mentaal welzijn. Voorlopig wordt dat alles samen op 180 miljoen euro geraamd.

1.11. Welzijn werknemers

Het project taskforce psychosociaal welzijn is gericht op alle bewoners en hun context, en op alle personeelsleden van de voorzieningen die onder de scope van de taskforce vallen. Zowel de nuldelijnsinterventies, de eerstelijnsinterventies als de betalende interventies worden gebundeld op dezorgsamen.be. Daarnaast heeft de Vlaamse Regering ook een actieplan psychosociaal welzijn goedgekeurd: zorgenvoormorgen.be.

Dat laatste actieplan is noodzakelijk. Alle fracties hebben daar ook nadrukkelijk om gevraagd. De hulplijnen gaan over gezondheid maar in toenemende mate ook over relaties en eenzaamheid. Voor de opstart van dat actieplan waren er drie bijeenkomsten met de professoren Dirk De Wachter, Peter Adriaenssens, Elke Van Hoof, Herman Van Goethem, Gwendolyn Portzky, Lieven Annemans en traumapsycholoog Erik de Soir. Voor dat actieplan wordt 25 miljoen euro uitgetrokken: 18 miljoen euro door Vlaamse Regering en 7 miljoen euro vanuit de begroting Welzijn. In overleg met de expertenpanels en partners wordt uitvoering gegeven aan dat plan.

Er gaat 460.000 euro naar het versterken van de chat- en de telijnen; 11 miljoen euro naar het versterken van de jeugdzorg en de vertrouwenscentra; bijna 6 miljoen

euro naar het versterken van de geestelijke gezondheidszorg; 5 miljoen euro naar het versterken van het algemeen welzijnswerk en de crisismeldpunten -18-jaar; en 2 miljoen euro naar het versterken van de preventieve gezinsondersteuning.

Er zijn vijf belangrijke doelgroepen. In de eerste plaats de volledige bevolking, wat niet betekent dat iedereen gespecialiseerde hulpverlening nodig heeft. Het gaat over algemene communicatie over hoe het welzijn in balans kan blijven. De tweede doelgroep zijn zorgverleners en bewoners; de derde kinderen, jongeren en gezinnen; de vierde mensen met maatschappelijke of psychische kwetsbaarheid; en de vijfde patiënten en nabestaanden van COVID-19-patiënten. Het gaat dan niet alleen over mensen die iemand hebben verloren aan COVID-19 maar ook over mensen die door de omstandigheden niet op een normale manier afscheid hebben kunnen nemen van een overledene. Dat plan moet worden uitgewerkt in samenwerking met verschillende partners, meer bepaald uit het welzijnswerk, de geestelijke gezondheidszorg, en de jeugdzorg en crisiseijdezorg.

Op korte termijn wil minister Wouter Beke focussen op een aantal punten zoals rouw, trauma, eenzaamheid, verontrustende opvoedingssituaties, slachtoffers van COVID-19 en algemeen welzijnswerk. Dat wordt verder uitgewerkt met het advies van een expertenteam. Het wordt ook afgetoetst bij de doelgroepen en afgestemd met de Federale Regering om complementair te kunnen werken. Het actieplan wordt uitgewerkt met partners en stakeholders. Dat plan is niet van één minister: de verschillende ministers van de Vlaamse Regering zullen samenwerken in de verschillende deelacties.

1.12. Taskforce kwetsbare gezinnen

Er is een taskforce opgericht voor kwetsbare gezinnen. Die is goedgekeurd en zal op 24 april 2020 door de Vlaamse Regering worden besproken met als doel het detecteren van problemen op het terrein; het monitoren van de situatie bij kwetsbare groepen; de informatiedoorstroming van het beleid naar het middenveld en mensen in een kwetsbare positie; knelpunten bespreken en afspraken maken over mogelijke acties in respons; voorstellen tot afstemming met de andere beleidsniveaus; het bekendmaken van de genomen acties; en het voorbereiden van de relance.

2. Bespreking

2.1. Uiteenzetting door Suzy Wouters

Personen met een handicap

Veel kinderen met een beperking verblijven zeven dagen op zeven in een voorziening, maar er zijn ook kinderen met een handicap die thuis worden opgevangen die anders gedurende de week in een instelling verblijven. *Suzy Wouters* vraagt extra aandacht voor alle ouders die de complexe zorg voor hun kinderen 24 op 7 op zich nemen. Die kinderen zijn volledig van slag omdat ze de situatie niet begrijpen. Boven op de onwaarschijnlijk zware zorgen van die ouders, is dat een enorme belasting voor het gezin. Vaak moeten de ouders dit nog combineren met thuiswerken. Zeker nu de coronamaatregelen nog verlengd zijn, wordt die periode erg lang. Kunnen de kinderen die thuiszitten en voor wie thuiszorg niet langer haalbaar is, worden getest of ze drager zijn en of ze antistoffen aanmaken? Kan er op basis daarvan een planning worden gemaakt voor de terugkeer naar de voorziening waar uiteraard voldoende moet worden getest, zowel bij de bewoners als bij het zorgpersoneel?

Uitgestelde zorg

Het staat vast dat mensen minder snel naar de huisarts of naar het ziekenhuis gaan uit schrik te worden besmet. Artsen hebben hier grote vragen bij want dit kan opnieuw een probleem vormen voor de volksgezondheid. Artsen willen mensen met klachten oproepen tijdig contact op te nemen met de huisarts. Anders zullen die patiënten vroeg of laat schade ondervinden. Kan de minister ervoor zorgen dat die boodschap regelmatig in de media wordt gebracht? Artsen, specialisten en het Vlaams Patiëntenplatform vragen met aandrang om de raadplegingen opnieuw op te starten. Door de verlenging van de coronamaatregelen worden alle niet-dringende consultaties, onderzoeken en ingrepen uitgesteld, alsook de ambulante zorg buiten het ziekenhuis. Dat kan problematisch worden en er moet snel een versoepeling van die maatregel komen. Dit is vooral een taak voor de federale taskforce, maar het gaat ook over erger voorkomen, een vorm van preventie. Suzy Wouters vraagt aan de minister om die bezorgdheden over te maken aan de taskforce.

2.2. Uiteenzetting door Immanuel De Reuse

Cijfermateriaal

Sciensano wil de cijfers herbekijken en in een nieuw daglicht plaatsen. Zullen de cijfers dan ook retroactief worden aangepast? Zal er een nieuw cijfer komen van reële COVID-besmettingen en -overlijdens?

Ambulancediensten

De private secundaire ambulancediensten zorgen voor niet-dringend patiëntenvervoer. Ze brengen zowel besmette als niet-besmette patiënten naar bijvoorbeeld de nierdialyse, chemotherapie of triagepunten. Ze raken echter moeilijk aan beschermingsmateriaal. Kan de minister daar een oplossing voor bieden?

Tests

Er is in de week van 13 april 2020 beslist om iedereen in de woonzorgcentra te testen maar dat gebeurde met de nodige vertragingen en misverstanden. Als het testen niet tijdig en adequaat gebeurt, blijven er mensen sterven. Naast de chaotische verdeling van het testmateriaal was er de gebrekkige handleiding. Het gevolg zou 30 procent valsnegatief zijn. Dat is een verspilling van middelen, tijd en draagkracht van de testresultaten. In hoeverre zijn ze representatief? Er moet dringend ingegrepen worden. Het is eveneens belangrijk dat de immuniteitstesten snel worden afgenomen. Dat zal duidelijkheid en rust brengen, en is een sterk wapen in de exitstrategie.

Psychische gevolgen

Er is onzekerheid, gemis aan contact met de buitenwereld en een gebrek aan routine. Dat leidt tot een uitgesproken toename van depressieve gevoelens bij jongeren tussen 16 en 24 jaar. Daar ligt een bevoegdheidsoverschrijdende taak voor de ministers Ben Weyts en Wouter Beke.

Daarnaast zitten mensen op elkaars lip, waardoor de spanningen opstapelen in sommige thuissituaties zonder dat er een tijdelijke vluchtweg is naar school, het werk of de sportclub. Het gaat van kleine spanningen tot zeer ernstige gevallen in problematische opvoedingssituaties waar geweld, drugs en alcohol aan te pas komen. De geestelijke gezondheidszorg moet snel weer op gang komen. 61 procent van de consultaties bij de psycholoog zijn in de voorbije weken gecancelled. De minister moet op zeer korte termijn actie ondernemen. *Immanuel De Reuse* vraagt ook bijzondere aandacht voor mensen die in het verleden werden geholpen maar

thans niet meer opgevolgd worden. Hij pleit voor een actieve campagne als eerste stap.

Exitstrategie

De minister moet een visie en maatregelen uitwerken voor na deze crisis. Is daar een ploeg mee bezig? Hoe start de geestelijke gezondheidszorg opnieuw op? Hoe stellen we de woonzorgcentra weer open voor bezoekers? Hoe vangen we na corona de vele vragen op over persoonsvolgende financiering? De minister verzamelt daar relevante inzichten over. Zullen deze worden bezorgd aan de Nationale Veiligheidsraad of GEES om misverstanden te vermijden?

Daarnaast moet het postcoronatijdperk in kaart gebracht worden. Welke maatregelen zullen er in de toekomst gehandhaafd worden, zoals hygiënische maatregelen voor bezoekers van instellingen? Komen er nieuwe normen voor de instellingen? Er zullen in de instellingen en op Vlaams niveau voorraden aangelegd moeten worden. Die bezorgdheden verdwijnen momenteel naar de achtergrond, maar ze zullen er wel voor zorgen dat een volgende golf besmettingen beheerst kan worden.

