



Vlaams
Parlement

vergadering **C31**
zittingsjaar 2020-2021

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 20 oktober 2020

(Wegens de coronamaatregelen werd deze vergadering via videoconferentie georganiseerd.)

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het Jaarverslag Jeugdhulp 2019 – 140 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarverslag Jeugdhulp 2019 van het Agentschap Opgroeien – 180 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarverslag Jeugdhulp 2019 – 199 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toename van het aantal kinderen en jongeren in de jeugdhulp – 206 (2020-2021)	5
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het welzijn van jongeren in tijden van corona – 205 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het doorbreken van het taboe op geestelijke gezondheidszorg bij kinderen en jongeren – 240 (2020-2021)	19
VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de beschikbaarheid van het griep- en pneumokokkenvaccin – 237 (2020-2021)	24
VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de hoge sterftcijfers bij kwetsbare groepen – 290 (2020-2021)	26
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de corona-app – 292 (2020-2021)	32
VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het overschakelen naar code oranje in de kinderopvang – 308 (2020-2021)	35
VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over een pandemieplan voor geestelijke gezondheidszorg voor jongeren en volwassenen – 313 (2020-2021)	38
VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over rioolwateronderzoek naar de aanwezigheid van het coronavirus in de stad Leuven – 331 (2020-2021)	43

VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de doeltreffendheid van de COVID-19-contactopvolging – 352 (2020-2021)	46
VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het dalende aantal kinderopvanginitiatieven – 248 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de evoluties in de gezinsopvang – 255 (2020-2021)	53
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de erkenning van mantelzorgers als volwaardige zorgverleners – 300 (2020-2021)	60
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de strijd tegen grensoverschrijdend gedrag – 108 (2020-2021)	64
VRAAG OM UITLEG van Tinne Rombouts aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over revalidatietrajecten op herstelboerderijen – 144 (2020-2021)	69
VRAAG OM UITLEG van Maxim Veys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het rapport van Caritas Vlaanderen over menstruatiearmoede – 181 (2020-2021)	72

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het Jaarverslag Jeugdhulp 2019 – 140 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarverslag Jeugdhulp 2019 van het Agentschap Opgroeien – 180 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Suzy Wouters aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarverslag Jeugdhulp 2019 – 199 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toename van het aantal kinderen en jongeren in de jeugdhulp – 206 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Het nieuwe jaarverslag Jeugdhulp 2019 is een heel uitgebreid jaarverslag. Welke lessen trekt u daaruit?

Wat zijn de drie belangrijkste dingen die u hieruit leert en waar u iets aan wilt veranderen?

Het cijfer dat het meest in het oog springt, is de stijging van het aantal kinderen in de jeugdhulp. Dit is in twee jaar tijd met 10 procent gestegen. Hoe verklaart u dit cijfer?

Kinderen in verontrustende opvoedingssituaties kennen een sterke stijging. Er werd een stijging van bijna 50 procent ten opzichte van 2017 genoteerd. Er is vooral een sterke stijging van het aantal hoogdringende dossiers. Kunt u over deze cijfers wat uitleg geven, minister? Wat zijn uw bevindingen en overweegt u veranderingen in uw beleid?

Welke maatregelen kunt u nemen om nog meer in te zetten op pleegzorg? Pleegzorg is echt gegroeid van 7700 dossiers in 2017 naar 9000 in 2019. Dat is een stijging met 17 procent, maar de wachtlijst is ook gestegen. Hoe kunnen we nog meer kinderen opvangen in een warme gezinsomgeving, aangezien die wachtlijst nog sterker is gegroeid dan het aantal kinderen dat in vergelijking met 2017 vandaag in de pleegzorg zit?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Uit het jaarverslag Jeugdhulp 2019 blijkt een stijging van het aantal Vlaamse jongeren dat een beroep doet op de intensieve jeugdhulp. Er is een stijging van 19.611 jongeren in 2017 naar 21.519 in 2019. Ook de pleegzorg blijft groeien. Het aantal dossiers steeg er met 17 procent.

Anderzijds daalde het aantal nieuwe aanvragen voor hulp bij de intersectorale toegangspoort. In 2019 waren er 10.793 nieuwe aanvragen, dat zijn er zo'n 200 minder dan in 2018.

Deze stijgende cijfers en het gegeven dat steeds meer kinderen en jongeren zichtbaar nood hebben aan gespecialiseerde ondersteuning en hulp, gaan gepaard

met bezorgdheid. Zo kan het bijvoorbeeld gaan over kinderen die al dan niet thuis te maken krijgen met fysieke of emotionele mishandeling of met ouders met een psychische problematiek of een verslaving. Ook de druk die de maatschappij kinderen en jongeren oplegt, eist een tol.

Het komt er natuurlijk op aan om al deze jongeren zo goed mogelijk te blijven helpen. De visie daarbij is dat we kinderen en jongeren niet te snel buiten het gezin mogen opvangen, maar dat we moeten proberen om hen binnen het gezin te laten blijven en dat de hulp naar hen toekomt.

Kunt u toelichting geven bij het jaarverslag Jeugdhulp 2019 en de verschillende ontwikkelingen die daarin zijn vast te stellen?

Op welke manier zal de nieuwe benadering van de jeugdhulp in Vlaanderen, namelijk zo dicht mogelijk bij de jongere zelf en met betrokkenheid van zijn omgeving, verder worden uitgebouwd? Welke effecten zal dit hebben op de bereikbaarheid en het aantal kinderen, jongeren en hun gezin dat geholpen kan worden?

Om uithuisplaatsing te vermijden, wordt getracht om meer contextgericht en aanklappend naar kwetsbare gezinnen toe te werken. Wat betekent dit voor de personeelsinzet en de werklast?

Kunt u een stand van zaken geven over de uitrol van de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan en de impact die dit kan hebben op de manier waarop kinderen en jongeren worden geholpen?

Wat is de stand van zaken met betrekking tot een geïntegreerde registratie, waardoor er een beter zicht wordt verkregen op het precieze aantal kinderen en jongeren met een zorgnood die ondersteuning zouden kunnen vinden in de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp?

Op welke manier zult u de zorg voor kwetsbare kinderen en jongeren in een moeilijke situatie meenemen in de uitwerking van zorgzame buurten?

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Minister, we zien dat de jeugdhulpvoorzieningen en de pleegzorg steeds meer kinderen en jongeren bereiken, en dat is een goede zaak. Tussen 2017 en 2019 was er een aanzienlijke stijging, met 9,7 procent. Ook het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) bereikte in 2019 meer kinderen en jongeren in vergelijking met 2018. In het rapport wordt vermeld dat de jeugdhulp de afgelopen jaren 21.519 jongeren heeft bereikt. Dit is een stijging ten aanzien van vorig jaar.

Het is echter belangrijk om dit onderscheid te maken: bereikt de jeugdhulp nu meer jongeren of hebben er net meer jongeren nood aan jeugdhulp? De stijging van de cijfers is onrustwekkend, en die van dit jaar zullen waarschijnlijk nog hoger liggen als gevolg van de coronacrisis.

Dan zijn er nog de wachtlijsten. Op 31 december 2019 stonden er in totaal 5543 kinderen en jongeren op zo'n wachtlijst.

Minister, hoe evalueert u de cijfers in dit jaarverslag? Welke initiatieven zult u nemen, zowel op korte als op lange termijn? Hoe evalueert u de trend dat er steeds meer jongeren een beroep doen op jeugdhulp?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, mijn vragen draaien natuurlijk rond dezelfde thema's. De drie grote opvallende lijnen in het verslag zijn dat er meer

jongeren in de jeugdhulp terug te vinden zijn, dat de wachtlijsten voor intensieve jeugdhulp aangroeien en dat de zorgzwaarte gevoelig lijkt te stijgen.

Wat is uw reactie op de stijgende cijfers op de drie specifieke domeinen die ik heb voorgesteld? Hoe zal uw beleid daarop reageren? Ik heb het dan zowel over heel specifieke maatregelen binnen de jeugdhulp als over eventueel belendende maatregelen, zoals voor het stijgend aantal conflictueuze echtscheidingen en de prestatiedruk bij kinderen. Hoe zult u de wachtlijsten aanpakken, wetende dat 22 procent van de jongeren langer dan een jaar moet wachten op hulp? Hoe wilt u een antwoord bieden op de stijging van de zorgzwaarte? Hoe zult u er bij elk van die maatregelen voor zorgen dat de mensen in de praktijk het ook kunnen waarmaken? Hoe zult u hen ondersteunen om een antwoord te kunnen bieden op de vragen die soms intensiever en zwaarder zijn dan voorheen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik heb begrepen dat de vragen kort en bondig moesten zijn, maar dat gold niet voor het antwoord. Dit thema verdient het zeker ook om er omstandig op in te gaan.

Het agentschap Opgroeien heeft ons zijn jaarverslag 2019 gepresenteerd in woord en in beeld. Daarin valt, zoals u allen ook al hebt aangegeven, veel te ontdekken: cijfers, trends, maar ook boeiende interviews en reportages over de werking van de jeugdhulp. Uw vragen geven mij de kans om er hier in de commissie mijn eigen beschouwingen aan te koppelen en daarbij aan te geven hoe we daar beleidsmatig vertaling aan kunnen geven. Ik wil dat doen vanuit vier perspectieven.

Ten eerste moeten we jeugdhulp toegankelijker maken en meer kinderen bereiken. Ten tweede bereiken onze diensten meer signalen inzake verontrusting. Ten derde zien we evenveel wachtenden. Velen worden ondertussen wel anders geholpen, maar elke wachtende is er een te veel. Ten vierde kan de jeugdhulp het ook niet alleen.

Het is op zich goed nieuws dat de jeugdhulp toegankelijker is en meer kinderen bereikt.

In 2019 hebben de jeugdhulpvoorzieningen en de pleegzorgdiensten samen 21.519 kinderen en jongeren bereikt. Dat is een stijging met 10 procent in vergelijking met 2017. Bij het VAPH konden 24.612 kinderen en jongeren terecht. Dat is 3 procent meer dan het vorige jaar.

We zullen de komende jaren verder investeren in laagdrempelige initiatieven als de OverKop-huizen en de Huizen van het Kind, waar ook in de vraagstelling naar is verwezen. Dat zijn fijne ontmoetingsplaatsen waar we samenwerken met onze partners in het jeugdwerk, het jeugdwelzijnswerk en het onderwijs. Het zijn ook plaatsen waar we preventief kunnen werken. Het zijn vindplaatsen waar we de connectie kunnen leggen met de dienstverlening door de samenwerkingsverbanden: 1Gezin1Plan. Hierdoor zullen de toegankelijkheid en het bereik nog toenemen. De grens tussen de preventieve gezinsondersteuning en de vraaggestuurde integrale jeugdhulp zal verder vervagen. We zullen ervoor zorgen dat we die kinderen en jongeren sneller kunnen detecteren en aanpakken voor ze escaleren.

Ten tweede bereiken ons meer signalen in verband met verontrusting. Het aantal kinderen en jongeren in verontrusting die door de sociale diensten van de jeugdrechtbank naar onze diensten worden geleid, is toegenomen van 14.102 in 2017 tot 14.897 in 2019. Dat is een stijging met 5 procent.

Het is goed dat de samenleving waakzaam is. We hebben tussen 2017 en 2019 sterk geïnvesteerd in meer en rechtstreeks toegankelijke begeleidingscapaciteit dicht bij de basisvoorzieningen. Zowel het agentschap Opgroeien als het VAPH hebben mensen getraind en gevraagd om de signalen in verband met verontrusting op te pikken en om daar op een gepaste manier mee om te gaan.

We blijven ons inspannen om die waakzaamheid te vergroten. We investeren in de verdere uitrol van de Kindreflex, onder meer in de ziekenhuizen en in de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW's). We evolueren naar een aanspreekpunt in verband met verontrusting in de jeugdhulp. Dit wordt geënt op de werking van de vertrouwenscentra kindermishandeling en de ondersteuningscentra jeugdzorg. Ook die ontwikkeling biedt kansen om het thema meer onder de aandacht te brengen. Daarnaast investeren we gericht in mobiele en residentiële intensieve begeleidingsvormen voor situaties waarin kinderen zich thuis niet veilig kunnen ontwikkelen.

Ten derde zien we evenveel wachtenden. Velen worden ondertussen op een andere manier geholpen, maar elke wachtende is er eentje te veel. Het aantal jongeren op een wachtlijst is gelijk gebleven. In 2019 stonden 5543 kinderen en jongeren op een lijst voor gespecialiseerde en intensieve jeugdhulp. Dat zijn er iets minder dan het jaar voordien. Toen waren het er ongeveer 5600. Dat is een daling met 1 procent. In 2019 waren er 10.793 nieuwe hulpaanvragen bij de afdeling Continuïteit en Toegang. Dat zijn er iets minder dan in 2018. Toen waren het er 10.972.

Wie op zijn of haar geïndiceerde hulp wacht, kan wel een andere vorm van hulp krijgen. Zo hebben in 2019 3039 van de 5543 wachtenden, oftewel 55 procent, alternatieve intensieve jeugdhulp gekregen. Ook voor de 2504 jongeren die dan nog op gespecialiseerde hulp wachten, blijft een laagdrempelig alternatief mogelijk. Door de investeringen in het rechtstreeks toegankelijke aanbod neemt het aantal wachten dat ondertussen met een alternatief wordt geholpen, jaar na jaar toe. Daar liggen zeker nog kansen voor heel wat gezinnen. Naar aanleiding van de lockdown in maart 2020 maken we momenteel een analyse van de werkzame en belemmerende factoren voor de gezinnen die er, in overleg met de jeugdrechtbank, voor hebben gekozen hun kinderen thuis in plaats van in een voorziening op te vangen. Die analyse kan ons hierbij helpen.

Als we de komende jaren een omslag willen maken en onder andere de wachtlijsten voor de intensieve hulp willen aanpakken, zullen we, naast de geplande investeringen, ook aan een cultuuromslag moeten durven te werken. We moeten de handelingsverlegenheid die we soms voelen, achter ons laten. Om de verandering te creëren daar waar kinderen en jongeren het liefst opgroeien, moeten we intensief aan de slag gaan met de gezinnen waar we soms wat argwanend tegenover staan.

Vierde element: de jeugdhulp kan het niet alleen. Een grote vraag naar jeugdhulp zegt ook iets over hoe het gaat met onze samenleving. Oorzaken van de druk die kinderen en jongeren ervaren, de problemen waarmee gezinnen worstelen en die tijdelijk soms leiden tot de nood aan jeugdhulp liggen ook in de veranderingen van ons maatschappelijk weefsel of in het verminderen van de kracht van dat weefsel. Naar aanleiding van de voorstelling van mijn beleid in oktober 2019 heb ik al gezegd: "De muren tussen volwassenen en andermans kinderen lijken hoger dan ooit. Laat ons daarom ook van het uitbouwen van zorgzame buurten een prioriteit maken, een buurt waar sommigen zich soms wat bekeken, maar altijd veilig en geborgen voelen." Dat kwam uit mijn beleidsnota van oktober vorig jaar.