Bundelen initiatieven

Immanuel De Reuse verwijst naar zijn eerder gestelde vraag over het bundelen van goede initiatieven. Heel wat woonzorgcentra en instellingen ontwikkelen kleine en grote initiatieven om voor hun bewoners en patiënten een levenskwaliteitsversterkende omgeving te creëren. Is de minister van plan om een Vlaams platform op te richten die deze talrijke initiatieven bundelt en verspreidt onder de instellingen?

Onderzoekscommissie

De spreker herhaalt de oproep die Stefaan Sintobin tijdens de plenaire vergadering van 15 april 2020 deed om na deze crisis een onderzoekscommissie te installeren, ook op het Vlaamse niveau (*Hand. VI.Parl. 2020-21, nr. 29*). Enkel op deze manier kunnen de volledige crisis en de aanpak daarvan op een goede manier in kaart worden gebracht. Ten slotte benadrukt de spreker hoe vaak de minister onder vuur ligt in de media en in de sector.

2.3. Uiteenzetting door Lise Vandecasteele

Woonzorgcentra

In de woonzorgcentra richt het coronavirus het grootste leed aan. Het is belangrijk dat mensen met een zwakke immuniteit goed worden beschermd. *Lise Vandecasteele* verwijst naar het gezegde: 'De graad van beschaving van een samenleving kun je afmeten aan hoe ze omgaat met de zwakkeren.'

Er wordt gesproken over exitstrategieën, maar het afbouwen van de quarantaine-maatregelen kan enkel indien de zwakkeren maximaal kunnen worden beschermd. Ten eerste is het belangrijk om voldoende beschermingsmateriaal te hebben. Sinds 19 april 2020 is de richtlijn van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid voor de woonzorgcentra gewijzigd. Men raadt aan dat al het personeel dat in contact komt met bewoners een masker draagt. Dat geldt ook voor het poetspersoneel. De richtlijn maakt dat afhankelijk van de aanwezigheid van maskers. Zijn er in woonzorgcentra voldoende maskers voor al het personeel? Op 16 april 2020 is er een bevraging uitgevoerd bij de woonzorgcentra. Hoe groot is hun nood aan mond-maskers, schorten, handgel en handschoenen? Is die nood ondertussen gelenigd of zijn er nog tekorten?

Er zijn 120.000 extra tests aangekondigd in de voorzieningen van de zorgsector. Die tests moeten worden uitgevoerd voor midden mei 2020. De spreker maakt zich ongerust omdat het testen relatief traag vordert. Op 17 april 2020 waren er in totaal 9398 tests uitgevoerd. Op 20 april 2020 waren dat er 13.312. Per dag gebeuren er ongeveer 1700 tests. Aan dat tempo duurt het nog tot juni 2020 vooraleer al het personeel getest is. Hoe zal de minister ervoor zorgen dat er effectief wordt getest in die woonzorgcentra? Worden alle voorzieningen getest of enkel de voorzieningen waar er vermoedelijke of effectieve besmettingen zijn?

Verder benadrukt Lise Vandecasteele dat het belangrijk is dat de tests correct worden uitgevoerd om valsnegatieve resultaten te vermijden. Hoe zullen die testen worden uitgevoerd? Zal dat gebeuren door de CRA? Zullen ervaren equipes worden ingezet die de testen op een betrouwbare en veilige manier kunnen uitvoeren? Worden jobstudenten of vrijwilligers die aan de slag zijn in voorzieningen ook getest?

Hoe vaak is al personeel uit andere sectoren of voorzieningen ingezet? Wat is de nood daaraan? Personeel valt ook uit door andere problemen dan corona. Wat is de totale uitval bij het personeel? De werkdruk, die al hoog was in de instellingen en de woonzorgcentra, is ondertussen nog hoger.

Indien bezoekers worden toegelaten, moeten zij volgens de richtlijn ook een masker dragen. Dan moeten er uiteraard voldoende maskers voorhanden zijn.

Personen met een handicap

Er zijn clusteruitbraken vastgesteld in een 35-tal instellingen voor personen met een handicap. Dit is een kwetsbare groep mensen, zowel wat hun algemene gezondheid als hun behandeling betreft. Het gaat vaak om mensen met gedragsmoeilijkheden, wat het moeilijker maakt om zorg toe te dienen. In alle instellingen waar er een uitbraak is vastgesteld, is er nog altijd grote vraag naar beschermingsmateriaal. Lise Vandecasteele vraagt tegen wanneer er voldoende beschermingsmateriaal beschikbaar zal zijn in de instellingen.

2.4. Uiteenzetting door Katrien Schryvers

Bezoekregeling

Katrien Schryvers juicht toe dat de commissieleden op de hoogte blijven van de vorderingen van de taskforce, en dat ze nieuwe vragen kunnen stellen.

Er is na de beslissing over de bezoekregeling terecht gesteld dat bezoek voorlopig nog niet mogelijk is. De situatie moet eerst onder controle zijn. Er moet stabiliteit zijn. Pas daarna kan er aan een bezoekregeling worden gewerkt. De minister gaf aan dat de taskforce daar – allicht sector per sector – werk van maakt. Ze schaaft zich achter deze aanpak.

Ze merkt op dat een bezoekregeling ook op het terrein goed moet worden voorbereid. Zodra de taskforce aangeeft dat er opnieuw bezoek mogelijk is, moeten de voorzieningen de nodige tijd krijgen om dat te organiseren en om te communiceren met familieleden. Wanneer er wordt beslist dat bezoek opnieuw mogelijk is, moet worden bekeken hoeveel mensen er op bezoek kunnen komen, wanneer bezoek mogelijk is, op welke voorwaarden en met welk beschermingsmateriaal. De voorzieningen moeten de nodige ruimte krijgen om goede afspraken te maken.

Samenwerking met ziekenhuizen

Voor Katrien Schryvers kan de samenwerking met ziekenhuizen verder gaan dan personeel uitwisselen. Het kan bijvoorbeeld ook gaan om beschermingsmateriaal ter beschikking stellen of opleidingen organiseren. Het lijkt aangewezen om de banden tussen ziekenhuizen en andere zorginstellingen ook in de toekomst nauwer aan te halen. Uitwisseling biedt in alle richtingen meerwaarde.

Teststrategie

Katrien Schryvers acht een buffercapaciteit van 10 procent absoluut nodig. Zelfs in voorzieningen waar getest is, kan zich steeds een nieuwe uitbraak voordoen. Ze vraagt of er een plan is voor de volgende testfase. Zijn er nog federale afspraken over eventuele bijkomende tests? Ze informeert naar de ontwikkeling van een immuniteits-test. Dat zou een belangrijk nieuw element zijn in de teststrategie.

Personeel

Naast de reeds vermelde personeelsuitwisseling zijn er nog een aantal bijkomende mogelijkheden zoals het vrijwillig opschorten van verlofstelsels of een flexibele invulling van het eindeloopbaanstelsel. Het grote voordeel van deze aanpak is dat het gaat om werknemers die de voorzieningen kennen. Zij dienen geen bijkomende opleiding meer te volgen.

Actieplan mentaal welzijn

Katrien Schryvers benadrukt nog eens het belang van het actieplan mentaal welzijn en de verschillende elementen daarvan. Deze lockdown heeft een enorme impact op heel wat groepen. Men moet ook op een andere manier afscheid nemen van dierbaren. Ze vindt het goed dat daar een omvattende aanpak komt in samenwerking met de sector en experts. Ook het welzijnswerk komt daarin aan bod.

Huisbezoeken helpen het maatschappelijk werk om een situatie correct in te schatten. Het is belangrijk dat die huisbezoeken in de verschillende sectoren weer worden opgestart mits de nodige veiligheidsmaatregelen gerespecteerd worden. Op lokaal niveau kunnen kwetsbare gezinnen proactief gedetecteerd worden, bijvoorbeeld door de samenwerking tussen scholen, CLB's of sociale diensten van OCMW's.

Exitstrategie

Katrien Schryvers herhaalt de oproep om bij de exitstrategie de nodige aandacht te besteden aan het algemeen welzijn. We weten dat kinderen en jongeren in een moeilijke situatie het kleinste risico lopen om ziek te worden maar ze zorgen wel voor verspreiding. De minister moet ervoor zorgen dat de Nationale Veiligheidsraad hier rekening mee houdt bij het bepalen van de exitstrategie.

2.5. Uiteenzetting door Katja Verheyen

Schakelzorgcentra

Schakelzorgcentra zijn bedoeld voor patiënten die al goed genoeg zijn om het ziekenhuis te verlaten maar nog niet om naar huis te gaan. Er zijn er zes actief in Vlaanderen en er staan er een paar klaar. Nu het aantal nieuwe opnames daalt, kunnen de nog niet actieve schakelzorgcentra beter ondersteuning bieden voor opleidingen in woonzorgcentra. Er is al ondersteuning van de ziekenhuizen en de medische component van Defensie. Zijn de schakelzorgcentra het aangewezen orgaan voor die

opleidingen? Zal Vlaanderen de schakelzorgcentra volledig financieren of moeten de lokale besturen ook een deel op zich nemen?

Exitstrategie

In het buitenland zullen mondmaskers tijdens de exitstrategie verplicht worden. Veel lokale besturen beginnen al chirurgische en stoffen mondmaskers aan te kopen voor de inwoners. *Katja Verheyen* vraagt of dat in Vlaanderen ook verplicht zal worden tijdens de exit? Zal minister Wouter Beke de Nationale Veiligheidsraad in die zin adviseren? Zal de Vlaamse overheid een stock van chirurgische mondmaskers inslaan? Moet dit initiatief genomen worden op het niveau van de lokale besturen of van de eerstelijnszones? *Katja Verheyen* stelt vast dat niet alleen de aanpak maar ook de doelgroepen verschillen. Lokale besturen kijken naar elkaar om te weten wat de beste aanpak is. Ze raadt minister Wouter Beke aan in samenspraak met zijn collega van Binnenlands Bestuur voor een uniforme aanpak te zorgen.

2.6. Uiteenzetting door Hannes Anaf

Woonzorgcentra

Het is goed dat de aanpak van de tests in de woonzorgcentra stabiliseert. *Hannes Anaf* hoopt dat de dalende lijn zich doorzet. Maar er zijn woonzorgcentra met veel positieve gevallen en overlijdens. Hoe is de evolutie daar?

Een minderheid van de woonzorgcentra rapporteert nog steeds niet. In welke mate en hoe worden zij aangespoord om correct te rapporteren?

Personen met een handicap

Ook in de sector van de personen met een handicap gaan de cijfers relatief de goede richting uit. Het gaat er gelukkig niet zo hard als in de woonzorgcentra. Maar er is nog grote vraag naar beschermingsmateriaal. Social distancing is in die sector onmogelijk.

Er zijn terecht extra middelen beloofd voor gebruikers en mantelzorgers in deze sector ter compensatie voor de extra kosten in de periode dat mensen met een handicap thuis werden verzorgd. Wanneer krijgen ze die extra middelen? Hoe worden die extra uitgaven in de persoonsvolgende budgetten aangerekend?

Ambulancediensten

De ambulanciers van niet-dringend ziekenvervoer trekken aan de alarmbel. *Hannes Anaf* vraagt naar de stand van zaken. Ook deze mensen moeten op een goede manier beschermd worden.

Taskforce Kwetsbare Gezinnen

Op 24 april 2020 zal de Vlaamse Regering maatregelen aankondigen voor de Taskforce Kwetsbare Gezinnen. *Hannes Anaf* is benieuwd naar die maatregelen.

Kinderopvang

De kinderopvang zal belangrijk worden tijdens de exit. Er zijn veel jonge gezinnen die crèche of onthaalouder combineren met opvang door grootouders. Opvang door de grootouders zal in de beginfase geen optie zijn. Dat zal problemen creëren want de kinderopvangcapaciteit kan niet ineens verdubbelen. Het is belangrijk om daar rekening mee te houden en te zoeken naar oplossingen voor de exitstrategie. Een oplossing kan bestaan in een tijdelijke overschrijding van de maximumcapaciteit.

2.7. Uiteenzetting door Tine van der Vloet

Personen met een handicap

Tine van der Vloet vraagt op basis van welke criteria de tests verdeeld zullen worden onder de VAPH-voorzieningen. Kan men daarop intekenen?

Het beschermingsmateriaal voor mensen met een beperking mag niet worden vergeten, ook niet zij die thuis verblijven. Het Rode Kruis heeft in samenwerking met het VAPH mondmaskers aan huis geleverd bij alle personen met een handicap die met een persoonlijke assistent werken. De spreker wijst erop dat mensen die niet met een persoonlijke assistent werken en op de wachtlijst staan ook mondmaskers willen. Kunnen zij bij het VAPH terecht om mondmaskers aan te vragen? Hoe kan men die doelgroep informeren?

Voorts wil Tine van der Vloet weten of de crisismanagers uitsluitend in woonzorgcentra actief zijn. Worden ze ook in andere sectoren ingeschakeld, zoals voorzieningen voor mensen met een beperking?

Wat met mensen met een gehoorstoornis als mondmaskers verplicht worden tijdens de exit? Zij moeten kunnen liplezen om aan de samenleving te kunnen deelnemen.

2.8. Uiteenzetting door Celia Groothedde

Tweede besmettingsgolf

Experten wijzen er recent steeds vaker op dat we nog lang met het virus zullen moeten leven omdat mensen die besmet geweest zijn weinig antilichamen blijken te produceren. Zelfs landen die draconische voorzorgsmaatregelen troffen, ondergaan een volgende besmettingsgolf. In die zin stelt *Celia Groothedde* vragen over beslissingen die thans worden genomen, maar ook over het verduurzamen van crisismaatregelen. Het leven zal een tijdlang op een andere manier moeten verlopen.

Taskforce Kwetsbare Gezinnen

Minister Wouter Beke is in zijn presentatie slechts kort ingegaan op de Taskforce Kwetsbare Gezinnen. Met die taskforce gaat hij in op een vraag die haar fractie al weken stelt, maar veel blijft onduidelijk. Wie neemt deel? Met welke organisaties is contact opgenomen? Welke maatregelen worden in overweging genomen?

Vertrouwen

De taskforce had voor vertrouwen gezorgd, maar toch liep het in de week van 13 april 2020 mis. Celia Groothedde kan daar begrip voor opbrengen omdat de coronacrisis ongezien is, maar ze is tegelijk bezorgd omdat het niet de eerste keer is deze legislatuur dat de sector zich niet gehoord voelt. Kan de minister de sector geruststellen over de veranderingen in het beslissingsproces? Kan hij vertellen hoe dat proces verloopt zodat de sector wel betrokken wordt? Kan hij aangeven op welke manier specialisten uit de sector bij het overleg betrokken worden? Wanneer wordt overwogen om maatregelen los te laten, zullen er geregeld zeer specifieke punten aan bod komen.

Eenduidige richtlijnen

Celia Groothedde vraagt hoe eenduidig de richtlijnen voor de sector zijn? Er zijn algemene richtlijnen en draaiboeken maar ook vrij specifieke. Voor bevallingen gelden er verschillende richtlijnen: van de WHO, van het Vlaams Agentschap Zorg

en Gezondheid, van de gynaecologen en van de vroedvrouwen. Niet al deze richtlijnen zijn even helder. Ze vraagt de minister hoe dat zit met de draaiboeken.

Mensen zonder vaste verblijfsplaats

Celia Groothedde vraagt waar Roma, sofaslapers of daklozen op dit moment naartoe moeten. De sector vraagt tevergeefs om dat toe te voegen aan het draaiboek Dak- en thuislozen en het draaiboek Armoede. Grote steden werken vaak op basis van goodwill of hebben geïnvesteerd maar dat is niet zoals het hoort. Niet elk lokaal bestuur kan dat opzetten. Als er veertien dagen isolement worden opgelegd, weten die patiënten niet waar ze naartoe moeten en weten de lokale overheden niet waar ze die groep heen moeten sturen. Kleine besturen vragen vzw's om bij te springen maar die kunnen geen supervisie of geschikte medische hulp bieden. De schakelzorgcentra zijn daar ideaal voor, aldus Celia Groothedde. Wie naar de triage gaat, moet ook in een schakelzorgcentrum terecht kunnen. Minstens één schakelzorgcentrum in Limburg weigert dat, wat betekent dat die mensen op straat staan. Kan de minister richtlijnen geven zodat die mensen weten wat te doen?

Roma hebben nauwe sociale contacten waardoor isolatie moeilijk af te dwingen is. Sofaslapers komen op straat terecht omdat hun vrienden of netwerk de maatregelen willen naleven. Waar kunnen die mensen terecht?

Geestelijke gezondheidszorg

Celia Groothedde waardeert het dat minister Wouter Beke 25 miljoen euro uittrekt voor de geestelijke gezondheidszorg, maar vraagt samen met de sector hoe ver men daarmee zal komen. De geestelijke gezondheidszorg is stilgevallen waardoor er bijkomende problemen te verwachten zijn. Hoe kan met dit budget aan die noden worden tegemoetgekomen? Is er daarnaast plaats voor bijkomende bedden?

Volgens sommigen gaat het om een naar voren geschoven budget voor 2021 maar ook in 2021 zal de geestelijke gezondheidszorg grote noden ervaren. Het kan niet de bedoeling zijn om al het budget voor 2021 te gebruiken. Hoe zal de minister ten slotte de fijnmazige aanpak implementeren?

Kinderopvang

Op dit moment is er in de kinderopvang grote vraag naar meer mondkmaskers maar het valt te verwachten dat baby's en peuters die maskers zullen willen grijpen. Hoe kan men veilig werken?

Personeel

De afgelopen weken hebben medewerkers van sectoren bijgesprongen waarop zwaar bespaard is. Het outreachend werk van de CAW's, waarop zwaar is bespaard, komt heel goed van pas. Ook straathoekwerkers zijn van onschatbaar belang. Al deze sectoren werken met verkorte wapens terwijl ze als stoottroepen worden gebruikt.

Celia Groothedde vraagt of er in de jeugdhulp, de geestelijke gezondheidszorg, de voorzieningen voor mensen met een handicap of woonzorgcentra voldoende laptops en telefoons zijn om contact te nemen met de mensen thuis.

Jeugdhulp

In de jeugdhulp kan het een goed idee zijn om sneller voor een bezoeksregeling te zorgen. Kinderen en jongeren moeten het al weken zonder hun ouders of geliefden stellen. De jeugdhulpvoorzieningen volgen de norm van de woonzorgcentra en

laten geen bezoek toe. Celia Groothedde heeft evenwel vernomen dat de jeugdhulp al een week bezig is met de voorbereiding van een bezoekenregeling. Kan de minister daar uitsluitel over geven? Gaat het om één bezoeker per persoon? Dat kan problemen geven bij een problematische scheiding omdat kinderen verplicht worden te kiezen voor één ouder.

2.9. Uiteenzetting door Elke Sleurs

Teststrategie en -capaciteit

Het Rode Kruis beschikt over een grote testcapaciteit die niet wordt benut. Kan de minister dit aankaarten op federaal niveau of ervoor zorgen dat die capaciteit wordt ingezet?

De richtlijnen over de testcapaciteit zijn aangepast: over twee weken wordt iedereen met symptomen getest, wat belangrijk is voor de exitstrategie. Bij de opschaling van de testcapaciteit is een belangrijke rol weggelegd voor de huisartsen. *Elke Sleurs* vraagt of de huisartsen daarop voorbereid zijn, en of zij hulp zullen krijgen van andere eerstelijnszorgverstrekkers.