In het kader van de maatschappelijke relance waren er ook aanbevelingen voor de jeugdhulp, met name een pleidooi voor een sterkere lokale en buurtgerichte aanpak, onder andere voor wat betreft de gezamenlijke aanpak van zorg- en

hulpvragen. We zullen in het kader van de relance voorzieningen ook stimuleren om een actieve rol in de buurt op te nemen, daarbij te netwerken en samen te werken met lokale besturen en partners uit andere beleidsdomeinen om zo hun buurt mee zorgzaam in te kleuren.

Tweede vraag: welke initiatieven en extra investeringen kunnen we verwachten? We investeren op drie niveaus in de jeugdhulp: op het niveau van de zogenaamde basisvoorzieningen, in het actieplan Zorgen voor Morgen spreken over het niveau van de universele preventie; op het niveau van de vraaggestuurde hulp- en dienstverlening voor gezinnen met een concrete hulpvraag en op het niveau waar we het als samenleving noodzakelijk vinden om in te grijpen, met name in situaties waarin de optimale ontwikkeling van kinderen bedreigd wordt door onveiligheid of een verontrustende opvoedingssituatie.

Op het preventieve niveau hebben we vanuit het actieplan Zorgen voor Morgen al ingezet op een versnelde uitrol van de Kindreflex en het versterken van de hulplijnen voor kinderen en jongeren. We voorzien vanuit relance in middelen voor de uitrol van OverKop-huizen en versterken de Huizen van het Kind.

Daarop aansluitend vragen we de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan om sterk te connecteren op deze basisvoorzieningen. 1Gezin1Plan wordt vanaf 1 januari gebiedsdekkend. Als alle samenwerkingsverbanden zijn opgestart, betekent dit een recurrente investering van 9 miljoen euro.

Nog op dit niveau van de selectieve preventie maken we de versterking van de crisismeldpunten -18 jaar recurrent, We bekijken ook met www.nupraatikerover.be wat nodig is om hun dienstverlening naar aanleiding van corona verder op peil te houden.

Tot slot zorgen we er op het niveau van de geïndiceerde hulpverlening voor dat de extra capaciteit crisisbegeleiding die we naar aanleiding van corona hebben opgestart, minstens al in 2021 gecontinueerd kan worden.

We lanceerden in het kader van het actieplan Zorgen voor Morgen ook een oproep Signs of Safety, met zestig extra begeleidingsplaatsen die als doelstelling hebben om mogelijke uithuisplaatsingen in situaties van verontrusting te vermijden door intensieve contextbegeleiding, en dat in nauwe samenwerking tussen de consultants en de begeleiders van private voorzieningen. Vanaf 1 januari kunnen die begeleidingen effectief starten. We volgen dat wetenschappelijk op en zullen nog voor het einde van deze legislatuur op basis van de resultaten van dit project kunnen bekijken op welke manier die aanpak verder ingebed kan worden.

En tot slot, ook nog in de categorie 'hier is intensieve hulp noodzakelijk', starten we een voorbereidingstraject met de voorzieningen die beveiligend verblijf willen aanbieden. Dat zal in het najaar leiden tot het realiseren van een aantal concrete extra residentiële plaatsen.

De ondersteuning op het terrein, in het kader van de stijgende complexiteit van de zorgvragen, is een belangrijk thema in de onderhandelingen over het sociaal akkoord. Zonder daarop vooruit te willen lopen, zullen we van een sterkere omkadering zeker een punt maken.

Derde vraag: welke verklaring heb ik voor het stijgend aantal kinderen in verontrustende opvoedingssituaties en de sterke stijging van het aantal hoogdringende dossiers daarbij?

Ik heb al in het antwoord op mijn eerste vraag twee redenen genoemd voor een toename van het aantal meldingen van verontrusting, met name dat we ons bereik uitbreiden door te investeren in laagdrempelige initiatieven en ontmoeting, in

combinatie met onze sterkere focus op mogelijke probleemsituaties door in te zetten op de Kindreflex. Dat is wellicht één verklaring voor de stijging die we zien.

Helaas is dit ook geen nieuwe stijging en hangt ze wellicht ook samen met veel andere maatschappelijke evoluties die al vaker aan bod zijn gekomen, zoals algemene druk in de samenleving op ouders en kinderen, de stijging van het aantal eenoudergezinnen, een minder sterk sociaal weefsel bij een aantal kinderen enzovoort. 'Verontrusting-procedure hoogdringendheid' is een aparte categorie als er zich een acute crisissituatie voordoet, waarbij meteen kan worden ingegrepen. We zien daar inderdaad een stijging van 845 naar 1165 tussen 2017 en 2019. Het parket kan in geval van hoogdringendheid zonder tussenkomst van een gemandateerde voorziening de jeugdrechter vorderen een maatregel te nemen. In de praktijk zal een consult met een gemandateerde voorziening vaak een voorafgaande stap zijn, waarbij dan samen wordt beslist tot de beste en snelste optie om het kind veilig te stellen. Pas nadien wordt onderzocht of vrijwillige hulp mogelijk is.

We stellen wel een grotere alertheid vast bij politie en parket voor dit soort zaken, maar een specifieke reden voor deze stijging zien we niet. De keuze voor de procedure hoogdringendheid zegt ook niets over de maatregelen die effectief worden opgelegd. Dat kunnen ook minder ingrijpende maatregelen zijn, zoals contextbegeleiding of begeleiding in een dagcentrum.

Welke maatregelen kunnen we nemen om nog meer in te zetten op pleegzorg? Pleegzorg is een sterke stijger in de cijfers, en niet toevallig. We hebben daar in Vlaanderen sterk op ingezet. In ons beleid is pleegzorg de eerste optie bij uithuisplaatsing. Het decreet op de pleegzorg mist zijn effect duidelijk niet. Samen met Pleegzorg Vlaanderen en de pleegzorgdiensten gaan we de komende maanden en jaren verder op de ingeslagen weg, met ook het zoeken naar meer kandidaat-pleegouders. We willen de komende jaren extra inzetten op pleegzorg voor kinderen en jongeren met complexere problemen die aangewezen zijn op langdurige residentiële hulp en die een zwakke thuiscontext hebben. Het samenwerkingsmodel Partners in Parenting, waarbij voorzieningen en pleegzorg de krachten bundelen, willen we daarbij als model gebruiken.

Op welke manier wordt de nieuwe benadering van de jeugdhulp zo dicht mogelijk bij de jongere zelf en met betrokkenheid van zijn omgeving verder uitgebouwd? Het rechtstreeks toegankelijk maken van veel hulpverleningsvorming van de toenmalige bijzondere jeugdzorg door het decreet Integrale Jeugdhulp was een eerste hefboom om de jeugdhulp een meer zichtbare plaats te geven in het hulpverleningslandschap. Voorzieningen werden door het decreet uitgedaagd om partnerschappen aan te gaan in het bredere werkveld, met alle mogelijke partners die actief waren in de ondersteuning van kinderen en jongeren.

Een tweede strategische beweging in het dichterbij brengen van de jeugdhulp was de fusie van het agentschap Opgroeien met Kind en Gezin. De kracht van Kind en Gezin zit in een sterke, laagdrempelige, preventieve werking dicht bij de gezinnen. Jongerenwelzijn bracht de jeugdhulpexpertise in. We voelen nu al dat het samenbrengen van Kind en Gezin en Jongerenwelzijn veel kansen biedt om een sterk geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid vorm te geven. De integratie van beide betekent dat de basisvoorzieningen zoals kinderopvang, school en het jeugdwerk de werkplaats voor jeugdhulp worden en niet langer enkel de vindplaats zijn. Dat moet toelaten om kinderen, jongeren en hun gezinnen sneller te bereiken indien er zich bepaalde moeilijkheden of problemen voordoen, zodanig dat we eventuele escalaties kunnen vermijden door vroeger de meest gepaste hulp te bieden. Ik heb dat in mijn antwoord op uw eerste vraag ook al concreet geïllustreerd. De connectie van de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan met de Huizen van het Kind of de OverKop-huizen zijn daarvan een voorbeeld. Opgroeien voorziet deze legislatuur

een participatief traject met alle belangrijke stakeholders om deze visie mee vorm te geven.

Naast een sterkere focus op preventie proberen we inderdaad in te zetten op een sterkere contextgerichte en aanklappende aanpak in het geval dat uithuisplaatsing voor kinderen dreigt. Dat is een belangrijke wijziging van focus, die als rode draad doorheen ons beleid loopt.

Een vijftal jaar geleden is Opgroeien gestart met het introduceren van de filosofie van Signs of Safety in de afdeling Ondersteuningscentra en sociale diensten jeugdrechtbank (OSD). We investeren nu bijkomend in een begeleidingscapaciteit Signs of Safety in de private voorzieningen. De bedoeling van Signs of Safety is om een sluitend veiligheidsplan op te maken waardoor een kind veilig thuis kan verblijven. We mikken daarbij op gedragsverandering bij volwassenen om het voor het kind veilig te maken en zetten sterk in op steunfiguren uit de eigen context van de gezinnen. De afdeling OSD bepaalt de voorwaarden waaraan een veiligheidsplan moet voldoen. De private partner gaat met het gezin aan de slag om het plan uit te werken en op te volgen.

Ik wil wel benadrukken dat dit niet enkel een verhaal is van middelen, maar ook van opleiding, coaching en ondersteuning van medewerkers en van het optimaliseren van de organisatie en de samenwerking tussen de afdeling Ondersteuningscentra en sociale diensten van het agentschap Opgroeien en de private voorzieningen.

Dan de stand van zaken betreffende de uitrol van de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan. Het Vlaams regeerakkoord formuleerde de ambitie om deze samenwerkingsverbanden gebiedsdekkend te maken en dus over heel Vlaanderen uit te rollen. We hebben er in het kader van het actieplan Zorgen voor Morgen en de vraag naar bijkomende begeleidingscapaciteit voor gekozen om deze ambitie zo snel mogelijk te realiseren. Begin juni hebben we hiervoor een oproep gelanceerd.

De oproep verloopt in twee fasen. In een eerste fase hebben we het provinciaal Intersectoraal Regionaal Overleg Jeugdhulp (IROJ) gevraagd om een voorstel te doen voor de gebiedsafbakening van de samenwerkingsverbanden. De vraag was daarbij om de samenwerkingsverbanden te aligneren met de eerstelijnszones. Dat was een keuze voor een toekomstgerichte indeling, die ons onder meer zal toelaten om op termijn ook planningsvragen en behoeften op dat niveau in de schatten.

Medio juli hebben de IROJ's hun voorstellen bezorgd en hebben we op basis van hun adviezen een regioafbakening kunnen vastleggen. De conclusie daarbij is dat de bestaande 15 samenwerkingsverbanden erin geslaagd zijn 58 van de 60 eerstelijnszones te integreren in hun werkingsgebieden. In de provincie Limburg heeft men geopteerd voor een derde samenwerkingsverband, bovenop de bestaande twee, om ook voor die provincie gebiedsdekkend te kunnen werken.

We hebben vervolgens aan de zestien samenwerkingsverbanden gevraagd om ons een voorstel te bezorgen over de inhoudelijke werking die zij willen opzetten. We hebben hun daarvoor de tijd gegeven tot 16 september, respectievelijk 27 november voor de samenwerkingsverbanden die daar graag nog wat extra tijd voor namen. Acht samenwerkingsverbanden hebben op 16 september hun dossier ingediend en kregen ondertussen van het agentschap Opgroeien groen licht om hun plannen verder uit te werken.

Samenvattend kunnen we stellen dat we vanaf 2021 – wellicht is dat nog een overgangsjaar – zestien samenwerkingsverbanden zullen hebben, waarmee we gebiedsdekkend zijn voor Vlaanderen en dat we daarmee beschikken over een bijzonder krachtig instrument om de jeugdhulp verder te laten ontwikkelen en nauw te laten aansluiten bij de dynamiek van de eerstelijnszones.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot een geïntegreerde registratie? Voor de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp hebben we een goed intersectoraal zicht op het aantal wachtenden. Concreet waren er 5543 wachtenden op die lijst. We weten ook dat er voor 3039 van deze kinderen en jongeren alternatieve intensieve hulp kan zijn. De 2504 jongeren die dan nog op gespecialiseerde hulp wachten, kunnen in theorie ook ondersteuning vinden via rechtstreeks toegankelijke alternatieven. Hoeveel van die jongeren daar ook effectief hulp vinden, weten we niet. Voor de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp is er een sectorale registratie van geboden hulp en de registratie van de aanmeldingen en noden zit bij de private partners zelf.

Binnen 1Gezin1Plan plannen we wel de registratie binnen het datasysteem BinC, dat door Opgroeien wordt beheerd. Dat is een volgende stap in het onderzoeken welke kinderen met een hulpvraag op de niet-rechtstreeks toegankelijke lijst effectief al een beroep doen op een alternatief in de rechtstreeks toegankelijke hulp.

Vandaag is het echter zo dat zolang kinderen niet de geïndiceerde niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp krijgen, ze op de wachtlijst blijven staan, ook al wordt er een alternatief geboden.

Op welke manier zullen we de zorg voor kwetsbare kinderen en jongeren in een moeilijke situatie meenemen in de uitwerking van zorgzame buurten? Ons doel is dat voorzieningen en diensten zo gaan samenwerken dat zij als het ware samen één basisvoorziening vormen voor kinderen en gezinnen, waar er ruimte is voor ontmoeting, ontspanning en waakzame zorg, waar er preventief kan worden gewerkt en escalatie kan worden vermeden, en waar er een beroep gedaan wordt op alle krachten die aanwezig zijn. Kind en Gezin zet al jaren in op een sterk lokaal gezinsbeleid dat verschillende levensdomeinen van kinderen en gezinnen verbindt.

In het kader van de relance zullen we extra inzetten op de uitwerking van zorgzame buurten. We zullen onder meer inzetten op buitenschoolse activiteiten in samenwerking met lokale besturen voor kinderen en acties om het mentaal welbevinden bij kinderen en jongeren te versterken. We zullen de OverKop-huizen verder uitrollen en hun vragen om een antennewerking op te zetten. De filosofie van de relance is om deze initiatieven projectmatig mogelijk te maken en daarna zoveel mogelijk te verduurzamen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, ik zal proberen beknopt te zijn.