Professor Herman Goossens stelt voor om zorgverstrekkers in woonzorgcentra zonder besmettingen tweemaal per week te testen. Wat denkt de minister daarvan? Uit de medische pers blijkt dat immuniteitstests niet eenvoudig zijn. Wat adviseren experts over het gebruik van immuniteitstesten in het kader van de exit?

2.10. Uiteenzetting door Freya Saeys

Woonzorgcentra

Volgens de resultaten van de tests in woonzorgcentra is één op vijf ouderen besmet. Wat zijn de besmettingscijfers van bewoners en personeel in de 33 woonzorgcentra waar er geen of nauwelijks problemen waren? Dat is belangrijk met het oog op toekomstige besmettingen in die voorzieningen.

Er is veel te doen geweest over het cijfermateriaal en *Freya Saeys* is tevreden met de bijgestuurde methodiek. Zullen de cijfers uit de woonzorgcentra voortaan geen vermoedelijke maar bevestigde COVID-19-patiënten zijn?

Personeel

Hoe verloopt het inschakelen van personeel uit ziekenhuizen in woonzorgcentra en voorzieningen voor personen met een handicap? Om hoeveel medewerkers gaat het? Heeft de thuisverpleging daar tijd voor? Thuisverplegers verzorgen COVID-patiënten immers thuis, wat extra inspanningen vergt.

Kennis

De minister heeft een bevraging georganiseerd over kennis op het terrein. Wanneer worden de resultaten verwacht? Wanneer kan men met de resultaten aan de slag? Het terrein heeft heel wat vragen over correcte hygiënische maatregelen en over het correcte gebruik van beschermingsmateriaal. Omdat het afnemen van tests correct en professioneel moet gebeuren, is kennis op het terrein belangrijk.

Bezoekenregeling

Volgens de minister zal bezoek niet in elke sector op dezelfde manier verlopen. In woonzorgcentra zal er allicht rekening worden gehouden met de infrastructuur.

Beademing en zuurstof

Over beademing en het tekort aan zuurstofflessen is er nog geen duidelijkheid. Daarover wordt een bevraging gehouden. Wanneer zal het resultaat bekend zijn? Als er een tekort is moet daarop goed geageerd worden.

Actieplan mentaal welzijn

Het actieplan mentaal welzijn is voor de algemene bevolking, voor bewoners van woonzorgcentra maar vooral voor zorgverstrekkers een goede zaak. Daarover bevat de presentatie niets concreets. Er zijn werkgroepen maar wanneer volgen er acties? Wat zal er eerst worden uitgerold?

Jeugdhulp

In het begin van de lockdown trokken jeugdrechters aan de alarmbel over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Soms werden kinderen naar huis gestuurd ondanks de gevaarlijke situatie of moesten ze een nacht in een politiecel doorbrengen. Wat is de stand van zaken?

2.11. Uiteenzetting door Freya Van den Bossche

Beschermingsmateriaal

Freya Van den Bossche vraagt of er nog moet worden beslist hoe de mondmaskers worden verdeeld. Waarom telkens wachten op een levering om na te denken over de vraag waar ze heen moeten? De noden zijn gekend en op sommige plaatsen prioritair. Met het oog op een eventuele versoepeling van de lockdown op termijn zal het belangrijk zijn te weten waar die mondmaskers worden geleverd.

De jeugdzorg hoopt dat de kinderen opnieuw contact kunnen hebben met hun familie. Die familie moet daarvoor goed beschermingsmateriaal hebben zodat die contacten niet leiden tot besmetting. Het gaat niet alleen over de verdeling onder zorginstellingen, personeel en patiënten. In de jeugdzorg zal er vroeg of laat contact worden toegelaten. Waarom wacht men met een verdeelsleutel?

Budgettaire impact

Volgens minister Wouter Beke zijn een aantal van de extra budgetten nieuw maar komt een ander deel uit zijn eigen begroting. Waar worden die weggehaald? Waren dat middelen die sowieso naar de sector zouden gaan maar nog niet concreet waren toegekend? Komen ze van andere begrotingsposten waarop moet worden bespaard?

Actieplan mentaal welzijn

De extra middelen gaan bijvoorbeeld naar het actieplan mentaal welzijn waar Freya Van den Bossche volledig achter staat. Dat plan wordt in overleg met experts en de sector ingevuld, maar toch lijkt de minister middelen al te alloceren. Op welke manier denkt hij over de concrete invulling? Wordt dat bepaald per deelsector of overkoepelend? Waarom zijn de middelen al per deelsector verdeeld als de minister nog niet weet wat er precies mee zal gebeuren?

2.12. Uiteenzetting door Lorin Parys

Bezoekregeling

De minister verwacht richtlijnen voor bezoek aan woonzorgcentra tegen 29 april 2020. *Lorin Parys* twijfelt eraan of deze datum afgesproken is met de leden van de taskforce. Hij vraagt naar goede afstemming met de sector.

Teststrategie

Uit nieuw onderzoek blijkt dat wie nog geen symptomen vertoont het virus het meest verspreidt. Beïnvloedt dat de teststrategie in de woonzorgcentra? Wanneer en hoe zullen de 120.000 extra tests ingezet worden?

Worden er epidemiologische conclusies getrokken uit de tests? Is de piek van het aantal besmettingen al bereikt in de woonzorgcentra? Het antwoord is richtinggevend om opnieuw bezoek te kunnen toelaten.

Schakelzorgcentra

De schakelzorgcentra vangen tijdelijk COVID-patiënten op die uit het ziekenhuis ontslagen worden maar nog niet naar hun thuiscontext of woonzorgcentrum kunnen terugkeren. Plots krijgen ze nieuwe opdrachten, waaronder ondersteuning bieden voor de jeugdhulp. Daar zijn ze niet voor uitgerust en deze competentie is lokaal evenmin voorradig. Wie heeft beslist over de uitbreiding van de opdrachten? Sommige ziekenhuizen en woonzorgcentra vragen om niet met die schakelzorgcentra te moeten samenwerken omdat dit een stap te ver is. Er zijn zes dergelijke centra en de capaciteit van de ziekenhuizen neemt licht toe. Is het nog nodig dat er bijkomende schakelzorgcentra opengaan?

Cohortzorg

Lorin Parys heeft vernomen dat nog niet elk woonzorgcentrum 24 uur met cohortzorg werkt. Dat is nochtans cruciaal om het virus in te dijken. Kloppen die berichten? Zo neen, waar komen die vandaag? Zo ja, wat zal de minister doen om ervoor te zorgen dat dit wel gebeurt?

Beschermingsmateriaal

De spreker vraagt de commissie een overzicht te bezorgen van de stock aan beschermingsmateriaal. Wat is er nog besteld? Wanneer wordt dat verwacht?

Kinderen in een kwetsbare situatie

Lorin Parys is tevreden dat kinderen in een kwetsbare positie opgevangen kunnen worden als hun ouders ziek zijn, maar is wel verbaasd dat dit niet kan in de reguliere jeugdhulp. Zal de Taskforce Kwetsbare Gezinnen samenwerken met het project van het parket? Wie zal de financiering opnemen van die aparte opvang?

Woonzorgcentra

Lorin Parys vraagt de minister cijfers vrij te geven over de bezettingsgraad in de woonzorgcentra.

Exitstrategie

Vlaanderen heeft na het graduele afbouwen van de lockdown 1200 fysieke 'tracers' nodig, mensen die opvolgen wanneer iemand besmet is en met wie die persoon in

contact kwam. Worden die mensen al aangeworven en opgeleid? Wanneer zullen ze beschikbaar zijn?

2.13. Uiteenzetting door Maurits Vande Reyde

Personen met een handicap

Er is 8,5 procent overschrijding van de budgetten. Hoe zit het met de praktische uitvoering? Het VAPH heeft richtlijnen verstuurd. Onder welke voorwaarden en modaliteiten zal dit worden uitgevoerd? Wanneer kunnen mensen met een PAB of een PVB er gebruik van maken? Komen er steunmaatregelen voor mensen met een beperking die geen budget hebben?

Kinderen die normaal in een MFC of op internaat in het buitengewoon onderwijs zitten, worden aan hun lot overgelaten omdat zij er niet meer terecht kunnen. Ze zitten thuis waar het aan de nodige begeleiding ontbreekt. Kan het personeel van die MFC's of internaten worden ingezet om die begeleiding op zich te nemen, online of eventueel aan huis? Kunnen ouders de begeleiding eventueel aankopen met de 8,5 procent overschrijding?

2.14. Uiteenzetting door Ann De Martelaer

Woonzorgcentra

Ann De Martelaer vraagt of ook jobstudenten, vrijwilligers en geregistreerde mantelzorgers erop kunnen rekenen dat ze de komende periode zullen worden getest.

Personen met een handicap

Het is moeilijk om op de gewone markt nog aan handgels te geraken. Elke zorgaanbieder moet die zelf zoeken. Vaak worden er hoge prijzen aangerekend. Kunnen voorzieningen van het VAPH voor de aankoop van beschermingsmateriaal eventueel terecht bij de aankoopdiensten van ziekenhuizen?

Kunnen gezinnen met kinderen die een basisondersteuningsbudget krijgen worden getest? Hoe kunnen zij aan beschermingsmateriaal geraken?

Reeds geruime tijd zijn de dagcentra gesloten voor volwassen personen met een verstandelijke beperking. Zij zitten thuis en weten vaak niet hoe ze de dag moeten doorbrengen. Vaak begrijpen zij niet welke maatregelen er van kracht zijn en krijgen zij GAS-boetes opgelegd. Kunnen die dagcentra eventueel opnieuw openen? Of kan er voor alternatieve opvang worden gezorgd?