Minister, bedankt voor uw antwoord. Ik heb nog een aantal vragen die erop aansluiten. Eerst en vooral denk ik dat het goed is om de evaluatie van het decreet Integrale Jeugdhulp samen te lezen met dit jaarverslag. Dan zie je bijvoorbeeld dat wachtlijsten ook nieuwe wachtlijsten veroorzaken. In de evaluatie van het decreet staat bijvoorbeeld heel duidelijk dat de wachtlijsten genoemd worden als oorzaak van gebrekkige doorstroming naar de gepaste hulp en niet-tijdige inzet van hulp, met als gevolg dat er expres aan verzwarende van het dossier wordt gedaan. Als je dan naar het jaarverslag gaat kijken, dan wordt daar melding gemaakt van jongeren die op de wachtlijst staan voor niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp maar ondertussen wel contextbegeleiding kunnen krijgen. De evaluatie van het decreet wijst er dan weer op dat die contextbegeleiding niet altijd voldoende voorhanden is en soms te lang wordt aangehouden, waardoor de zorgzwaarte stijgt. Of het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) meldt bijvoorbeeld dat het aantal dossiers daar zakt, maar dat de zorgzwaarte ook wel stijgt. Minister, waar komen die verschillen vandaan? Hoe kunnen we de verschillende informatie met elkaar verzoenen?

U hebt 1Gezin1Plan aangehaald als een heel goed initiatief, en wij staan daar ook achter. Wij geloven er ook sterk in dat er zo sneller in hulp kan worden voorzien. Wanneer verwacht u de eerste effecten van de uitrol van 1Gezin1Plan te kunnen waarnemen in de cijfers van jeugdhulp? Er is bij 1Gezin1Plan het probleem van de verschillende registratietools. U hebt in een antwoord op een schriftelijke vraag die ik u daarover stelde, gezegd dat er ook nog eens een Vlaams monitoringsysteem zou komen. We maken ons dus wel wat zorgen over hoe dat allemaal in elkaar zal worden gepast en of we wel zullen kunnen vergelijken, aangezien iedereen op een verschillende manier registreert.

Mijn volgende vraag gaat over pleegzorg. Ik zou u willen vragen om nog eens een campagne te voeren om pleegzorg extra onder de aandacht te brengen. Het is binnenkort ook Week van de Pleegzorg. Wat zal dit jaar het thema zijn? Wat kunnen we doen om die wachtlijst zo kort mogelijk te maken? Ik vind het alleszins zeer goed dat u Partners in Pleegzorg als voorbeeld neemt en daar sterk op wilt inzetten. 'Blended care', waarbij jongeren in een voorziening zitten en een aantal dagen in de pleegzorg, is iets waar we vandaag te weinig gebruik van maken.

Mijn volgende vraag gaat over wat Bruno Vanobbergen zei in Knack: "Het zal van de sector een mentaliteitswijziging vragen om mee te denken vanuit het kind en minder vanuit de instelling." Dat is een interessante uitspraak en iets dat we al heel veel jaren naar voren schuiven, maar een mentaliteitswijziging kan niet in een wet gegoten worden. Hoe bent u van plan om ervoor te zorgen dat die er werkelijk komt en dat we echt vanuit het kind gaan denken?

Mijn volgende vraag gaat over het aantal dossiers bij de centra voor geestelijke gezondheidszorg, dat al een aantal jaren in dalende lijn zit. Die cijfers zijn heel interessant. In 2017 ging het om meer dan 19.000 dossiers en in 2019 om 17.000 dossiers.

Wat is de verklaring voor de daling van het aantal mensen die in de hulpverlening door de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) zitten? Welke impact heeft dat op de wachtlijsten?

Minister, mijn laatste vraag betreft het feit dat de meerderheid der minderjarigen in de jeugdhulpvoorzieningen, met uitzondering van de CAW's, jongens zijn. Mevrouw Verhegge schrijft dit toe aan het feit dat meisjes sneller aangeven dat er een probleem is en dat jongens hierdoor vaker een zwaardere zorgnood hebben en in de jeugdhulpverlening terechtkomen. Het is een moeilijke vraag, maar wat kunt u, als u de redenering van mevrouw Verhegge volgt, doen om ervoor te zorgen dat jongens sneller over hun problemen willen praten en dus minder snel in de jeugdhulpvoorzieningen terechtkomen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik zal proberen om in de beperkte tijd die ik heb, nog enkele bijkomende zaken aan te halen.

Ten eerste is het goed en noodzakelijk dat we de evaluatie van het decreet betreffende de integrale jeugdhulp door middel van een hoorzitting in deze commissie bespreken. We kunnen dan natuurlijk kijken wat de effecten van het decreet zijn en waar er eventueel nood aan bijstellingen of versterkingen is.

Ten tweede is het natuurlijk altijd fijn te horen dat het decreet houdende de organisatie van pleegzorg zijn effect duidelijk niet mist. We hebben daar duidelijk heel concrete maatregelen in opgenomen, zoals het laagste tarief voor kinderopvang of de school- en studietoelagen. We zien dat het jaar na jaar blijft groeien. Nadien hebben we in een resolutie ingeschreven dat de manier waarop een jeugdrechter motiveert waarom hij een kind of jongere niet in pleegzorg plaatst,

zou worden onderzocht. Ongeacht de leeftijd van de jongere is dit de eerste van de te onderzoeken pistes. Ik denk dat hier momenteel aan wordt begonnen. Ik weet niet of u hier al meer informatie over kunt geven. Het zou ons veel leren hier meer zicht op te krijgen. Vanzelfsprekend zijn bijkomende pleeggezinnen dan nodig. Die campagnes blijven zeker welkom. De Week van de Pleegzorg 2020 in november 2020 is zeker een goed aanknopingspunt.

Ten derde moeten we ons ervoor hoeden niet te veel enkel op de cijfers te focussen. We moeten ook de achterliggende oorzaken zoeken. U hebt verwezen naar de grotere prestatiedruk en we hebben in het verslag gelezen over het hoger aantal echtscheidingen en eenoudergezinnen. Ook voor de armoede moeten we oog hebben. Hoe kunnen we dit, vanuit alle verschillende beleidsdomeinen, voorkomen? Hoe kunnen we vanuit diverse hoeken aan preventie werken?

Ten vierde hebben we er met het Actieplan maatschappelijk kwetsbare jongvolwassenen bewust voor gekozen jongeren de gelegenheid te bieden langer in de jeugdhulp te blijven. We laten hen niet los als ze 18 of 21 jaar oud worden. Welke impact heeft dit op de cijfers en op de mogelijke druk op de hulpverlening?

Tot slot vind ik het zeer goed dat het concept van de buurtzorg wordt opgenomen in het creëren van een veilig kader voor kinderen en jongeren om in een buurt op te groeien. Dat betekent dat we heel alert moeten zijn voor signalen en door middel van activiteiten, buitenschoolse opvang en dergelijke preventief moeten werken. Het betekent ook dat we de signalen moeten oppikken. Mijn vraag is welke rol het geïntegreerd breed onthaal (GBO) hierin kan spelen.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Minister, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Ik wil het nog even hebben over de belangrijke rol van de CLB's. Het CLB stuurt elke vraag van een leerling, ouder of schoolteam door naar de jeugdhulpverlening. Het gaat dus niet enkel om schoolgerelateerde vragen. In het schooljaar 2018-2019 ging het om 226.498 kinderen en jongeren. Dit grote aantal weerspiegelt de cruciale rol die de CLB's spelen in de snelle en vroegtijdige opvang en signalisatie van mogelijke problemen.

De CLB's nemen hun opdracht en hun verantwoordelijkheid inzake verontrusting zeer ernstig. Dat blijkt uit de verdere toename van het aantal leerlingen waarvoor een CLB in het kader van verontrusting een opdracht op zich heeft genomen.

De stopzetting van de comités voor bijzondere jeugdzorg ervaren de CLB's echter als een groot tekort in de jeugdhulp. Momenteel vervangt de intersectorale toegangspoort (ITP) die comités. Zijn er nog andere partners van de jeugdhulpsector die de stopzetting van de comités voor bijzondere jeugdzorg als een tekort ervaren?

De crisisjeugdhulp is toegenomen. In 2019 heeft de crisisjeugdhulp meer middelen gekregen. Een gedeelte hiervan is in crisisverblijf geïnvesteerd, maar het probleem blijft dat er geen garantie op vervolghulp is. Ik heb twee bijkomende vragen. Worden hiervoor nog bijkomende initiatieven genomen? Hoe kan de samenwerking tussen de crisismeldpunten en de geestelijke gezondheidszorg nog worden versterkt?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp.a): Minister, ik heb vijf concrete vragen die inpikken op het antwoord dat u hebt gegeven.

Mijn eerste vraag betreft de door u aangekondigde investeringen. Ik wil dat tegen de noden afzetten. Wat de 'Signs of Safety'-oproep betreft, hebt u het over zestig

plaatsen voor intensieve contextbegeleiding. Hoe verhouden die zestig plaatsen zich tot de noden?

Mijn tweede vraag betreft de door u aangekondigde recurrente financiering van de crisismeldpunten. Welke begeleidingscapaciteit kunnen ze aan met de financiering waarin u voorziet? Hoe verhoudt dit zich tot de noden die zich aandienen? Stijgen de noden en blijft het budget voorlopig gelijk of zal het budget gelijke tred met die stijging houden, zodat de wachtlijsten verder kunnen worden ingekort?

Mijn derde vraag is gelijkaardig: hoe verhouden de gerichte investeringen in de mobiele teams zich tot de gestegen vraag? We merken dat heel wat mobiele teams door de crisisvragen en de langdurige trajecten worden overspoeld. Ik zie deze eerste drie thema's graag in verhouding tot de noden.

Mijn vierde vraag betreft de uitrol van de Kindreflex op vele plekken, zoals ziekenhuizen. Het valt me op hoe weinig de Kindreflex gekend is, ook op plaatsen waar kinderen toekomen om zorg te krijgen. Op welke wijze zult u dit concreet uitrollen? Hoe zult u ervoor zorgen dat dit allemaal geraakt bij de mensen die zorg verdienen, waaronder gezinnen en volwassenen die kinderen kunnen hebben waarvoor die reflex zinvol is? Ik merk dat de bekendheid nog steeds te laag is. Hoe wilt u die vergroten?

Tot slot hebt u het over de handelingsverlegenheid gehad. Wat zult u concreet doen om die handelingsverlegenheid kleiner te maken? Mensen zijn vaak aan een aantal afspraken gebonden, onder meer met betrekking tot het beroepsgeheim. Is dat de sfeer waarover u het had? Denkt u dat mensen sneller stappen moeten zetten wanneer ze eigenlijk in vertrouwen worden genomen? Op welke concrete manieren denkt u dat we de mensen in de zorg en in de jeugdhulp minder handelingsverlegen kunnen maken?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, we zien dat de CLB's en de CGG's minder kinderen zien dan voorheen. De CLB's hebben verklaard dat ze kinderen intensiever moeten begeleiden. Mijn vraag is hoe het eigenlijk komt dat de CLB's minder kinderen en jongeren zien. Moeten we hieruit concluderen dat er wachttijden zijn of dat we jongeren in de rechtstreeks toegankelijke hulp verliezen die we dan later in de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp terugzien? Wat denkt u van die daling?

Zien we in dit rapport eigenlijk de effecten van het '1Gezin1Plan'-programma? Zo nee, hoe komt dat? Ik wil het niet zozeer hebben over het aantal jongeren dat wordt begeleid, maar vooral over het effect van die begeleiding.

Verder komen 3947 jongeren langs het crisismeldpunt in de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp terecht. Het aantal vragen is met 17 procent gestegen. Eigenlijk is het crisismeldpunt de kanarie in de koolmijn. Dat is het teken dat iets in het systeem misloopt, dat jongeren met problemen te laat worden gedetecteerd of dat jongeren op wachtlijsten staan. Hoeveel jongeren die door het crisismeldpunt zijn aangemeld, waren al eerder aangemeld? Hoeveel onder hen stonden al op de wachtlijst voor niet-rechtstreeks toegankelijke hulp? In verband met hoeveel onder hen werd bij de toegangspoort al een dossier aangemeld, maar werd niet-rechtstreeks toegankelijke hulp niet nodig bevonden? Wat leert dit cijfer u over de werking van de rechtstreeks toegankelijke hulp en over het '1Gezin1Plan'-programma?

Mijn laatste punt betreft de afhandeling van een delict op een herstelgerichte en constructieve manier. Het aantal dossiers daalt. Ook de herstelbemiddeling daalt enorm. Het nieuwe jeugddelinquentierecht wil in het geval van jeugddelinquentie zeer sterk op de herstelgerichte en constructieve benadering inzetten.

De voorzitter: Mevrouw Saeys, kunt u afronden?

Freya Saeys (Open Vld): Minister, moeten we uit die dalingen afleiden dat op de werkvloer het omgekeerde gebeurt?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, er zijn al een aantal heel interessante vragen gesteld. In uw antwoord viel het op dat duidelijk over verschillende andere punten wordt gepraat, zoals de stijgende druk op ouders, kinderen en jongeren of het wegvallen van sociale netwerken. Eigenlijk is er nood aan een warme, niet-dwingende omgeving die de draagkracht van de gezinnen vergroot. Dat is een signaal dat het beleid in het algemeen mogelijk faalt en moet worden aangepast. Er zijn terecht al veel vragen gesteld, maar ik heb er nog twee over de registratie.

Wordt momenteel al geregistreerd hoeveel broers en zussen in de residentiële jeugdhulp, de pleegzorg of andere opvangvoorzieningen gescheiden worden opgevangen? Verschillende Vlaamse volksvertegenwoordigers en de kinderrechten-commissaris hebben dat het afgelopen jaar herhaaldelijk aangehaald. We moeten minstens meten hoe groot het probleem is. Er is eigenlijk geen antwoord gekomen op eerdere schriftelijke vragen.

Ik heb dezelfde vraag met betrekking tot de sofaslapers, mensen zonder vast verblijf die meestal bij anderen verblijven. Vaak gaat het om heel jonge mensen waarover de hulpverleners stellen dat ze hen regelmatig herkennen. Ze zijn uit een vorm van jeugdhulp uitgestroomd, maar blijkbaar is er geen registratie. Bent u van plan tot een registratie over te gaan, zodat we zicht krijgen op de grootte van het probleem en er vervolgens iets aan kunnen doen?

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, ik heb een vraag over een punt dat al is aangehaald. U hebt aangegeven dat de middelen voor de crisismeldpunten recurrent zijn. Mijn vraag is of aan die middelen ook bijkomende taken of opdrachten als voorwaarde zijn gekoppeld. Ik ga ervan uit dat meer moet worden ingezet op crisisinterventie en crisisbegeleiding, maar zijn aan die middelen meer taken of opdrachten verbonden? Ik denk dat met die middelen meer personeel zal worden ingezet, maar ik wil dit graag horen.

Het is goed dat 1Gezin1Plan in heel Vlaanderen wordt uitgerold. Zoals u weet, hebben we daar in Limburg heel goede ervaringen mee. Er zijn twee projecten in Limburg, namelijk Gezin Centraal en de Plan-trekkers. Het jammere is dat die projecten op de eerste lijn werken ... (*onverstaanbaar*) ... Het zijn samenwerkingsverbanden die heel goed werken en van onderuit zijn ontstaan. Nu worden ze helemaal door elkaar gehaald en krijgen ze minder budget dan voordien. Dit is op zich geen vraag, maar het is wel een situatie die voor Limburg ontzettend jammer is.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het concept 1Gezin1Plan is al in verschillende vragen om uitleg aan bod gekomen. Het gaat om rechtstreeks toegankelijke hulp. We zullen de registratie bij Begeleiding in Cijfers zullen onderbrengen. Op die manier zullen we zien hoe we welke progressie kunnen maken.

Wat betreft de vraag hoe het zit met de jongens, die minder praten over de problemen waarmee ze geconfronteerd worden, en wat we daaraan zullen doen: daar denken we onder andere aan de OverKop-huizen, waar de signalen kunnen worden opgepakt op een laagdrempelige manier en waar we ook preventief kunnen

werken en desgevallend ook een laagdrempelige doorstroom, bijvoorbeeld naar de eerstelijnspsycholoog, en dan eventueel ook verder, doorgang kan vinden.

Wat de wachttijden betreft bij de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, die is helder, denk ik. Ik denk dat het juist is dat de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp nog een kluwen van voorzieningen en van sectoren is waar we nog wel wat helderheid in moeten geven.

De vraag over het geïntegreerd breed onthaal en de jeugdhulp: dat is een partnerschap met minstens de OCMW's, de CAW's en de DAW's van de ziekenfondsen. Dat kan dus ook een inrijpoort voor de jeugdhulp zijn, bijvoorbeeld via de CAW's, die betrokken zijn bij de crisismeldpunten of ook bij 1Gezin1Plan.

De impact van corona zullen we op een aparte manier moeten evalueren. Ik heb daar vandaag nog geen mathematische becijferingen of gegevens van. Dat zal nog wel een keer terugkomen.

Bij het geïntegreerd breed onthaal is de rechtenverkenning bijzonder belangrijk. Bij nood aan een aanbod uit de jeugdhulp kan via het geïntegreerd breed onthaal ook de link worden gelegd.

De CLB's zijn inderdaad ook een belangrijke toegang. Die kunnen ook terecht bij de ondersteuningscentra jeugdzorg (OCJ's).

Collega Van den Bossche, u had de vraag gesteld over Signs of Safety en hoe het precies zit met die 60 plaatsen. Dat moet ons toelaten om van 60 tot 120 toeleningen te komen. De Kindreflex uitrollen is inderdaad belangrijk. We kunnen de bekendheid vergroten. Ik denk dat we ook moeten samenwerken met de ... (*onverstaanbaar*) ... voor de vorming daarvan.

De bedoeling van de Signs of Safety, collega Saeys, is om mensen te coachen die moeilijke thema's daar kunnen aanpakken. Naast de begeleiding van het gezin vraagt dat ook om een intensieve begeleiding van de begeleider.

Hoe moeten we die cijfers nu beoordelen? We bereiken meer kinderen, misschien ook omdat er meer capaciteit ontwikkeld is.

Collega Groothedde, u had het ook over de broers en de zussen. Ook over de handelingsverlegenheid is er een opmerking gekomen. In Signs of Safety coachen we de mensen om moeilijke thema's waarover ze soms onzeker zijn, toch te durven aanpakken. Dat vraagt natuurlijk wel wat begeleiding, zoals ik heb gezegd, ook van de begeleider.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, dat is duidelijk voer om op verder te gaan. Ik had nog drie heel korte puntjes. We zeggen allemaal dat we weten waarom er meer kinderen in de jeugdhulp zitten, maar daar is eigenlijk geen wetenschappelijke evidentie over. Ik zou het persoonlijk bijzonder interessant vinden om te weten of het klopt dat ons kostbaar sociaal weefsel afbrokkelt en dat eenoudergezinnen mee aan de basis liggen van het feit dat er meer kinderen in de jeugdhulp instromen. We kunnen dat allemaal misschien zo aanvoelen, maar ik zou dat toch graag onderzocht zien. Dat is mijn eerste punt.

Het tweede punt is: ik vind ook dat dit jaarverslag heel uitgebreid is en heel veel informatie verschaft, maar ik vind dat het nog een beetje een focus mist op – waar ik altijd op hamer – 'outcome'. Zijn we met al die interventies die we doen voor al die kinderen – en het worden er steeds meer in de integrale jeugdhulp –, echt aan het helpen? We kunnen dat alleen maar weten als we longitudinaal gaan opvolgen

wat het effect is geweest van de tussenkomsten van de Vlaamse overheid, in dit geval, in de levens van die kwetsbare kinderen. Dat wil ik heel graag zien. Die cijfers en die resultaten, als we die ooit in een jaarverslag willen lezen, dan moeten we nu beginnen met dat soort studies op te zetten waarbij we kinderen voor zeer lange tijd volgen, monitoren en opvolgen.

Mijn laatste punt, minister, gaat over het feit dat het jaarverslag nu alleen online raadpleegbaar is op de website. Er is geen pdf-verslag. Dat maakt het vergelijken over de jaren heen wel wat moeilijker. Ik zou u toch willen vragen, minister, om uw diensten te vragen om dat wel beschikbaar te stellen. Dat maakt de vergelijkbaarheid van jaar tot jaar echt een stuk eenvoudiger.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ten eerste wil ik mijn appreciatie uitdrukken voor diegenen die mee dit jaarverslag hebben gemaakt. Ik denk dat het ongelooflijk veel informatie geeft.

Twee, ik denk dat ik namens de collega's mag zeggen dat we wel voelen dat het samenbrengen van Kind en Gezin en het agentschap Jongerenwelzijn inderdaad heel veel kansen biedt en dat we nu al vaststellen hoe er toch veel meer op een geïntegreerde manier gewerkt wordt. Dat is heel belangrijk, want er is natuurlijk geen cesuur tussen heel jonge kinderen en baby's en de grotere kinderen en jongeren, maar is er natuurlijk ook geen cesuur tussen de jeugdhulp en de rest van de maatschappij. Dat is mijn oproep om, als we verder gaan, die links nog meer te leggen met andere beleidsdomeinen waarmee er ook gewerkt kan worden aan het oplossen van oorzaken waardoor jongeren terechtkomen in de jeugdhulp en waar ook mee oplossingen kunnen worden aangeboden.

Tot slot kijk ik uit naar de hoorzittingen die we gaan houden over het decreet Integrale Jeugdhulp, die ons ongetwijfeld ook veel bijkomende informatie zullen geven.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Ik heb geen bijkomende vragen meer.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp·a): Minister, u hebt mogelijk veel moeten noteren bij de vragen. U hebt over drie van de vijf thema's waarover ik een vraag heb gesteld, iets gezegd. Maar u hebt niet de echte vragen beantwoord, wat ik heel jammer vind. Naargelang de vraag zal ik ze in de evaluatievergadering stellen dan wel als vraag om uitleg of schriftelijke vraag opnieuw indienen, want ik heb helaas heel weinig antwoorden gekregen.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het welzijn van jongeren in tijden van corona – 205 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het doorbreken van het taboe op geestelijke gezondheidszorg bij kinderen en jongeren – 240 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het gaat over het welzijn van jongeren in tijden van corona. Mijn vraag is: wordt er nagedacht hoe we jongeren kunnen betrekken bij het beleid door hen te bevragen wat zij aan problemen ervaren, wat zij nodig hebben en hoe zij de oplossingen daarvoor zien?

Als minister van Welzijn bent u bevoegd voor het welzijn, maar het regeerakkoord ambieert ook de eenzaamheid te bestrijden. Minister Dalle is bevoegd voor de jeugd en heeft hier uiteraard ook zijn bevoegdheid. Ziet u hier voor uzelf een coördinerende rol weggelegd vanuit uw bevoegdheid voor het welzijn van jongeren?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Ik heb een aantal vragen over de campagne die WAT WAT op 12 oktober heeft gelanceerd. In een aantal eerdere vragen hebben we vaak gewezen op het belang van taboedoorbreking en vroegdetectie. Minister, het beleid dat u voert, is daar ook op afgestemd: vroeg detecteren, snel tussenkomen, erger voorkomen. U investeert in netwerken, in links met de integrale jeugdhulp. Er wordt ingezet op preventie om dat taboe te laten verdwijnen.

Afgelopen zomer hebben we het actieplan Zorgen voor Morgen gekend, met bijbehorende middelen. Daarover had ik een aantal vragen.

Gegeven de impact van de coronacrisis op de psychologische gezondheid en de vaststelling dat kinderen en jongeren extra worden getroffen door de coronamaatregelen, hoe kunnen we bottom-upinitiatieven versterken om hen opnieuw en sterker te connecteren in de samenleving en in hun omgeving?

Generatie Veerkracht, het actieplan voor maatschappelijk kwetsbare kinderen en jongeren in tijden van corona, richt zich specifiek op kinderen en jongeren. Mogelijk voelen studenten zich daardoor iets minder aangesproken. Wordt er daarom samengewerkt – of is dat een denkspoor om te volgen – met de universiteiten en hogescholen om enerzijds de mentale gezondheid van studenten goed op te volgen en hen anderzijds goed toe te leiden naar het hulpverleningsaanbod, wetende dat veel mensen tussen 18 en 23 jaar er als doelgroep om bekend staan dat ze echt niet snel de stap naar professionele hulpverlening zetten?

Ten slotte, minister, welke initiatieven zult u nemen om de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren zo mogelijk nog toegankelijker te maken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Er zijn de afgelopen periode verschillende initiatieven opgezet om de stem van kinderen en jongeren, maar ook die van hun ouders te capteren. Zo werden op verschillende regionale/provinciale tafels met

cliëntvertegenwoordigers van zowel jongeren als ouders ervaringen over corona gedeeld. Het Intersectoraal Regionaal Overleg Jeugdhulp - ondersteuners neemt deze informatie mee naar de trajecten 'verblijf na corona'.

Daarnaast is er in het kader van het actieplan Zorgen voor Morgen een 'klankbordgroep mentaal welzijn' opgestart, die al een aantal keer is samengekomen. Die klankbordgroep wordt getrokken door mijn kabinet en kwam de laatste keer samen op 23 september 2020. In de klankbordgroep zitten vertegenwoordigers vanuit diverse achtergronden: ouderen, het Netwerk tegen Armoede, mantelzorgers, personen met een handicap, Oudersparticipatie Jeugdhulp Vlaanderen, maar ook vanuit kinderen en jongeren, zoals de Vlaamse Scholierenkoepel, de Vlaamse Jeugdraad, de Vlaamse Vereniging van Studenten en Cachet vzw.

Er zijn ook verschillende bevragingen bij kinderen en jongeren geweest. Er was de bevraging van het Kinderrechtencommissariaat, de Kinderrechtencoalitie en het Kenniscentrum Kinderrechten. Er was de bevraging en het advies van de Vlaamse Jeugdraad, en Uit de Marge bijvoorbeeld gaf een stem aan kinderen en jongeren in maatschappelijk kwetsbare situaties. Al die bevragingen en adviezen hebben uiteraard een impact gehad op de beslissingen en de acties die we tot nu toe genomen hebben.

Een crisis van deze omvang vraagt een sterk gedeelde verantwoordelijkheid. Het voor de zomer gelanceerde plan Generatie Veerkracht, waarover hier gesproken is, is daarvan een duidelijk voorbeeld. Maar ik wil ook graag verwijzen naar het kaartspel 'Donkere gedachten', het recente initiatief van WAT WAT. Het kaartspel moet jongeren tussen 15 en 24 jaar helpen om moeilijk bespreekbare thema's met elkaar te delen. WAT WAT heeft daarvoor onder meer samengewerkt met onze partnerorganisatie voor suïcidepreventie, het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP). Ik ben blij met dit initiatief en de aandacht die er is voor het mentale welzijn, ook bij de initiatieven die andere ministers, zoals collega Dalle en ook collega Weyts, elk binnen hun bevoegdheden nemen.

Het klopt dat de impact van de coronacrisis op het welzijn van kinderen en jongeren groot is. De signalen die we vanuit Awel, nupraatikerover.be en het meldpunt 1712 bijvoorbeeld krijgen, tonen dat duidelijk aan. We hebben daarover in deze commissie al vaak van gedachten gewisseld.

Er bestaan op dit moment al heel wat initiatieven, zowel op lokaal als op Vlaams niveau, die inzetten op het blijven verbinden van kinderen en jongeren met hun omgeving en de samenleving.

Voor de groep tussen 12 en 25 jaar stel ik vast dat de OverKop-huizen ontzettend belangrijk werk verrichten. Ze zijn heel laagdrempelig, bieden tal van activiteiten aan die jongeren in contact brengen met andere jongeren en de bredere samenleving, en zijn tegelijk uitgerust om gemakkelijk te schakelen naar professionele hulpverlening. Er zijn op dit ogenblik vijf OverKop-huizen in Vlaanderen en volgend jaar zullen er dat zestien zijn. De komende drie jaar wil ik 4,8 miljoen euro uittrekken om dit mogelijk te maken. De bedoeling is dat we binnen elke regionale zorgzone ook werk maken van het realiseren van een OverKop-huis met de mogelijkheid voor antennes binnen die regionale zorgzone. Voor elk OverKop-huis is jaarlijks in 100.000 euro voorzien. De oproep hiertoe zal dit najaar de deur uitgaan.

Voor de vraag over Generatie Veerkracht verwijs ik graag naar het initiatief van minister van Onderwijs Weyts. Samen met de Vlaamse Vereniging van Studenten en professor Bruffaerts wordt er een bevraging uitgewerkt over het mentale welzijn van studenten die in alle hogeronderwijsinstellingen zal worden afgenomen. Het doel hiervan is een beeld te krijgen van het mentale welzijn van studenten in Vlaanderen en Brussel en om op basis van dat beeld specifieke, onderwijsgerelateerde

beleidsaanbevelingen te formuleren richting overheid en hogeronderwijsinstellingen.

Dit alles moet ook het taboe rond mentaal welzijn doorbreken en het bewustzijn errond verhogen. In onze contacten met de Vlaamse Vereniging van Studenten benadrukken zij het belang van het versterken van de studentenverenigingen en het inzetten van studentenpsychologen. Ook dit valt binnen de bevoegdheid van de minister van Onderwijs. Ze vragen ook bijzondere aandacht voor de eerstejaarsstudenten. Daar houdt collega Weyts rekening mee in de nieuwe richtlijnen voor de hogescholen en universiteiten in code oranje.