Ann De Martelaer uit verder haar bezorgdheid over al wie al jaren op de wachtlijst staat. De voorbije maanden heeft de minister geprobeerd om het beschikbare budget zo te verdelen dat er meer mensen kunnen worden geholpen. De budgetten worden thans ruim overschreden. Brengt dat de hulp aan de mensen die al jaren op de wachtlijst in gevaar?

Exitstrategie

Mensen blijken het meest besmettelijk te zijn in de dagen voordat de ziekte zich manifesteert. In sommige woonzorgcentra werden besmettingen vastgesteld, in andere niet. Gebeurt daar onderzoek naar? Vermoedelijk duiken de komende jaren vaker dergelijke virussen op. Zulk onderzoek kan leren welke preventieve acties te ondernemen.

2.15. Uiteenzetting door Koen Daniëls

Teststrategie

Er is een teststrategie bepaald voor woonzorgcentra. Veel woonzorgcentra hebben echter ook assistentiewoningen en zorgflats. In welke mate wordt de teststrategie doorgetrokken?

Mantelzorgers

Er zijn heel wat mantelzorgers voor de bejaarde bevolking. Zij pendelen tussen de bubbel thuis en de bubbel van de bejaarde personen. Op welke manier kunnen zij zo goed mogelijk worden ondersteund en voorzien worden van beschermingsmateriaal? Worden zij actief benaderd voor beschermingsmateriaal?

2.16. Uiteenzetting door Stefaan Sintobin

Bezoekregeling

Stefaan Sintobin wil het debat niet heropenen over het toelaten van één bezoeker per bewoner van een woonzorgcentrum, maar vraagt wel om het overleg met de woonzorgcentra gaande te houden en te intensifiëren. Er kwam ook veel reactie van lokale besturen. Kunnen zij worden betrokken bij dat overleg?

Er kwamen heel wat negatieve reacties op die beslissing. Ook de spreker blijft het eigenaardig vinden. In de plenaire vergadering van 15 april 2020 (*Hand. VI.Parl. 2020-21, nr. 29*) werd daarover een vraag gesteld en 's avonds werd door de Nationale Veiligheidsraad een beslissing genomen. Dan waren minister Wouter Beke of minister-president Jan Jambon er toch van op de hoogte dat dit zou worden aangekondigd?

Schakelzorgcentra

Een zestal schakelzorgcentra zijn geactiveerd, waarvan geen enkel in West-Vlaanderen. Nochtans staan volgens de gouverneur van West-Vlaanderen zes schakelzorgcentra klaar. Betekent dit dat er in West-Vlaanderen geen vraag is om die schakelzorgcentra te activeren?

Kunnen die schakelzorgcentra, met het oog op de exitstrategie of op de verre toekomst, eventueel een alternatief bieden voor een aantal problemen in de zorgsector?

Personeel

De minister gaf cijfers over de medische reserve. Maar Stefaan Sintobin heeft er nog steeds geen zicht op hoeveel van die mensen er effectief werden ingeschakeld in een aantal woonzorgcentra en op welke manier zij worden opgeleid.

Beschermingsmateriaal

Al weken wordt er aangekondigd dat Vlaanderen zal starten met een eigen productie van beschermingsmateriaal. Net zoals andere collega's krijgt hij regelmatig mails van bedrijven die daar klaar voor zijn. Men verwijst steeds naar de andere niveaus of naar het uitblijven van een certificaat. Maar in uitzonderlijke omstandigheden moeten er toch uitzonderlijke maatregelen kunnen worden genomen. Hoe staat het met de binnenlandse productie van beschermingsmateriaal in het algemeen en van mondmaskers in het bijzonder?

2.17. Antwoorden van minister Wouter Beke

Woonzorgcentra

De woonzorgcentra brengen dagelijks verslag uit. Op de dagelijkse bevraging van 20 april 2020 hebben 781 van de ongeveer 820 woonzorgcentra gereageerd, wat overeenkomt met een penetratiegraad van ongeveer 95 procent, aldus minister *Wouter Beke*. Sciensano geeft aan dat Vlaanderen vroeger met de metingen is gestart en een betere resonantie heeft in vergelijking met de andere regio's.

Van die 781 woonzorgcentra zijn er 371 waar er geen besmetting is vastgesteld. Bij 238 centra zijn er minder dan 10 procent besmettingen vastgesteld, in 172 centra gaat het om meer dan 10 procent. Dat cijfer is min of meer stabiel vergeleken met de cijfers van de week van 13 april 2020.

Het zijn niet altijd dezelfde woonzorgcentra die niet reageren. De voorbije weken heeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid 262 woonzorgcentra opgebeld om de cijfers op te vragen of bij alarmerende cijfers. In 35 woonzorgcentra is een plaatsbezoek afgelegd.

De assistentiewoningen die gekoppeld zijn aan een woonzorgcentrum vallen onder dezelfde regeling als het woonzorgcentrum. Zij kunnen mee in de tests worden opgenomen.

Er verblijven ongeveer 80.000 bewoners in de woonzorgcentra op een totaal van 85.000 bedden.

Over de vraag of de cijfers erop wijzen dat de woonzorgcentra over de piek zijn, durft minister Wouter Beke geen definitieve uitspraken te doen. Hij legt die vraag voor aan de taskforce en aan experts. De huidige cijfers tonen een stabilisering aan maar het is te vroeg om daar al definitieve uitspraken over te doen.

Beschermingsmateriaal

Er is geen tekort aan zuurstof. Er is wel een probleem met de manier waarop zuurstof kan worden toegediend. Een ziekenhuis is uitgerust met leidingen en bedradingen om dat mogelijk te maken. Er zijn daarom twee woonzorgcentra geactiveerd in een vroegere ziekenhuiscontext. Twee schakelzorgcentra zijn daarvoor uitgerust. Dat is ook mogelijk in oude ziekenhuizen.

Vlaanderen heeft per week ongeveer 700.000 maskers nodig om alle sectoren te kunnen bedienen. Daarom worden er regelmatig nieuwe bestellingen geplaatst en geleverd. Er zijn in totaal al 5,5 miljoen maskers geleverd aan de verschillende sectoren. In normale omstandigheden zijn werkgevers verplicht om daar zelf voor te zorgen. Op het moment dat de sector aangaf die verplichting niet langer zelf te kunnen nakomen, is de overheid tussenbeide gekomen. De overheid heeft niet alleen zelf maskers aangekocht, maar vergoedt ook instellingen die zelf maskers kunnen aanschaffen.

Minister Wouter Beke is voorstander van een eigen productie van mondmaskers. De vraag is alleen voor welk gebruik, wat de graad van certificering bepaalt. Mochten er vanaf het begin bedrijven geweest zijn die gecertificeerde maskers kunnen leveren, dan was de minister daar onmiddellijk op ingegaan.

Teststrategie

De taskforce zal zich uitspreken over de volgende fase van de teststrategie. Minister Wouter Beke verwijst naar de opmerking van professor Herman Goossens, die

ook zijn inbreng heeft in de verdere teststrategie in de woonzorgcentra. Het kabinet wacht nog op de resultaten van de dertig woonzorgcentra. De resultaten die al bekend zijn, slaan op het totaal van 85 woonzorgcentra. Als de resultaten bekend zijn zal de taskforce zich erover buigen. Minister Wouter Beke geeft aan dat de sector betrokken is. Hij maakt deel uit van die taskforce, net als de lokale besturen via de VVSG.

Minister Wouter Beke heeft van federaal minister Philippe De Backer vernomen hoeveel tests hij elke dag kan leveren aan Vlaanderen. Er is afgesproken dat die tests niet enkel voor de woonzorgcentra zullen dienen. Het aantal tests loopt dagelijks op waardoor er tegen 6 mei 121.673 beschikbaar zijn. Met de uitrol tot 6 mei 2020 wordt een teststrategie mogelijk gemaakt. De uitrol eindigt niet op 6 mei 2020. Daarnaast zijn er tientallen woonzorgcentra die zelf tests hebben uitgevoerd. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid vraagt die testresultaten op.

De tests worden afgenomen onder toezicht van de CRA. Daarbij worden ook de arbeidsgeneeskundige dienst, de huisartsenwachtposten, triageposten en een tweehonderdtal artsen-stagiairs ingeschakeld.

Een PCR-test kan een valsnegatief resultaat opleveren, onder meer door een verkeerd gebruik of omdat de symptomen nog onvoldoende ontwikkeld zijn. Toch geldt de PCR-test als de meest betrouwbare.

De immuniteitstest staat nog niet volledig op punt. De experimenten zijn aan de gang. Experten zeggen dat er een goed perspectief is. Deze test zal in de totale testaanpak een plaats krijgen.

Er waren bij een levering van tests van het federale niveau problemen met wissers en handleidingen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft onmiddellijk gereageerd en voor nieuwe handleidingen gezorgd.

Bezoekregeling

De minister ontkent dat er op 29 april 2020 een bezoekregeling zal zijn. De huidige maatregel wordt verlengd tot 3 mei 2020 om de taskforce de kans te geven een bezoekregeling uit te werken. Het is de ambitie om tegen 29 april 2020 een voorstel uit te werken. Zo resten er nog enkele dagen om op 3 mei 2020 van start te gaan. Als in de tussentijd blijkt dat men sneller kan opstarten of dat er meer tijd nodig is, dan wordt daar rekening mee gehouden.