Welke initiatieven zal ik nemen om onze geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren nog toegankelijker te maken? In het actieplan Zorgen voor Morgen zijn verschillende maatregelen opgenomen die tot doel hebben om niet alleen de brede bevolking, maar ook specifieke doelgroepen te ondersteunen en te versterken. Daartoe hebben we de psychosociale ondersteuning die door de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW's) wordt geboden, versterkt ter hoogte van 3,4 miljoen euro. Dat komt ook ten goede aan jongeren met psychosociale noden.

Ook versterken we de basiswerking van de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) voor alle leeftijdsgroepen. Hiervoor investeer ik structureel in een bedrag van 3,3 miljoen euro. Daarnaast wordt er in een extra investering van 1,5 miljoen euro voorzien in de kinder- en jongerenteams van de CGG's vanuit het uitbreidingsbeleid in de geestelijke gezondheidszorg.

We nemen deze specifieke focus omdat we vanuit het beleid sterk willen inzetten op de psychische noden van kinderen en jongeren en op het verminderen van de wachttijden voor hen. We bekijken momenteel samen met de CGG's hoe deze bijkomende middelen kunnen worden ingezet daar waar de noden op dit moment het hoogst zijn.

Daarnaast zal er in de beleidsperiode 2018-2021 een extra budget van 9 miljoen euro worden geïnvesteerd in rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp voor de uitbreiding van de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan. We willen deze extra capaciteit al vanaf 2020 mogelijk maken, zodat kinderen, jongeren en gezinnen bij wie er door de gevolgen van de coronacrisis een ondersteuningsnood is, er ook al op kunnen rekenen.

Uit de eerste projectfase kunnen we alvast concluderen dat 1Gezin1Plan een belangrijke schakel vormt tussen de basisvoorzieningen en het meer gespecialiseerde aanbod. In elk team 1Gezin1Plan wordt voorzien in een eerstelijnspsychologische functie die laagdrempelige en kortdurende zorg en ondersteuning biedt aan kinderen en jongeren met milde tot matige psychische klachten en hun contextfiguren, gericht op het verhogen en herstellen van hun veerkracht.

Verder blijven we inzetten op vroegdetectie en vroeginterventie van psychische problemen via het programma Connect dat binnen de netwerken geestelijke gezondheid kinderen en jongeren wordt uitgevoerd. Hierin investeren we jaarlijks 2,3 miljoen euro.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik dank u voor uw antwoord. We weten allemaal dat jongeren het bijzonder moeilijk hebben. Als volwassene is het niet gemakkelijk in deze gezondheids crisis, maar voor jongeren, juist op het moment dat schoolvrienden heel belangrijk zijn, is dit des te pijnlijker. Het is echt in ieders belang dat wij ten volle inzetten op het welzijn van jongeren. Zo moeten we hen betrekken bij de beslissingen die genomen worden. We moeten ook echt inzetten op het informeren van onze jongeren, want we zijn er ons onvoldoende van bewust

dat jongeren niet de traditionele kanalen gebruiken en dat we dus vooral moeten inzetten op sociale media.

Dit is ook het momentum om het taboe omtrent geestelijke gezondheidszorg meer te doorbreken.

Ik heb nog een vraag over de CLB's omdat zij ook een belangrijke rol spelen in het detecteren van problemen bij jongeren. Op dit moment zijn zij volop bezig met contacttracing en hebben ze niet zoveel tijd meer om die problemen te detecteren. Hebt u er enig zicht op hoe dit loopt in de scholen?

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Minister, ik heb geen bijkomende vragen. Ik wil u danken voor het overzicht dat we hebben gekregen. Het is positief om te zien dat wanneer we spreken over het doorbreken van het taboe omtrent mentale veerkracht van kinderen en jongeren, er vanuit verschillende beleidsdomeinen initiatieven worden genomen in samenspraak met elkaar, zowel binnen het beleidsdomein Onderwijs als binnen Jeugd, met Generatie Veerkracht. Ik ben een groot believer van de OverKop-huizen. Dank dat u daarop inzet in elke regio, met nog eens antennes om kort bij de mensen te komen. Naast het versterken van de CAW's en de CGG's, meer specifiek de kinderen- en jongerenteams, maken we zo plekken waar jongeren zonder schroom binnen kunnen stappen met eender welke vraag. Daar liggen veel antwoorden op vele vragen die we hier stellen. Ik ervaar dit als positief, maar ik zal uw antwoord zeker nog eens nalezen om het overzicht te behouden.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik neem even de resolutie inzake eenzaamheid erbij die we in de vorige legislatuur hebben goedgekeurd. Daarin hebben we gevraagd om van eenzaamheid een transversaal beleidsthema te maken dat gevolgd wordt door de minister van Welzijn als coördinerend minister, met als vooropgesteld resultaat een aantal weloverwogen acties in alle beleidsdomeinen. Voorbeelden daarvan zijn de inrichting van de openbare ruimte, de toegankelijkheid van het sociaal-cultureel verenigingsleven, het jeugdwerk, het stimuleren van buurtinitiatieven en het structureel aanpakken van uitsluiting. Wat is de stand van zaken met betrekking tot jongeren in die transversale aanpak van eenzaamheid, die u als coördinerend minister over alle beleidsdomeinen heen samenbrengt?

Ik heb nog een vraag over de initiatieven die Ariane Bazan, hoogleraar klinische psychologie en psychopathologie aan de ULB, naar voren heeft gebracht in een oproep om jongeren niet te stigmatiseren en niet lijdzaam toe te zien, maar om proactief te werken en samen te kijken wat mogelijk is. Hoe kunnen jongeren bijvoorbeeld op een alternatieve manier feesten? Hoe kunnen ze op een alternatieve manier dansen? Kan de kunstensector hierin betrokken worden? Minister, ziet u daar een gat waarin u initiatieven kunt ontwikkelen?

Inzetten op sociale verbinding is een must. Mensen moeten, zeker vandaag, het gevoel krijgen dat er nog iets positiefs is om naar uit te kijken en dat er niet alleen maar heel deprimerende boodschappen uitgezonden worden. Daarin kunnen goede praktijkvoorbeelden een rol spelen. Kunt u samen met de minister van Jeugd kijken hoe jongeren en influencers ingezet kunnen worden om die rol op te nemen en perspectief te geven en om in rechtstreekse communicatie met de jongeren te treden?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, de collega heeft een punt. Voor een aantal problemen biedt deze crisis echt een kans. Jongeren, en kinderen trouwens ook, kunnen zelf heel veel oplossingen aanreiken als we er goed mee in dialoog gaan.

Recent heeft A Seat At The Table, een samenwerkingsinitiatief van jonge ondernemers, samengewerkt met het UZ Brussel, waarbij zij in dialoog gingen over op welke manier jongeren en kinderen bewuster kunnen worden gemaakt van de risico's van COVID-19 en de exponentieel stijgende cijfers.

In die zin mis ik wat de innovatie die nodig is om hen te bereiken. Er worden in de media een aantal initiatieven genomen en er zijn een aantal privé-initiatieven, maar echte samenwerking vanuit uw kabinet met de jongeren zie ik nog niet zo vaak gebeuren. Het kan nochtans heel veel kansen bieden voor uw beleid. Ik wil u daartoe uitnodigen. Welke initiatieven bent u op dit moment voornemens te nemen?

Als het gaat over mentaal welzijn, is het natuurlijk fijn om met iemand te praten, maar soms is er professionele geestelijke hulpverlening nodig om hiermee om te gaan. Dit is een crisissituatie die voor jongeren en kinderen niet evident is. U hebt zelf de CGG's al aangehaald. Vlaanderen heeft veel hefboomen in handen. Het is echter een heel oud zeer dat jongeren lang moeten wachten op geestelijke gezondheidszorg bij de CGG's, omdat de vraag daar al jaren overweldigend is. Kunt u info geven over hoe het momenteel staat met de vraag naar geestelijke gezondheidshulp bij de CGG's en de wachtlijsten? Zijn de wachtlijsten aan het oplopen of net aan het afnemen? Kunt u daarop ingaan?

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Tinne Rombouts (CD&V): Collega's, ik sluit me graag aan bij deze vraagstelling. Het is een thematiek die we in de commissie Jeugd al veelvuldig hebben besproken, namelijk hoe het algemeen welzijn van onze kinderen en jongeren in deze periode extra onder druk komt te staan. Inzake de manier van communicatie ben ik heel blij dat er maximaal ingezet is op het uitwerken van informatie op maat van kinderen en jongeren. We zien ook in de cijfers dat we op dat vlak een heel grote stap voorwaarts hebben gezet, maar de juiste boodschap bij mensen krijgen, blijft uiteraard een uitdaging. Zoals gezegd, zijn er op dat vlak heel grote stappen gezet. Ik ben ook blij te horen dat er een heel nauwe samenwerking is tussen het beleidsdomein Jeugd en de kanalen die daar worden gebruikt en Welzijn.

Ik wil u ook danken voor het extra budget dat gevrijwaard wordt om kinderen en jongeren bij te staan op het moment dat ze het moeilijk hebben.

Ik wil tot slot aandacht vragen voor de betrokkenheid van kinderen en jongeren bij het begin van het proces, bij het nemen van maatregelen. Ik heb van u vernomen dat u dat doet en hen betreft in de taskforce. Dat is cruciaal. Op het moment dat we maatregelen nemen, is het belangrijk om hen rond de tafel te hebben om te vermijden dat er conflicten ontstaan als er beslissingen genomen worden. Ik moet vaststellen dat dat niet voor alle beleidsdomeinen in Vlaanderen en op het federale niveau even accuraat gebeurt. Wilt u samen met minister Dalle binnen de regering oproepen om daar aandacht voor te hebben, zodat op het moment dat er beslissingen worden genomen, kinderen en jongeren mee aan tafel zitten om van bij de start aandacht te hebben voor hun algemeen welzijn?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Mevrouw Saeys, u had een vraag over de inzet van de CLB's voor contacttracing en hun capaciteit voor andere zaken. Ik kan daar niet onmiddellijk op antwoorden. U kunt die vraag het best eens aan minister Weyts stellen. Ik kan u wel zeggen dat wij samen in overleg zijn om te kijken hoe we daar breder op kunnen ingaan.

Mevrouw Jans, de bredere bekendmaking is een belangrijke zaak waar we op sociale media aan werken. Zo is er onlangs de NokNok-campagne met influencers geweest om de bekendheid te vergroten.

Wat de resolutie betreft, ontwikkelen we een doelstellingenkader om een horizontaal plan te ontwikkelen.

Wat de doelgroepencommunicatie betreft, is er overleg met minister Dalle en minister Somers om aan een doelgroepgerichte communicatie te werken.

Mevrouw Groothedde, er zijn een aantal schriftelijke vragen over de wachtlijsten gesteld, maar ik heb die cijfers niet bij me. Wat ik wel kan zeggen, is dat we verder investeren in de CGG's en in de kinderen- en jongerenteams van de CGG's om op die manier aan de wachtlijsten tegemoet te komen. Ik wil nog eens herhalen dat in de '1Gezin1Plan'-samenwerkingsverbanden eerstelijnspsychologen zitten die voor geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren zorgen.

Mevrouw Rombouts, de klankbordgroep is belangrijk. We hebben dat al van in het begin gedaan. Zowel tijdens de opmaak van de plannen als bij de start van het actieplan hebben we met dit belangrijke element rekening gehouden.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de beschikbaarheid van het griep- en pneumokokkenvaccin – 237 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Voorzitter, we weten dat 50-plussers sinds begin oktober 2020 zonder voorschrift voor een griepvaccin naar de apotheker kunnen. Dat is een goede zaak om de huisartsen te ontlasten. Vroeger moesten ze tweemaal naar de huisarts, een eerste maal om het voorschrift te halen en een tweede maal om het vaccin te laten toedienen. Ten gevolge van de corona-epidemie is de vraag naar vaccins natuurlijk veel groter dan de voorgaande jaren. In de media is aangegeven dat de levering van griepvaccins niet overal vlot verloopt. Er is vrees voor een tekort aan vaccins. Op 11 oktober 2020 hebben we in de pers vernomen dat de vaccins later dan de voorbije jaren zullen worden geleverd. Veel apothekers werken met wachtlijsten. Er zijn dit jaar uiteraard meer griepvaccins gevraagd dan in voorgaande jaren. Als aanvulling op het griepvaccin is dan ook beslist op het pneumokokkenvaccin in te zetten. Die belangrijke vaccinatie ligt in de lijn van het advies van de Hoge Gezondheidsraad om alle bewoners van woonzorgcentra een gratis vaccin te geven.

Minister, de bevoorrading met vaccins is uiteraard een cruciaal punt. Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot de beschikbaarheid van beide vaccins? De aankoop van vaccins is een bevoegdheid van de federale overheid. Op welke manier is de Vlaamse overheid betrokken bij de planning en de aankoop van vaccins voor ons land? De bevoorrading staat en valt met de productiecapaciteit. Worden zij ook bij de uitstippeling van de vaccinatiestrategie betrokken? Zoals tijdens vorige vergaderingen al een aantal keer is gesteld, is het heel belangrijk dat de risicogroepen voorrang krijgen. Worden deze doelgroepen momenteel voldoende bereikt? Hoe wordt verzekerd dat ze ook effectief voorrang krijgen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, de vraag naar griepvaccins en pneumokokkenvaccins is in heel de wereld sterk toegenomen. Voor dit jaar waren voor België meer griepvaccins dan in andere jaren gepland. Aanvankelijk was het aantal 2,9 miljoen, maar ik heb vernomen dat het allicht tot 3,1 miljoen zal oplopen. Heel

veel mensen hebben hun vaccin al bij de apotheker opgehaald, anderen kunnen er momenteel niet aan geraken omdat de voorraad bij de apothekers is uitgeput.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) heeft op 14 oktober 2020 een bericht gestuurd waarin staat aangegeven dat nog heel wat vaccins op komst zijn.

Ik citeer: "Het griepvaccin: nog een miljoen dozen. Ze zijn op komst en zullen eind oktober, begin november worden verdeeld naar de apotheken." Een van de pneumokokkenvaccins, het geconjugeerd 13-valente pneumokokkenvaccin, is in de apotheken ter beschikking en kan zeker als eerste vaccin worden toegediend aan zij die twee vaccins toegediend willen krijgen. Voor het 23-valente pneumokokkenvaccin is er een tijdelijke stockbreuk in de apotheken. In november 2020 zullen evenwel nieuwe vaccins voor België vrijkomen. Vanaf begin 2021 zou het probleem opgelost moeten zijn, zodat alle bewoners van de woonzorgcentra nog tijdig gevaccineerd kunnen worden voor de piek van de griep in maart en april 2021. De overheidsopdracht voor de pneumokokkenvaccins voor de bewoners van de woonzorgcentra staat voor de toewijzing op de agenda van de ministerraad van de Vlaamse Regering voor 23 oktober 2020.

De beschikbaarheid van de geneesmiddelen in de apotheken is een volle bevoegdheid van de federale overheid. Normaal gezien wordt de Vlaamse overheid daar niet bij betrokken. De vaccins voor het gratis vaccinatieprogramma van de Vlaamse overheid, zoals de basisvaccinaties voor kinderen en de griep- en pneumokokkenvaccins voor de woonzorgcentra, worden wel door de Vlaamse overheid behartigd. Vanwege de specifieke situatie van de COVID-19-pandemie heeft de Hoge Gezondheidsraad nieuwe aanbevelingen geformuleerd om meer aandacht te vragen voor vaccinaties tegen de seizoensgriep en pneumokokken voor bepaalde doelgroepen.

Omdat de vraag naar deze vaccins in alle landen enorm is gestegen en de productiecapaciteit niet zomaar kan worden verhoogd, is dit bij het FAGG aangekaart. Hierop heeft het FAGG een taskforce opgericht om de beschikbaarheid van de vaccins op te volgen en de prioriteiten inzake de leveringen te bepalen. Bij deze taskforce zijn ook mensen van het Team Infectieziektebestrijding en vaccinatie van het agentschap Zorg en Gezondheid betrokken.

Mevrouw De Rudder, wat uw derde vraag betreft, gaat het om een zuiver federale aangelegenheid. U kunt daar allicht meer informatie over krijgen van de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Ik weet dat de leveranciers van griepvaccins jaarlijks met de federale overheid bespreken in hoeveel vaccins ze het volgende jaar zullen voorzien. De productie van vaccins is een complexe aangelegenheid en de capaciteit kan niet zomaar met een vingerknip worden opgeschaald.

Wat uw laatste vraag betreft, heeft de Hoge Gezondheidsraad zijn advies over de griepvaccinatie op voorstel van de Vlaamse overheid aangepast. We hebben voorgesteld de groepen die een indicatie voor griepvaccinatie hebben, in eerste instantie te kunnen vaccineren. Mensen zonder risicoprofiel en mensen jonger dan 50 jaar zouden zich pas vanaf 15 november 2020 een vaccin kunnen aanschaffen. De taskforce van het FAGG heeft dit voorstel ook aan de interministeriële conferentie doorgegeven. We hebben dat advies uiteraard gevolgd. De federale overheid heeft de terugbetalingsmodaliteiten voor de griepvaccinatie ondertussen in die zin aangepast. Apothekers en arbeidsgeneeskundige diensten volgen de levering en de toediening van de vaccins ook op.

Het is de bedoeling van deze prioritering de meest kwetsbaren te beschermen en de bezetting van ziekenhuisbedden ten gevolge van griepcomplicaties zo laag mogelijk te houden. Zo zijn er meer garanties op de nodige capaciteit voor COVID-19-patiënten. Dat geldt ook voor de prioritering van de vaccinaties van het zorgpersoneel, enerzijds om de kans op transmissie naar de meest kwetsbaren te

reduceren en anderzijds om de nodige personeelsinzet en zorg te kunnen blijven garanderen.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Minister, ik dank u voor uw uitgebreide antwoord. Ik denk dat iedereen het belang en de noodwendigheid van die vaccins kent. We vinden dat allemaal zeer belangrijk. Vorige week was deze vraag om uitleg nog iets actueler, want heel wat vragen zijn al beantwoord. In elk geval bedank ik u voor het antwoord. We zullen dit verder opvolgen.

Ik hoop natuurlijk dat het pneumokokkenvaccin voor de woonzorgcentra een meerwaarde zal hebben en dat we die mensen op basis van dat vaccin van een aantal zorgen kunnen ontlasten. We hopen uiteraard de ziekenhuizen te ontlasten, want dat is in deze tijden een belangrijke doelstelling.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Minister, ik heb nog twee bijkomende vragen. Vorige week stond in de Artsenkrant een interessant artikel over het pneumokokkenvaccin. De richtlijn is niet gemakkelijk. Het is een complexe materie. Hebt u er zicht op hoe het in de woonzorgcentra gaat? Hoe hebben ze zich bevoorrad met dat pneumokokkenvaccin? Misschien kunt u daar nu niet op antwoorden, maar dan kan dat ook later gebeuren. Vlaanderen heeft hierover op een zeer bijzondere manier gecommuniceerd. Gezien de verminderde immunorespons wordt aangeraden mensen vanaf een zeer hoge leeftijd niet meer te vaccineren. Hoewel er minder pneumokokkeninfecties zullen zijn, wordt wel aangeraden 65-plussers te vaccineren. Als iemand een COVID-19-infectie heeft gehad, is er het risico dat hij vatbaarder voor een pneumokokkeninfectie zal zijn.

Minister, hebt u er zicht op hoe het met de vaccinaties en met het aantal vaccins in de woonzorgcentra staat? Heeft de Vlaamse overheid zelf duidelijk gecommuniceerd ten aanzien van de specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld de huisartsen en de coördinerende en raadgevende artsen (CRA's)? Ik kijk uit naar uw antwoord.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Hopelijk zal de Vlaamse Regering de openbare aanbesteding goedkeuren. Zodra die goedkeuring er is, hoop ik dat we met betrekking tot de pneumokokkenvaccinatie tot de nodige communicatie kunnen overgaan. Wat de griepvaccins betreft, moet ik dat eens navragen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de hoge sterftcijfers bij kwetsbare groepen – 290 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Voorzitter, mijn vraag om uitleg is gebaseerd op een vorige week verschenen studie van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten (NVSM). In die studie is dieper ingegaan op de oversterfte tussen maart en juni van dit jaar, het midden van de eerste coronagolf die ons heeft getroffen.

De studie bevestigt het beeld dat onze woonzorgcentra bijzonder hard zijn getroffen. Dat is niet zo verrassend. Het aantal overlijdens in de samenleving lag

dubbel zo hoog als normaal en 80 procent van die overlijdens vond plaats in de groep van de 70-plussers. Ook dat is een beeld dat ons niet onbekend is. Wat de studie aantoont, is dat het opvallend is dat personen die een bijstandsinkomen ontvangen of andere onderliggende kwetsbaarheden hebben, een veel hogere kans hadden om ten gevolge van het coronavirus te overlijden. Het gaat niet enkel om medische problemen. Er blijkt ook een correlatie te zijn tussen een laag inkomen en een verhoogde kans om aan het coronavirus te overlijden.

Minister, hebt u die studie reeds kunnen bekijken? Beamt u dat het coronavirus niet alle bevolkingsgroepen of alle Vlamingen gelijk treft? Welke maatregelen zult u nemen om ervoor te zorgen dat de meest kwetsbaren in onze samenleving een betere bescherming tegen het coronavirus genieten en toegang hebben tot de meest recente inzichten met betrekking tot het virus, de verspreiding en de behandeling?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, ik heb de studie over de sterftcijfers tijdens de eerste golf van de corona-epidemie en de resultaten ervan doorgenomen. De studie is degelijk. De onderzoekers gebruiken standaardisatiemethodes. Uit een vergelijking met de snelle registratie van de sterftcijfers door Sciensano blijkt de populatie van het NVSM representatief voor de Belgische bevolking. Bovendien kan de oversterfte in de beschouwde periode aan de corona-epidemie worden toegeschreven.

De analyse is essentieel wel univariaat. De determinanten van de oversterfte worden een voor een beschouwd. Een verdere exploratie van de relatie tussen de determinanten, die zeker niet steeds onafhankelijk van elkaar staan, in een multivariatenbenadering zou verhelderend kunnen zijn.

Hoewel de resultaten van deze studie dus met enige omzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden, is het toch een goede studie, die jammer genoeg een triest en niet onverwacht resultaat laat zien. Niet alleen is het breed bekend dat er duidelijke verbanden zijn tussen sociale factoren, gezondheid en sterfte. Internationaal en ook bij ons zien we een zeer duidelijke sociale gradiënt in gezondheid en sterfte. Het onderzoek van de Socialistische Mutualiteiten bevestigt dat ook voor COVID-19. De resultaten van die studie liggen wel in de lijn van de verwachtingen.

Op uw tweede vraag beaam ik inderdaad dat het coronavirus vooral ouderen en mensen met onderliggende gezondheidsproblemen treft. Een concentratie van die personen op eenzelfde plaats, zoals in een woonzorgcentrum, geeft uiteraard een extra risico wanneer het virus een dergelijke collectiviteit binnendringt.

Specifiek stelt de studie dat de oversterfte bij haar leden door COVID-19 in de eerste golf van de epidemie stijgt met de toenemende leeftijd en iets hoger is bij vrouwen dan bij mannen. De oversterfte was hoger bij ouderen die in een woonzorgcentrum verbleven voorafgaand aan de epidemie ten opzichte van ouderen die nog zelfstandig woonden. Bij personen met diabetes is de relatieve oversterfte hoger. Dat werd enkel aangetoond bij zelfstandig wonende ouderen.

De cijfers uit de studie benadrukken tevens dat er daarnaast ook een sociale gradiënt bestaat in gezondheid en levensverwachting. Achtereenvolgende gezondheidsenquêtes wezen daar ook al op. Dat dit niet anders is met COVID-19 dan met andere ziekten en aandoeningen, hoeft niet te verwonderen.

De studie stelt heel specifiek dat door COVID-19 de oversterfte het hoogst was in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, met 122 procent, gevolgd door Wallonië, met 59 procent, en ten slotte Vlaanderen, met 45 procent. De oversterfte bij zelfstandig wonende ouderen met een verhoogde tegemoetkoming was hoger dan

bij ouderen zonder een verhoogde tegemoetkoming. De oversterfte bij zelfstandig wonende ouderen was het hoogst bij leden met een niet-westerse nationaliteit, doch dat is gebaseerd op een klein absoluut aantal. De oversterfte is het hoogst in dichtbevolkte gebieden.

Wat uw derde vraag betreft, is de strijd tegen de sociale gradiënt in ziekte en sterfte zowel internationaal, voor onder meer de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), als bij ons erg belangrijk. Veel meer dan alleen voor COVID-19, is die aandacht zeer breed noodzakelijk. Blijvend intensief werk is hier noodzakelijk om op termijn het verschil te maken.

Hoewel het een illusie is om te denken dat de belangrijkste hefboomen om hier iets aan te veranderen bij de gezondheidszorg liggen en niet bij het sociaal-economische en werkgelegenheidsbeleid, heeft een gezondheidsbeleid natuurlijk ook wel een rol te spelen.

Vandaar ook dat het regeerakkoord op meerdere plaatsen – zoals voor de mondhygiëne en bij de preventieve kankerscreening en de vroegtijdige opsporing van zeldzame ziekten – een extra focus legt op 'kwetsbare groepen'.

Ook in mijn beleidsnota neem ik dat mee, en dan vooral daar waar alles rond gezondheid begint, bij preventie. We gaven duidelijk aan wat we willen: "We evalueren het preventiebeleid en stellen aanpassingen voor waar nodig, mee op basis van het principe van het proportioneel universalisme en de socio-economische gradiënt." Met 'proportioneel universalisme' bedoelen we een aanpak die zich richt op alle burgers, maar met een verschillende intensiteit voor bepaalde doelgroepen met grote noden of een moeilijker bereik.

Niet het minst is het verkleinen van de socio-economische gradiënt in het behoud van een hoge vaccinatiëgraad, waar ik het in mijn beleidsnota over heb, ook van belang in de toekomstige strijd tegen COVID-19.

Om de boodschappen en maatregelen nog meer ingang te doen vinden bij de algemene en meer kwetsbare bevolking werden verschillende initiatieven genomen om samen te werken met de zorgraden en de lokale besturen:

Met het besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden van de eerstelijnszones in het kader van de bestrijding van de COVID-19-pandemie hebben de zorgraden verschillende opdrachten gekregen.

Een van de opdrachten is het bewustmaken van de populatie, een opdracht die ze waarmaken in nauwe samenwerking met de loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisaties (Logo's) en lokale besturen. Die lokale aanpak laat toe om zich te richten op heel specifieke doelgroepen, voornamelijk die doelgroepen die met algemene communicatie-initiatieven moeilijk bereikt worden, zoals zelfstandig wonende en mogelijk geïsoleerde ouderen en kwetsbare gezinnen.

Een andere opdracht die het BVR aan de zorgraden heeft opgedragen, is de ondersteuning en de adviesverlening aan lokale en provinciale besturen met het oog op het nemen van maatregelen om lokaal uitbraken te beheersen. Om die opdracht uit te voeren, hebben de zorgraden de COVID-19-teams samengesteld: operationele teams met een vertegenwoordiging van de belangrijkste actoren die snel kunnen schakelen en het netwerk van zorgactoren snel kunnen mobiliseren om op de steeds wisselende situaties in te spelen. Elk COVID-19-team verzekert zich van de noodzakelijke medische expertise om de adviesfunctie naar de lokale besturen, maar ook naar voorzieningen en collectiviteiten op te kunnen nemen.

In het kader van die opdracht zijn er heel snel, vaak intensieve, samenwerkingen tot stand gekomen tussen de COVID-19-teams, de lokale besturen en huisartsen

uit de eerstelijnszone. De huisartsen zijn de eersten in de rij om personen in kwetsbare situaties te herkennen. De COVID-19-teams samen met de lokale besturen hebben zich georganiseerd om de signalen van de huisartsen te kunnen capteren en te kunnen opvolgen door contact op te nemen met die personen in kwetsbare situaties, telefonisch waar het kan, met een huisbezoek waar het nuttig is of moet.

Omdat snel duidelijk werd hoe belangrijk die praktijk was, heeft de Vlaamse Regering snel gereageerd via het besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden om de contact- en bronopsporing te versterken. De middelen die de zorgraden hiermee ter beschikking krijgen, maken het mogelijk om meer beschikbaarheid van de medische 'single points of contact' (mSPOC's) te krijgen en kan de werking met huisbezoekers en bellers uitgebouwd worden. De focus op de meest kwetsbare groepen wordt expliciet in het BVR benoemd. Om die werking nog bijkomend te versterken, krijgen alle eerstelijnszorgzones een field agent van het consortium dat belast is met de centrale contactopsporing. Op 16 oktober 2020 hebben 50 eerstelijnszones een field agent aangevraagd, 47 zijn gestart.

Bijkomend wordt in overleg met de Logo's, het Vlaams Instituut Gezond Leven en het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn bekeken op welke communicatiekanalen en met welke communicatiemiddelen er moet worden ingezet om specifiek de meest kwetsbaren in onze samenleving te informeren.