Minister Wouter Beke verwijst naar een nota, die hij in de week van 13 april 2020 kreeg, waarin een ernstige reflectie wordt gevraagd over de deprivatie van mensen in woonzorgcentra en over het bezoekrecht. Hij is het daar uiteraard mee eens. Hij heeft geantwoord dat hij van oordeel is dat bezoek mogelijk moet zijn in goede omstandigheden en aan de juiste voorwaarden. Er is toen gezegd dat dat snel moet kunnen. Minister Wouter Beke heeft snel gereageerd omdat hij vindt dat dit in overleg met het terrein moet gebeuren.

Op de oproep voor een eerdere bezoekersregeling in de jeugdhulp, moet de taskforce een voorstel doen. Het is mogelijk om in de verschillende sectoren een apart tijdsregime te hanteren. Iedereen voelt aan dat jeugdhulp en gehandicapten-sector op vele vlakken gelijkenissen vertonen met maar op andere vlakken verschillend zijn van woonzorgcentra. Op 1 april 2020 zijn al een aantal regels versoepeld zodat wie thuiszit naar een residentie kan en omgekeerd.

Crisismanagers

De crisismanagers zijn allemaal in woonzorgcentra aangesteld maar dat betekent niet dat ze voor woonzorgcentra voorbehouden zijn. Als een andere voorziening in de problemen komt en externe ondersteuning zoekt, dan kan die daar ook een beroep op doen.

Personeel

Het recentste cijfer over de totale personeelsuitval bedraagt 2096 mensen. Dat cijfer schommelt al de hele periode tussen 2000 en 2300 op een totaal van 64.000 mensen. COVID is niet de enige reden van uitval.

Er is een kader om ziekenhuispersoneel ter beschikking te stellen. Dat was geen gemakkelijke discussie omdat de ziekenhuizen aanvankelijk terughoudend waren. Er was immers onduidelijkheid over de evolutie in de ziekenhuizen zelf. Het kader bepaalt dat het zowel om ziekenhuishygiënisten als om geriaters kan gaan. Er moeten in overleg met het federale niveau nog enkele praktische zaken geregeld worden.

Schakelzorgcentra

Het is niet de bedoeling dat de schakelzorgcentra worden ingezet in de jeugdhulp. Wat wel mogelijk is, is coördinatie om na te gaan waar COVID-patiënten het beste worden geplaatst. Het is niet de bedoeling om de focus uit te breiden.

De vraag of er extra capaciteit nodig is, is geen lineaire vraag. Uit de kaart die Sciensano elke dag publiceert, blijkt dat de verspreiding van COVID en de druk op de ziekenhuizen regionaal verschilt. De schakelzorgcentra zijn opgezet om overdruk weg te halen. Vlaanderen is de enige regio die deze schakelzorgcentra al heeft geoperationaliseerd. In West-Vlaanderen staan er een zestal schakelzorgcentra klaar. Er staan er ook klaar in andere provincies. Ze zullen worden geactiveerd wanneer de parameters in de omgeving duidelijk maken dat dit vereist is. Dat wordt zeer zorgvuldig bekeken en dan ook voorgelegd aan de Vlaamse Regering.

Voor de schakelzorgcentra is er een forfaitaire financiering van 1050 euro per bed voor de opstartkosten. De huurprijs en de kosten van de nutsvoorzieningen worden vergoed volgens de reële kosten, met een maximum van 50 euro per dag en per bed. Daarnaast is er ook een vaste vergoeding van 5000 euro per maand voor een coördinator van een schakelzorgcentrum en een forfaitaire vergoeding van 35 euro per bed per dag voor de kosten van de uitbating. De vergoeding van de zorgverleners die werken in een schakelzorgcentrum gebeurt via de reguliere financiering, onder andere door het RIZIV. De patiënt in een schakelzorgcentrum moet geen eigen bijdrage betalen.

Geestelijke gezondheidszorg

Het heropstarten van een aantal medische activiteiten zal allicht door de experts opgenomen worden in de exitstrategie. Ondanks gunstige berichten over de ziekenhuiscapaciteit blijft zorgvuldigheid aangewezen. Een heropflakking van het virus kan snel voor een moeilijke situatie zorgen. Er moet voldoende buffercapaciteit blijven, maar tegelijk kan worden nagedacht hoe een aantal uitgestelde ingrepen opnieuw gepland kunnen worden.

De geestelijke gezondheidszorg moet volgens minister Wouter Beke de ambulante diensten heropstarten. Er is overleg geweest met de CAW's, die vragende partij zijn om de face-to-face gesprekken opnieuw op te starten. De minister benadrukt dat dringende noden en zorgen niet uitgesteld mogen worden. Wie ziek is en naar

de huisarts moet, mag daar niet mee wachten. Daarin spelen verschillende zorgverleners een rol, zoals bijvoorbeeld het Vlaams Apothekers Netwerk omdat apothekers op dit moment het beste aanknopingspunt zijn.

Ten behoeve van de mentale gezondheid worden samen met minister Bart Somers en in afwachting van een bezoekersregeling initiatieven genomen om voorzieningen tablets te bezorgen. Samen met de Vlaamse Ouderenraad en de Koning Boudewijnstichting is ervoor gezorgd dat digitale krantjes in woonzorgcentra afgedrukt kunnen worden voor wie niet met een tablet overweg kan.

Het actieplan mentaal welzijn omvat 25 miljoen euro. De 7 miljoen euro uit de eigen middelen worden niet bespaard. Het zijn middelen uit het uitbreidingsbeleid 2020 die nog niet ingezet waren. Het is logischerwijze de bedoeling dit actieplan in 2021 verdere uit te voeren. De minister heeft het akkoord van de Vlaamse Regering om uitbreidingsmiddelen voor 2021 naar 2020 te brengen om dit actieplan te financieren. Op die manier wordt in de meerjarenbegroting een structurele financiering gegarandeerd.

Op de CAW's zou aanvankelijk 3,6 miljoen euro bespaard worden. In de eindafrekening 2019 is die besparing gehalveerd tot 1,8 miljoen euro. Het is de bedoeling dat de CAW's mee de schouders zetten onder het actieplan mentaal welzijn dankzij een forse uitbreiding met ongeveer 5 miljoen euro. Dat geld is nog niet volledig vastgelegd maar er zijn al een aantal ramingen. Het is de bedoeling om in overleg met experts, CAW's en koepels af te spreken hoe dit concreet wordt uitgevoerd.

Exitstrategie

Federaal minister Philippe De Backer is bevoegd om een mondkapje verplicht te maken tijdens de exit. Over deze verplichting moet in het kader van de exitstrategie worden nagedacht. Voor minister Wouter Beke geldt in de eerste plaats dat men zich aan de basishygiëneregels moet houden. Hij wijst erop dat het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid eind 2019 in elke provincie infosessies gegeven heeft over basis- en handhygiëne, waarop vijftig tot 110 woonzorgcentra per provincie aanwezig waren. Een gesofisticeerd mondkapje heeft geen effect als de drager de basishygiëneregels niet respecteert. Wat niet betekent dat maskers geen rol kunnen spelen.

Vlaanderen en de andere gewesten hebben tijdens de IMC van 20 april 2020 de opdracht gekregen om een tracingsysteem te operationaliseren van personen die eventueel COVID-19-positief zijn. Daarvoor heeft Vlaanderen ongeveer 1200 mensen nodig. De meeste van die contacttracers zullen worden ingezet in callcenters. Daarnaast zullen er ook mensen op het terrein nodig zijn. De Vlaamse overheid zal hiervoor een overheidsopdracht uitschrijven.

Wanneer die contacttracing start, hangt af van de exitstrategie die zal worden bepaald door de Nationale Veiligheidsraad. Vlaanderen zal er alles aan doen om zo snel mogelijk een grote groep contacttracers operationeel te hebben. Naast rekrutering is er ook nood aan opleiding en technische ondersteuning.

Deze beslissing is genomen in overleg met de andere gemeenschappen die de contacttracing op een gemeenschappelijk platform willen laten verlopen. In overleg met de federale overheid moeten de randvoorwaarden worden vastgelegd en afspraken gemaakt over de werkwijze.

Het is niet de bedoeling dat Vlaanderen een aparte app maakt. Minister Wouter Beke pleit op dat vlak voor een gezamenlijke aanpak. Het is federaal minister Philippe De Backer die daarvoor zal zorgen.

Kinderopvang

In de kinderopvang zijn initiatieven genomen om de capaciteitsuitbreiding voor kinderen met zieke ouders te versterken.

Taskforce Kwetsbare Gezinnen

Over de Taskforce Kwetsbare Gezinnen heeft minister Wouter Beke reeds een non-paper aan de Vlaamse Regering voorgelegd. Dat komt op 24 april 2020 als officieel punt op de agenda. Meer kan minister Wouter Beke nog niet zeggen.

Mensen zonder vaste verblijfplaats

Voor mensen die geen vast dak boven het hoofd hebben, zijn er isolatieplaatsen in de opvang van de CAW's. Besmettingen worden individueel bekeken met bijvoorbeeld Artsen Zonder Grenzen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid bekijkt telkens wat de aangewezen oplossing is.

Personen met een handicap

Personen met een handicap zijn opgenomen in het tienpuntenplan. Het beschermingsmateriaal is samen met het Rode Kruis verdeeld aan personen met een handicap met een assistent waardoor ook zij over beschermingsmateriaal beschikken.

Tijdens de tweede fase, die al afgerond is, zijn tweeduizend tests ingezet in negen instellingen die rood kleurden op de radar. De VAPH-sectoren zullen structureel worden opgenomen in de volgende teststrategie.

2.18. Replieken

Hannes Anaf blijft bezorgd over de financiering van de extra uitgaven van het VAPH. Dat mag geen besparing worden. Waakzaamheid in de woonzorgcentra blijft geboden. Hannes Anaf begrijpt dat de minister niet in detail kan ingaan op de situatie in de hardst getroffen woonzorgcentra maar vindt het vreemd dat hij geen algemeen antwoord kan geven omdat deze woonzorgcentra dagelijks prioritair worden opgevolgd.