Daarnaast zetten opbouwwerkers, straathoekwerkers, de CAW's en armoedeorganisaties lokaal acties op om kwetsbare groepen te informeren. Er is ook werk gemaakt van meertalige informatie, zowel tekst als audio, samen met het Agentschap Integratie en Inburgering.

Ik bekijk deze week ook samen met mijn collega's in de Vlaamse Regering waar we nog extra inspanningen kunnen doen om de nieuwe maatregelen gericht te verspreiden bij specifieke doelgroepen en hoe we hen daarin kunnen ondersteunen.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp-a): Dank u wel, minister, voor uw uitgebreide antwoord. Er wordt vaak wel eens gezegd dat we samen in deze boot zitten en we er allemaal samen door moeten. Dat is ook zo, maar het is ook heel duidelijk dat we niet allemaal even hard getroffen worden. Kijk maar naar de manier waarop we de lockdown in het voorjaar hebben doorgebracht. Bij een aantal mensen is dat in een comfortabele situatie geweest met een huis, een tuin, met kindjes. Maar er zijn evengoed mensen die op een klein appartement of zelfs op straat de crisis hebben moeten doormaken. Dan is het toch opvallend om te zien dat zelfs in de cijfers grote verschillen zijn, dat ook uw gezondheid daarvan afhangt.

Ik ben blij dat u het onderzoek uitgebreid bekeken hebt en ook dat er blijkbaar lessen zijn getrokken uit de eerste golf. Ik denk dat het preventieve gezondheidsbeleid altijd aandacht moet hebben, vooral voor die kwetsbaarste groepen. Als ik de opsomming hoor van de nieuwe initiatieven die er allemaal genomen worden om in die tweede of derde golf, afhankelijk van hoe je het wil benoemen, ook hen op een betere manier te bereiken, denk ik dat er veel gebeurt. De vraag is natuurlijk of het genoeg zal zijn. Dat zullen we pas na de crisis kunnen evalueren. Maar in elk geval is het een goede zaak dat er extra inzet is samen met de lokale besturen, ook samen met de zorgraden en de Logo's. Dat is een zeer goede zaak. Ik wil u daarvoor feliciteren en ik hoop dat het effect heeft en dat we er effectief in slagen om meer mensen in kwetsbare gezinnen op een goede manier te bereiken zodat ze weten waar ze terecht kunnen en op welk moment, wanneer ze bijvoorbeeld bepaalde symptomen hebben.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, er is van in het begin al gewaarschuwd dat er een ongelijk treffen kon zijn van bepaalde groepen in de maatschappij. Het gaat ook vaak over de gelaagdheid van armoede. Iemand die aan een 'street canyon' woont waar heel veel luchtvervuiling is, is vatbaarder voor COVID-19. Iemand die een laag inkomen heeft, gaat niet snel naar de dokter en heeft dus vaker onderliggende aandoeningen. U hebt het over kankerscreening. Maar als iemand de dokter niet ziet, dan kan de dokter ook niet extra gaan screenen bij bepaalde beroepsgroepen.

We kunnen daar lang over filosoferen, maar mijn concrete vraag daarover gaat ten eerste over de bereikbaarheid en hoe u die effecten gaat milderen. Een aantal Huizen van het Kind hebben bijvoorbeeld al speelplekken vrijgemaakt voor gezinnen om daar te kunnen komen spelen in veiligheid. Er zijn op andere lokale plekken, zoals in Brussel, speelstraten vrijgemaakt zodat er meer ruimte voor kinderen is. Ik heb daarbij een zeer concrete vraag. U hebt het over huisartsen die outreachend gaan communiceren. Maar er zijn specifiek bij armen en bij kwetsbare bevolkingsgroepen heel veel mensen die geen huisarts hebben. Hoe zult u met die mensen contact op proberen te nemen?

Wat betreft de mensen die in quarantaine moeten: als de huisvesting dermate is dat mensen zich niet kunnen afzonderen van mensen om hen heen, bent u van plan om initiatieven te nemen zodat die mensen op een veilige manier in quarantaine kunnen gaan? Als iedereen samen in één slaapkamer slaapt, is er geen mogelijkheid voor de zieke om in quarantaine te gaan.

Wat de essentiële beroepen betreft, is er daar nu al registratie? Die kwetsbare mensen zijn vaker in essentiële beroepen tewerkgesteld. Wordt er daar al geregistreerd hoeveel mensen zijn aangetast door het virus en besmet zijn?

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik heb die studie ook gelezen. Het is een heel interessante studie, maar wat ze aangeeft, is niet nieuw voor ons. Collega Anaf heeft daarnet ook al voorbeelden aangehaald, jammer genoeg. Mensen met een lager inkomen hebben vaak een minder gezonde levensstijl waar ze zelf niet voor kiezen en waar ze zelf ook niets aan kunnen doen. Een pandemie zoals nu legt dat helaas pijnlijk bloot. Als we het omdraaien: zou een hoger inkomen voor een lager oversterftecijfer zorgen en als we daar bevestigend op antwoorden, denk ik dat het een beetje kort door de bocht zou zijn. Ik denk dat andere factoren veel zwaarder doorwegen, zoals de algemene gezondheidstoestand.

Er is vandaag ook een artikel verschenen, collega Anaf, van het Brussels Instituut voor Statistiek en Analyse. Ik weet niet of u het gezien hebt. Dat heeft ook de oversterfte in België en specifiek in Brussel onder de loep genomen. Daar waren de cijfers ook niet heel goed. In Brussel was er 80 procent oversterfte in die periode in vergelijking met de andere jaren, vooral te wijten aan de grootstedelijke context: het dicht op elkaar wonen en het gebruik van het openbaar vervoer. Dat is toch wel heftig, als je die cijfers zo ziet.

Voor minister Beke had ik ook een vraag, maar hij heeft al gedeeltelijk geantwoord. Dus ik ga ze niet herhalen.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Ik heb naar het verhaal van de collega's geluisterd, maar ik denk dat we bij de oversterfte bij die kwetsbare mensen zeker

niet de eenzaamheid mogen vergeten. Ik ben er nog altijd zeker van dat eenzaam en verdrietig zijn meer kans geeft om te sterven.

Ik wil het nog even hebben over onze kwetsbare mensen in de woonzorgcentra. Nu zien we dat de cijfers ook daar omhoog gaan. Ik wil er toch nog eens op aandringen dat de bezoeksregeling bij die mensen moet blijven kunnen, al is het maar heel beperkt. Deze week las ik ook nog een krantenartikel over een woonzorgcentrum dat de deuren preventief had gesloten omdat er enkele besmettingen waren en de mensen liet testen. Zolang het de resultaten niet had, ging het dicht. Daarna ging men, naargelang het aantal besmettingen, de bezoeksregeling herbejken. Dit is een warme oproep aan u, minister: kan erover gewaakt worden dat die bezoeksregeling mogelijk blijft?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Mevrouw Groothedde, wat de huisartsen betreft, is de financiële drempel redelijk laag. Voor kwetsbare groepen is het 1 euro. Het is een bevoegdheid voor het federale niveau om die toegankelijkheid eventueel te vergroten. Ik denk dat er ook andere drempels dan het financiële aspect zijn die mee bepalen dat men misschien minder snel de stap zet naar de huisarts.

Wat de benadering van deze groepen betreft, zijn er heel wat zaken op touw gezet, ook specifiek in deze periode. Ik denk aan de opbouwwerkers, de straathoekwerkers, de CAW's die acties hebben opgezet om kwetsbare groepen te informeren.

Uw bedenking over waar deze mensen terecht kunnen als ze niet thuis terecht kunnen, is terecht. Daarover zijn we in overleg met de centra voor herstelverblijven om een oplossing te vinden.

Mevrouw Wouters, inzake de bezoeksregeling heb ik gisteren de taskforce bijeen laten roepen om, na de besprekingen en beslissingen van het Overlegcomité, te kijken wat de impact op de woonzorgcentra is. Men mag één nauw contact hebben en dat wordt doorgetrokken naar de woonzorgcentra. Er mogen ook vier vaste contacten vastgelegd worden voor bezoekers. Dat is, zoals de algemene regeling, een statisch gegeven. Er wordt absoluut aangeraden om wel het nodige beschermingsmateriaal te dragen. Er is ook afgesproken dat kantines en cafetaria's niet meer gelden voor het bezoek in de woonzorgcentra. We moeten een aantal richtlijnen opnieuw verscherpen. Dat is gisteren afgesproken, net om ervoor te zorgen – die bekommernis delen we allemaal – dat we het bezoek kunnen toelaten. Dat is voor u een prioriteit, dat is voor de hele commissie een prioriteit. Dat is voor het hele parlement een absoluut belangrijke zaak. Dat is het ook voor mij. Ik heb dat ook duidelijk gemaakt aan de voorzitter van de taskforce, die dat bovendien deelt. Wat dat betreft, zullen we bijkomende stappen moeten zetten. Ik hoop maar één zaak, namelijk dat diegenen die familie hebben in een woonzorgcentrum en bezoek belangrijk vinden, daar ook de absolute prioriteit van maken, en dus nog voorzichtiger zijn dan in andere omstandigheden om ervoor te zorgen dat men geen besmetting in een woonzorgcentrum binnenbrengt.

De voorzitter: We zijn wel wat afgeweken van het onderwerp van de vraag.

De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): We zijn inderdaad heel ver afgeweken. Het is uiteraard een bezorgdheid die ook ik deel, maar ik vind het niet helemaal correct dat daar nu naar gelinkt wordt. Het is wel heel ver van het onderwerp af.

Terug naar de vraag. Ik ben blij dat er initiatieven worden genomen om kwetsbare mensen zoveel mogelijk te beschermen tegen dit virus, maar het is wel iets algemeen. In het preventiebeleid moeten er nog serieuze extra stappen worden

gezet om ervoor te zorgen dat we ook in andere tijden kwetsbare mensen op een betere manier kunnen bereiken.

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 corona-app – 292 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik heb een aantal vragen over de app Coronalert. Hebt u zicht op het aantal meldingen met risicocontacten, zowel laagrisico- als hoogrisicocontacten, die via de app al gemaakt zijn? Het doorgeven van de testresultaten en het laten versturen van de melding van een risicocontact zijn deels afhankelijk van de tussenkomst van de gebruiker. Is dit voldoende ingeburgerd? Is dit een te complex gegeven dat de optimale werking van de app in de weg staat? Wat is uw visie hierop?

Dokters moeten een 17-cijferige code intikken, wat niet echt gebruiksvriendelijk is. Daardoor zien mensen er niet tegenop om de app te downloaden, maar wel om hem te verrijken met informatie. Welke acties kunt u verder ondernemen om de mensen te sensibiliseren over het linken van hun test aan de app, zodat die melding kan maken van risicocontacten?

Welke stappen onderneemt u om ervoor te zorgen dat meer mensen de app downloaden? Zo zou 60 procent van de mensen de app moeten hebben opdat hij een belangrijke rol zou kunnen spelen in de contactopsporing. We zitten nu aan 1 miljoen van de 11 miljoen Belgen. Dat is nog wel even verwijderd van de target van 60 procent.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De app Coronalert is ontwikkeld met een hoog respect voor de privacy van de gebruikers. Voorzitter, ik weet niet of u de app al hebt gedownload, maar anders zeker doen. U loopt daar geen enkel risico mee. De app weet niet wie u bent, waar u naartoe gaat of met wie u bent. Dat is allemaal niet relevant. Geen enkele vrees daarvoor.

Dat betekent ook dat de cijfers die we uit de app kunnen halen, zeer beperkt zijn. Een cijfer dat we uiteraard wel kennen, is het aantal downloads. De app is intussen al 1,4 miljoen keer gedownload. U moet het niet echt vergelijken met 11 miljoen inwoners, maar met de 6,3 miljoen mensen die een smartphone hebben. Sommigen daarvan hebben dan ook nog eens een verouderd toestel waarvan het besturingssysteem het downloaden niet meer toelaat. Laat het ons dus op een 6 miljoen houden. Dan behoort deze app, na de bankapps, tot de absolute top op dit ogenblik.

U spreekt ook over die 60 procent. Dat was een berekening die in maart of april is gemaakt door voormalig minister De Backer in de hypothese dat, mochten we aan zo'n hoge downloads komen, we geen manuele contactopsporing meer nodig hebben. Maar zoals u weet, is het een en-enverhaal.

Momenteel wordt er bekeken welke andere statistieken nog verkregen kunnen worden, maar dat zullen er niet zoveel zijn als we misschien willen, net vanwege privacyredenen. Wat wel zal kunnen, zijn de cijfers die aangeven hoeveel mensen

door de app zijn verwittigd, maar enkel als deze persoon bij een arts is getest. Dit zijn dus enkel personen met symptomen. We kennen de gegevens nog niet van personen die een activatiecode ontvingen via het contactcenter of via sms na het invullen van het Passenger Location Form. Ik kan u die cijfers momenteel nog niet bezorgen, omdat hier achterliggend aan gewerkt wordt. Zodra deze cijfers bekend zijn, zullen ze gecommuniceerd worden.

De app Coronalert is gebaseerd op het principe van vrijwillig gebruik en geen verplicht gebruik. Uiteraard doen we een oproep aan alle burgers om deze app niet alleen te installeren, maar om hem ook te gebruiken en bij een positief resultaat de contacten anoniem te verwittigen. Als een gebruiker van de app een positief resultaat in de app ontvangt, dan krijgt die een pop-up te zien waarbij de vraag gesteld wordt of men anoniem de contacten wil verwittigen. Voor alle duidelijkheid: het gaat om contacten die de app heeft geregistreerd via anonieme codes die uitgewisseld zijn en niet om de eigen contacten die de gebruiker in zijn smartphone heeft opgeslagen.

Momenteel deelt 55 procent van de gebruikers informatie met andere gebruikers. Het Interfederaal Comité Testing en Tracing bekijkt hoe het hier verder op kan inzetten en over kan communiceren, zodat gebruikers het belang van de app erkennen en hun contacten zullen verwittigen.

Het blijft een vrijwillige stap om de app te gebruiken. We kunnen dit niet verplichten. Om een test te kunnen ontvangen in de app, roepen we niet alleen de gebruikers op om de code van de app tijdig door te geven bij het voorschrijven van de test door bijvoorbeeld de huisarts, maar ook aan alle zorgverleners die een test voorschrijven. Momenteel werkt het Interfederaal Comité Testing en Tracing aan een mogelijkheid waarbij de gebruiker de code van de app zelf kan linken aan de test, zodat het resultaat in de app terechtkomt. Zodra deze mogelijkheid gekend is, zal dit gecommuniceerd worden.

De campagne ging in heel België online van start op 1 oktober en kreeg vanaf 5 oktober ondersteuning van outdoor en televisie. De campagne kan rekenen op belangrijke vrijwillige bijdragen van onder meer Google, de Pro League, de NMBS en anderen. De meeste geplande acties zijn actief. Binnenkort volgen nog bijkomende acties via influencers, de Pro Leaguewedstrijden en YouTube.