De vraag naar capaciteitsuitbreiding in de kinderopvang gaat niet over kinderen van zieke ouders, maar over de exitstrategie. Wanneer mensen opnieuw aan het werk moeten, kunnen hun kinderen in een eerste fase allicht nog niet door de grootouders worden opgevangen. De vraag is of daarvoor extra kinderopvangcapaciteit mogelijk is.

Lorin Parys pleit voor één app. Het is goed dat federaal minister Philippe De Backer de leiding neemt. N-VA heeft wel vragen bij de privacy. Bovendien moet 60 procent van de bevolking die app willen installeren om ervoor te zorgen dat die effectief is. De spreker pleit voor een ontwikkelde strategie, en gelooft eerder in contactopspoorders. De minister had het over een overheidsopdracht. De spreker wijst op de urgentie. Wanneer zorgt de minister ervoor dat de 1200 Vlaamse contactopspoorders opgeleid en klaar zijn?

Het is belangrijk dat de minister wil teruggaan naar de originele taak van de schakelzorgcentra. Hij herhaalt zijn vraag over cohortzorg in woonzorgcentra met vermoedelijke coronabesmettingen.

In de pers toonde minister Wouter Beke zich verbaasd over de praktijken in sommige woonzorgcentra op het vlak van de basishygiëne. Waarom zijn ze niet op de

vingers getikt door de Zorginspectie als blijkt dat ze met bepaalde basiselementen niet in orde zijn?

Lise Vandecasteele zegt dat er op dit ogenblik al voldoende beschermingsmateriaal moet zijn in de woonzorgcentra om verdere verspreiding te voorkomen. Als dat niet kan worden gegarandeerd, is het hoogtepunt nog niet bereikt. Ze krijgt berichten dat poetshulpen nog geen mondk masker krijgen. Volgens de richtlijn van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid moet sinds 19 april 2020 iedereen die in een woonzorgcentrum werkt en in contact komt met bewoners, een mondk masker dragen.

Volgens minister Wouter Beke zijn er 700.000 mondk maskers nodig per week en zijn er 5,5 miljoen geleverd. Hoeveel woonzorgcentra geven aan dat ze na deze week niet meer toekomen? Hoeveel geven er aan dat er nog steeds mensen werken zonder een mondk masker te dragen? Hetzelfde geldt voor schorten, brillen, handschoenen en gels. Zijn alle woonzorgcentra en andere instellingen bevoorrad?

In 35 instellingen voor personen met een handicap is er een uitbraak, en achttien van die instellingen geven aan dat ze niet voldoende maskers hebben. Hoe snel kunnen er voldoende maskers worden geleverd?

Een andere vraag is hoe de tests zullen worden afgenomen. Een heel rusthuis testen is geen sinecure. De CRA kan een beroep doen op studenten. Dat zijn echter geen opgeleide mensen om de tests uit te voeren. Het is belangrijk dat dat goed gebeurt om zo weinig mogelijk valsnegatieve resultaten te hebben.

Het is goed dat contacttracing gebeurt. De minister gaat terecht op zoek naar opgeleid personeel maar waarom gebeurt dat niet in de woonzorgcentra?

Uit een extrapolatie van het aantal tests gepland in de komende periode, blijkt dat woonzorgcentra pas tegen midden juni 2020 allemaal getest zullen zijn. Op dit ogenblik worden er in Vlaanderen 1700 tests per dag uitgevoerd. Geneeskunde voor het Volk wordt door woonzorgcentra gecontacteerd die een testkit ontvangen en die een dag later alweer moeten inleveren terwijl ze geen mensen hebben om de tests uit te voeren.

Voor de exitstrategie is het van groot belang dat de situatie in de woonzorgcentra onder controle is. Daarvoor is beschermingsmateriaal belangrijk en moeten bewoners en personeel getest kunnen worden. Met de informatie die de minister heeft gegeven, is Lise Vandecasteele daar niet gerust op.

Immanuel De Reuse herhaalt zijn vragen over de private secundaire ambulance-diensten die naar beschermingsmateriaal vragen maar geen prioritaire begunstigen zijn. Kan de minister hen uit de nood helpen?

De woonzorgcentra blijven het grote zorgenkind in deze coronacrisis. Ze staan in het middelpunt van de belangstelling omdat heel wat mensen – bewoners, personeel, familieleden – ermee in contact zijn en die ook ter harte nemen. Het is belangrijk, ook voor de uitstraling van de minister en van zijn aanpak van deze crisis, om doortastend op te treden en voor het goede materiaal, goede communicatie en een correcte testafname te zorgen. Blijkbaar zorgt vooral een verkeerde afname van de test voor valsnegatieve resultaten, en die zorgen ervoor dat de geloofwaardigheid van de tests wordt aangetast.

Immanuel De Reuse herhaalt zijn oproep voor brede actie in de geestelijke gezondheidszorg om de bevolking aan te zetten contact te nemen met een hulpverlener, een arts of een psycholoog als dat nodig is. De apotheek is inderdaad laagdrempelig,

maar het zal breder moeten gaan. Misschien kunnen de nationale media worden ingeschakeld.

Denkt de minister al na over de periode na corona? Zullen er nieuwe normen en hygiënische maatregelen zijn? Dat is belangrijk om te vermijden dat bij een tweede of derde coronagolf dezelfde drastische maatregelen moeten worden genomen. Daar moet het kabinet al over nadenken. Misschien moet een bevoegdheidsoverschrijdend team zich over die vragen buigen.

Koen Daniëls vraagt hoe mantelzorgers maximaal bereikt kunnen worden. Hoe kunnen ze ondersteund worden en van beschermingsmateriaal voorzien worden? Zij wisselen immers vaak af tussen de risicopatiënten en hun gezin of werk.

Celia Groothedde wil weten hoe minister Wouter Beke wil voorkomen dat de besluitvorming opnieuw misloopt.

Lokale besturen kunnen mensen zonder vast verblijf naar het lokale CAW doorverwijzen, aldus minister Wouter Beke. Celia Groothedde kaart echter het probleem aan dat kleine lokale besturen vaak geen beroep kunnen doen op een CAW. Een schakelzorgcentrum zou de zorg voor die mensen op zich kunnen nemen. In kleine lokale besturen waren dak- of thuislozen tot nu toe vaak niet zichtbaar. Pas nu worden sofaslapers zichtbaar. Het zijn vaak jonge mensen die tussen de mazen van het maatschappelijke net vallen en niet in de steek gelaten mogen worden.

Celia Groothedde wil weten om hoeveel laptops het gaat. Worden die alleen in woonzorgcentra verdeeld of ook in voorzieningen voor mensen met een handicap, in de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdzorg? Zijn er genoeg laptops om aan preteaching te kunnen doen? In de jeugdzorg zorgt dit voor een extra probleem, want daar heeft men te weinig personeel om te helpen. Zo lopen kinderen en jongeren die daar verblijven sneller achterstand op.

Ze vraagt verduidelijking over eenheid in draaiboeken en regelgeving. Zijn maatregelen eenvoudig en eenduidig genoeg voor de mensen op het terrein? Heeft minister Beke daar zicht op?

Uit internationale cijfers blijkt dat er meer mannen sterven door het coronavirus. Toch haalde de minister eerder aan dat Vlaanderen een grotere sterfte kent bij jonge vrouwen. Betekent die melding dat er in Vlaanderen een grotere sterfte is onder hulpverleners dan in andere landen? Zorgt Vlaanderen er wel voor dat zij voldoende beschermd worden? Niet alleen qua beschermingsmateriaal maar ook door hen niet te laten werken als het risico groot is? Ook hulpverleners kunnen aan een andere aandoening lijden of wat ouder zijn.

Minister Wouter Beke heeft terecht geïnvesteerd in hulpverlening via telefoon en chat voor jongeren die in een moeilijke thuissituatie verkeren. De vraag om hulp stijgt ook. Celia Groothedde is echter ongerust over kleine kinderen die compleet geïsoleerd zijn. De gezinnen waarin ze leven hebben minder contact met professionals. Zo wordt er minder kraamzorg aangevraagd. Kersverse ouders mogen geen bezoek ontvangen van familie en vrienden waardoor er geen zicht is op wat er in die gezinnen gebeurt. Vaccinaties en dokterscontroles vinden plaats maar zijn minimaal. Ook hulpverleners zijn hierover ongerust. Financiële, geestelijke en zelfs ernstige psychische problemen treden net in deze fase vaak op, net als kindermishandeling en huiselijk geweld want een geboorte is hiervoor vaak een trigger. Kleine kinderen kunnen niet zelf op de hulpverlening toestappen. Neemt minister Wouter Beke maatregelen zodat kwetsbare gezinnen niet van de radar verdwijnen?

Freya Van den Bossche gaat in op de vraag of de middelen ook structureel kunnen worden toegewezen. Kunnen die middelen bijvoorbeeld gebruikt worden voor

aanwervingen, want hulpverlening gaat vaak over mensenwerk? Voor organisaties is het belangrijk om te weten welke injecties tijdelijk zijn om de crisis te overbruggen en op welke middelen ze langduriger kunnen rekenen. Deze crisis zal immers naweeën hebben en ze kunnen de middelen dan voor hun reguliere werking gebruiken.

Freya Van den Bossche benadrukt dat er in de jeugdzorg dringend meer capaciteit nodig is. Op verschillende niveaus zijn er de laatste tijd meer aanmeldingen van zwaar mishandelde kinderen die nergens nog terecht kunnen. Men gaat dan uiteindelijk op zoek naar een plek in de psychiatrie, ook al zijn deze kinderen niet psychisch ziek. Voor de hulplijnen voor kinderen moeten meer middelen worden ingezet en een aantal kinderen moet uit hun gezinssituatie worden gehaald. Hoe langer de lockdown duurt, hoe groter de kans op crisissituaties. Ze vraagt daarom op korte termijn extra capaciteit in de jeugdzorg.

Katja Verheyen komt terug op de verplichte mondkmaskers in het kader van een exitstrategie. Het baart haar zorgen dat lokale besturen mondkmaskers van verschillende kwaliteit inslaan. Ze roept op om in samenspraak met Vlaams minister Bart Somers een uniforme aanpak uit te stippelen.

Ann De Martelaer benadrukt dat gezinnen die voor de coronaperiode op de wachtlijst stonden het toen ook al moeilijk hadden. Worden er voor hen nieuwe budgetten vrijgemaakt? Ze is bezorgd over volwassenen met een verstandelijke beperking die niet terecht kunnen in een dagcentrum. Wanneer kan dat opnieuw? Zijn er samenwerkingsverbanden mogelijk zodat voorzieningen voor personen met een handicap gemakkelijker aan handgels raken?

Elke Sleurs wil meer informatie over de testcapaciteit. Federaal minister Philippe De Backer heeft verklaard dat alle mensen met griepsymptomen zullen worden getest. De vraag is echter of de huisartsen en de eerstelijnsgezondheidszorg daarop zijn voorbereid.

Maurits Vande Reyde steunt de oproep voor een gezamenlijke aanpak om de brede bevolking van mondkmaskers te voorzien. Het is een delicate internationale markt. De afgelopen maanden is gebleken hoe moeilijk de aankoop en verdeling van maskers is. Aangezien de inzichten wekelijks wijzigen, is het vreemd te zien dat een paar lokale besturen de vlucht vooruit nemen. Zij zoeken zelfstandig leveranciers, maar zo kunnen ze de kwaliteit niet garanderen. Hij vreest dat gemeenten maskers zullen bestellen die kwalitatief niet voldoen en niet de hele bevolking kunnen helpen. Dat kan tot een angstpsychose bij de bevolking leiden. Als er in de ene gemeente mondkmaskers zijn en in de andere niet, roept dat vragen op. Aangezien de afgelopen maanden is gebleken dat een gezamenlijke aanpak noodzakelijk is, vraagt hij of de Vlaamse Regering en de bestaande overlegorganen tot enige coherentie kunnen oproepen.

Tine van der Vloet sluit zich aan bij de vraag over de nieuwe budgetten. Tot nu toe zijn er nog geen nieuwe budgetten uitgekeerd aan mensen die op de wachtlijst staan. Er moet nog een besluit van de Vlaamse Regering komen. Ze vraagt de minister hier binnenkort werk van te maken, want heel wat mensen wachten op hun budget en het zou goed zijn als dat niet stilvalt. Ze vraagt de minister naar de timing. Wanneer zal het besluit van de Vlaamse Regering er zijn en wanneer zullen de eerste budgetten voor 2020 worden uitgekeerd?

Het Rode Kruis heeft mensen die met een assistent werken van mondkmaskers voorzien. Er zijn echter nog vragen, bijvoorbeeld van mensen met een beperking die thuis wonen. De vraag is hoe zij aan een mondkmasker geraken. Kunnen zij dat bij het VAPH aanvragen?

Stefaan Sintobin begrijpt de bezorgdheid om de mondmaskers. Indien de hogere overheid niet voldoende mondmaskers aflevert, zullen de lokale besturen en privé-initiatieven zelf op zoek gaan. De hogere overheid moet voor voldoende beschermingsmateriaal zorgen. Hij vindt het merkwaardig dat er, ondanks alle hoogtechnologische bedrijven in Vlaanderen en ondanks de sterke textielindustrie, weken na de aankondiging nog geen certificaten aan bedrijven zijn afgeleverd om mondmaskers, schorten, handschoenen en dergelijke te maken.

Minister *Wouter Beke* antwoordt dat er al schorten in Vlaanderen worden gemaakt. Er zijn 180.000 handgels uit binnenlandse productie besteld, waarvan al meer dan de helft aan instellingen is geleverd. Aan de eigen productie van mondmaskers wordt in hoog tempo gewerkt, maar het juiste materiaal kan nog niet worden geproduceerd of gecertificeerd.

Op de vraag wie waarvoor verantwoordelijk moet zijn, zal minister *Wouter Beke* overleg plegen met minister *Bart Somers* en minister-president *Jan Jambon*. In het licht van de exitstrategie wordt nagegaan of het nodig is iets te adviseren over het dragen van mondmaskers door de bevolking. Dat is een federale bevoegdheid. Hij kan zich voorstellen dat een aantal burgemeesters hier al op anticiperen, maar de vergadering van de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020 is belangrijk om voor oriëntatie te zorgen.

De heropening van de dagcentra maakt deel uit van de komende fase. Er moet nog worden beslist wanneer de volgende stap kan worden gezet en wanneer milde-rende maatregelen kunnen worden genomen.

Voor de kinderopvang is de Vlaamse overheid afhankelijk van de wijze waarop de exitstrategie zal worden georganiseerd. De kinderopvang is opengehouden en de kosten zijn gecompenseerd. Er is thans capaciteit, maar indien op 3 mei 2020 alle sluizen worden opengezet zal dat misschien niet langer het geval zijn. De minister verwacht dat de exit een gradueel proces wordt.

Minister *Wouter Beke* vindt de vraag om onduidelijke besluitvorming te vermijden terecht. Op 17 april 2020 heeft het Overlegcomité vergaderd. Minister-president *Jan Jambon* heeft toen zelf gevraagd om tot een andere besluitvorming te komen. Minister *Wouter Beke* heeft dat ook ter sprake gebracht tijdens zijn overleg met eerste minister *Sophie Wilmès* op 16 april 2020. Dat maakt negatieve energie los die elders positief moet worden ingezet.

Wat de sofaslapers betreft, wijst minister *Wouter Beke* erop dat de CAW's overal actief zijn. De lokale besturen beschikken ook over noodwoningen die hiervoor kunnen worden ingezet.

De tablets voor jeugdinstellingen worden nog bekeken. Dat moet nog verder besproken worden.

Een deel van de middelen dat nog niet toegewezen was, wordt thans aangewend voor de coronacrisis. Ten tweede is een deel van de middelen die voor 2021 begroot waren, naar voren gehaald. Dat laat toe om snel te schakelen. De minister gaat er vanuit dat hij die middelen in 2021 zal kunnen behouden. Ten derde wil de Vlaamse Regering een algemeen herstelplan opstellen met daarin een onderdeel Welzijn.

Over contacttracing is minister *Wouter Beke* in overleg met minister-president *Jan Jambon*. Aanvankelijk was het de bedoeling om duizend mensen in te zetten in heel België, maar ondertussen is dat aantal gestegen tot tweeduizend, waarvan 60 procent in Vlaanderen. Hoe alles georganiseerd moet worden, moet de komende dagen blijken.

De woonzorgcentra doen enorm hun best om besmetting te vermijden en in 78 procent van de woonzorgcentra zijn er geen besmettingen of is minder dan een tiende van de bewoners en het personeel besmet. In 22 procent van de woonzorgcentra zijn er problemen en in een beperkt aantal woonzorgcentra grote problemen. Veertien woonzorgcentra staan onder verhoogd toezicht van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het is duidelijk dat de problemen in de woonzorgcentra stof tot nadenken geven voor de toekomst, maar de minister wil benadrukken dat alle partijen de maatregelen voor de woonzorgcentra initieel als te streng ervaren. In de toekomst zal daarover gedebatteerd worden. Thans moet de brand geblust worden.

Er is geen 'one size fits all'-oplossing voor cohortzorg. Cohortzorg gebeurt in elk woonzorgcentrum op een andere manier afhankelijk van mogelijkheden en specifieke situatie.

Dat woonzorgcentra pas tegen half juni getest zouden zijn strookt niet met de informatie van federaal minister Philippe De Backer. Vlaanderen kan vanaf 27 april 2020 rekenen op 7100 testkits per dag waardoor het tegen 6 mei 2020 aan 121.000 testkits komt. Ook na 6 mei 2020 zal er nog getest worden, niet alleen in woonzorgcentra, maar ook in andere sectoren. Daarvoor zullen in totaal 250.000 testkits nodig zijn en moet er een prioriteitenlijst worden opgesteld.

Ambulancediensten zijn federale materie. Beschermingsmateriaal moet federaal geregeld worden.

Voor mantelzorgers bestaan er richtlijnen. Ze worden herbekeken met het oog op eventuele bijsturing in functie van de strategie.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Freya SAEYS
Koen DANIELS
Immanuel DE REUSE,
verslaggevers

Afkortingen

CAW	centrum algemeen welzijnswerk
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
COVID	'Co' staat voor de virusgroep corona waartoe de ziekte behoort; 'Vi' verwijst naar virus; 'D' staat voor 'disease'; en 19 duidt op het jaartal waarin het nieuwe virus uitbrak: 2019
CRA	coördinerend en raadgevend arts
GAS	gemeentelijke administratieve sanctie
GEES	Groep van Experts die belast is met de ExitStrategie
IMC	interministeriële conferentie
MFC	multifunctioneel centrum
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
PAB	persoonlijkeassistentiebudget
PCR	polymerase chain reaction
PVB	persoonsvolgend budget
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
SOM	federatie van sociale ondernemingen
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VICO	Vlaams Intermutualistisch College
VIVEL	Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn
VLOZO	Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk vzw
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WHO	World Health Organization
WVG	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (beleidsdomein van de Vlaamse overheid)