De voorzitter: Minister, om privacyredenen kan ik niet zeggen welke apps er allemaal op mijn smartphone staan.

De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, als ik het goed begrijp, weten we dat 1,4 miljoen mensen de app hebben gedownload, maar niet hoeveel mensen die effectief gebruiken van degenen die hem zouden kunnen gebruiken. Als ik het goed begrijp, komt dat cijfer nog, maar misschien kunt u mij straks corrigeren als ik het niet juist zeg.

55 procent van die 1,4 miljoen zet maar de 'feature' aan waarmee ze hun contacten alerteren wanneer er een risico op besmetting geweest zou zijn. Dat zet die cijfers, wat mij betreft, toch enigszins in een ander daglicht. Het laat wel zien dat we nog werk hebben om de app effectief te promoten.

Minister, wie verzamelt de gegevens die uit de app komen? Wie doet er een analyse op in functie van het bronnenonderzoek? Kan dat? Is dat nuttig?

Ik heb nog een vraag die heel veel mensen bezighoudt, ook in het kader van het bronnenonderzoek, waar de app een belangrijk instrument voor is. Hoeveel keer

zijn de horecaregistratieformulieren opgevraagd in het kader van bronnenonderzoek?

Als we nu veel minder mensen zullen testen – iets wat ik bijzonder betreur –, hoe kunnen we dan verzekeren dat de goede werking van de app niet in het gedrang wordt gebracht? De app verliest in mijn interpretatie – maar misschien is die verkeerd – aan effectiviteit naargelang het aantal tests afneemt.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik had de app zelf geïnstalleerd en heb een test laten doen. Tien dagen na datum heb ik nog steeds het resultaat niet ontvangen van de test op de app, terwijl het resultaat bij de dokter al beschikbaar was na een dag. In mijn geval werkt de app duidelijk niet. Hoe evalueert u de doeltreffendheid en het toepassingsveld van de app? Bent u op de hoogte van de problemen?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, u herinnert zich mogelijk dat ik scepsis heb geuit toen de opdracht voor het ontwikkelen van de app was gegeven. Dat ging vooral over privacykwesies. Ik ben daar echt op teruggekomen, nu die app klaar is. Ik moet u een compliment geven wat dat betreft. De app is goed uitgewerkt, privacyveilig en privacyvriendelijk. Ik heb geen enkele aarzeling om mensen aan te raden om die te installeren.

Ik merk wel dat een heleboel mensen dat nog niet doorhebben en daarom schrik hebben om hem te downloaden. Ze uiten twijfels of hebben schrik dat de overheid meekijkt. Is er niet nog veel winst te boeken bij mensen die daar misconcepties over hebben?

Minister, op welke wijze bent u van plan niet alleen de app te promoten, maar ook mensen duidelijk te maken op welke manier de app werkt en dat de app veilig is, zodat ze, bijvoorbeeld, die app ook overal toegang durven te geven?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Mevrouw Groothedde, ik dank u voor het compliment. Ik denk dat we er allemaal baat bij hebben het gebruik van die app zo veel mogelijk te verspreiden en aan te bevelen. Ik heb dat alleszins gedaan bij mijn familie, vrienden en collega's.

Een aantal zaken kunnen natuurlijk nog worden verbeterd. Daar wordt ook aan gewerkt. Er wordt aan de Europese connectiviteit gewerkt, maar wat tot nu toe is gepresteerd, is wel een bijzonder huzarenstukje.

Er zijn heel wat zaken die u en ik graag zouden weten. Als het om 1,4 miljoen keer in België gaat, is de vraag hoeveel dat in Vlaanderen is gebeurd. Dat kunnen we niet weten. We kunnen op basis van de taal weten hoeveel keer het in welke taal is gedownload, maar dat zegt nog niets over de regio's. Zo zijn er nog vragen die we niet kunnen beantwoorden. De muren van de privacy zijn bewust zo hoog opgetrokken. U herinnert zich misschien nog het debat hierover in het Vlaams Parlement. We moeten de mensen duidelijk maken dat de privacy op geen enkel ogenblik in het gedrang wordt gebracht. Dat heeft een aantal nadelen om op een geaggregeerd niveau analyses te kunnen maken. Het voordeel is dat het de mensen een groot vertrouwen geeft. Ook wat het bronnen- en clusteronderzoek betreft, zijn er een aantal nadelen om hiermee aan de slag te gaan, want dan moet een deeltje van de anonimiteit worden weggehaald.

Mijnheer Parys, u hebt me gevraagd naar de beschikbare informatie over het bronnen- en clusteronderzoek in de horeca. We hebben een aantal cijfers gekregen waarvoor het gebruik van de registratiegegevens in september en oktober 2020 is opgevraagd. Tussen september en half oktober 2020 gaat het om een 15-tal clusters in cafés en een 10-tal clusters in restaurants. Alles samen gaat het om ongeveer 25 clusters gedurende de voorbije zes weken. Hoeveel besmettingen dat heeft opgeleverd, is informatie die ik niet heb. Dit is wat ik van het agentschap heb gekregen. Het is mogelijk dat het lokaal bronnenonderzoek nog meer heeft opgeleverd, maar die informatie heb ik niet bij me.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Er zijn nog veel vragen, maar ik wil iedereen ook aanraden om die app te downloaden. De app is zeer privacybestendig. Ik ben verbaasd dat we voor het bronnenonderzoek op 6 weken tijd slechts 25 keer een beroep op de gegevens van de horeca hebben gedaan. Het debat over de sluiting van de horeca woedt hevig. Is er genoeg wetenschappelijk bewijs dat we daar besmettingen oplopen? Als we deze cijfers ernaast leggen, zal die vraag nog wat luider klinken. In elk geval is dit belangrijke informatie waar we nog wat verder op moeten ingaan.

Wat de app zelf betreft, hoop ik natuurlijk dat we nog wat meer informatie kunnen krijgen. Wordt die informatie effectief gebruikt? Op welke wijze kunnen we het bronnenonderzoek hiermee verrijken?

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het overschakelen naar code oranje in de kinderopvang – 308 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Voorzitter, ik zal het heel kort houden. Ik zal mijn tweede vraag niet stellen. Ik heb die tweede vraag verwijderd, maar blijkbaar heb ik een verkeerde versie van mijn vraag om uitleg doorgestuurd. De redenen voor code oranje hoef ik ook niet meer te geven. Iedereen weet het ondertussen.

Minister, in de communicatie van het agentschap Opgroeien heb ik gelezen dat de compensatiepremie voor de kinderopvang slechts tot en met september 2020 geldig was. Zal de compensatieregeling, gezien de huidige situatie, nu worden verlengd? Maakt u werk van samenwerkingsovereenkomsten tussen kinderopvanginitiatieven om de opvang te waarborgen van kindjes waarvan de opvang gesloten is? In het geval van een hoogrisicocontact moet de opvang in quarantaine gaan en dus verplicht sluiten. Welke financiële tegemoetkomingen worden dan gegeven voor de opvang met vrije prijs, de opvang met inkomenstarief en de opvang met inkomenstarief met onthaalouders, die een speciaal statuut hebben?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, de initiële compensatieregeling is opgezet in het licht van een algemene lockdown. Hoewel de kinderopvang steeds open is gebleven, is de doelgroep sterk beperkt tot de cruciale sectoren, de essentiële beroepen en de kwetsbare gezinnen. Van ouders die konden telewerken, werd verwacht dat ze hun kinderen zelf zouden opvangen. In die context besliste de Vlaamse Regering de organisatoren te compenseren voor het inkomensverlies door

een plotse terugval van de bezettingsgraad. Deze regeling is in het kader van de exitstrategie op 30 september 2020 volledig stopgezet.

Sinds 1 oktober 2020 geldt een nieuwe, meer selectieve compensatieregeling. In een aantal gevallen blijven compensaties mogelijk. Het gaat dan om de sluiting van minstens een volledige leefgroep in een opvanglocatie ten gevolge van een collectieve thuisisolatie, een beslissing van een burgemeester, een provinciegouverneur, de Vlaamse overheid of de federale overheid tot sluiting van minstens een volledige leefgroep of de beslissing van een van deze autoriteiten om bepaalde categorieën kinderen tijdelijk niet meer tot de kinderopvang toe te laten. Met de nieuwe compensatieregeling moeten ouders sinds 1 oktober 2020 nog steeds niet betalen of respijtdagen inzetten voor afwezigheidsdagen die onder de nieuwe compensatieregeling vallen.

Van in het begin van de coronacrisis heeft het agentschap Opgroeien, samen met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VMSG), sterk ingezet op de sensibilisering van de lokale besturen om met de hulp van het loket kinderopvang of, bij het ontbreken daarvan, van een lokaal aanspreekpunt zicht te krijgen op en met lokale samenwerking oplossingen te zoeken voor de onbeantwoorde opvangnoden. In deze coronatijden zijn lokale samenwerkingen tussen diverse actoren in en buiten de kinderopvang ontwikkeld om de opvang zo maximaal mogelijk te blijven waarborgen. Zo is er tijdens de paasvakantie, bijvoorbeeld, veel lokale samenwerking voor de vakantieopvang van schoolkinderen geweest. Dat is lokaal op een coronaveilige manier mogelijk gemaakt. In samenspraak met de minister van Jeugd, de minister van Onderwijs en de minister van Binnenlands Bestuur, heeft het Agentschap Binnenlands Bestuur hiervoor voorzien in een specifieke ondersteunende paasvakantiesubsidie.

De compensatie is verschillend naargelang het opvangplaatstype. Voor de groepsopvang met inkomenstarief is het 20 euro per afwezigheidsdag. Voor de gezinsopvang, de groepsopvang, de samenwerkende onthaalouders met inkomenstarief en de aangesloten onthaalouders is dat 20,1 euro. Voor de zelfstandige gezinsopvang met inkomenstarief is het 17,5 euro. Voor de gezinsopvang zonder inkomenstarief is het 17,5 euro. Voor de groepsopvang zonder inkomenstarief is het 27 euro.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, u hebt het over een meer selectieve regeling. Ik heb niet alle bedragen kunnen opschrijven, want het ging wat te snel, maar betekent dat ook dat ze zelf mogen kiezen? Voor de sector is het vooral van belang zelf de beslissing te kunnen nemen open te blijven of vrijwillig te sluiten en het personeel, naargelang het aantal kindjes in de opvang, in tijdelijke werkloosheid te plaatsen. Dit zou natuurlijk gebeuren in functie van de eigen gezondheid, de gezondheid van de naasten en ook de gezondheid van de onderneming. Heel veel uitbaters hebben verklaard dat ze aan een sluiting en de technische werkloosheid van het personeel meer zouden hebben overgehouden. De compensatie die u tijdens de lockdown hebt gegeven, was te klein.

Er zijn misschien wel minder kinderen, maar de kosten liggen veel hoger. Ik denk dan aan de kosten voor ontsmettingsmiddelen, poetsmiddelen, was en dergelijke. Voor de compensatiepremie zijn enkel de personeelskosten in rekening gebracht. De werkelijke meerkosten zijn niet meegerekend. Is dat dan nu wel het geval?

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Voorzitter, het is een goede zaak dat de compensatieregeling wordt voortgezet. Ik denk dat dit voor iedereen wat inkomenszekerheid genereert. Ik heb hierover een aantal bijkomende vragen.

Minister, er is het grote verschil tussen 17,5 euro, 20 euro, 20,1 euro en 27 euro. De vraag is in welke mate dit de werkelijke kosten gedeeltelijk dekt. In elke situatie kost een kind wel wat. We zien dat zeker de gezinsopvang momenteel onder druk staat. Hebt u dat in de afgelopen periode geëvalueerd? Hebt u nagekeken of die bedragen al dan niet kostendekkend zijn?

Er zal nu minder worden getest. Dat geldt zeker voor mensen die geen symptomen hebben, wat betekent dat de quarantaine langer zal duren, want het gaat om zeven dagen na symptomen. In deze periode kan iemand niet meer sneller weer aan het werk. Dat betekent dat kinderen ook langer zullen wegblijven. Het potentieel aantal afwezige kinderen is groter.

We schakelen nu naar code oranje. Er zijn ouders die op bezoek willen komen om naar een kinderopvang te kijken. Gelukkig worden vandaag nog altijd kinderen geboren. Mogen die ouders nog binnen om te kijken of het een geschikte opvang voor hun kind is?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp-a): Voorzitter, ik ben heel bezorgd om wat de komende weken met de kinderopvang zal gebeuren. Ik heb net een mail van mijn eigen crèche gekregen waaruit blijkt dat vier van de zes leefgroepen deze week alvast zullen sluiten. Mijn dochter zit gelukkig in een van de twee andere leefgroepen. We zullen dit de komende weken vaker zien gebeuren. Het virus is aan een enorme opmars bezig. Ik vraag me af of het haalbaar zal blijven.

Minister, hebt u er zicht op hoeveel kinderopvanginitiatieven momenteel al door een virusuitbraak zijn getroffen en tijdelijk zijn gesloten? Wat we absoluut willen vermijden, is dat we de kinderopvang opnieuw enkel voor de zorgberoepen en de essentiële beroepen openhouden. Mensen die thuis moeten werken, moeten ondertussen dan ook thuis hun kinderen opvangen. Ik ben om persoonlijke redenen, maar ook om algemene redenen, geen vragende partij. Denkt u dat het haalbaar zal blijven? Tot wanneer kunnen we dit volhouden? Ik heb er schrik voor dat we op een bepaald moment niets anders meer zullen kunnen doen.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, ik deel die bezorgdheid. U voert nu beperktere compensaties in, maar in de kinderopvang bestaan sowieso een aantal kosten, ook als de kinderopvanginitiatieven beperkter open zijn. Er komt nu een compensatie als een groep wordt gesloten, maar het is het griep- en verkoudheidsseizoen. Ik vraag me af of u hen met die beperktere compensatie niet uitnodigt om open te houden wanneer dat onverstandig is.

We zullen het straks nog over de onthaalouders en de gezinsopvang hebben. Ik ben de afgelopen maanden vaak gecontacteerd door onthaalouders die zich echt als vuil behandeld voelen en achtergelaten voelen. Ze hebben nu weer geen compensatieregeling. Tijdens de crisis zijn er voor de onthaalouders een aantal problemen geweest. Het feit dat er voor hen een late compensatie was, betekende dat ze altijd met een bang hartje moesten afwachten. Ik vrees voor wat nu hun reactie zal zijn.

Ik wil erop wijzen dat ik ervoor ben dat de opvang voor iedereen openblijft. Ik vind dat een moeilijk punt.

Het was een goede intentie om de kinderopvang op die manier open te laten tijdens de eerste grote golf, maar de mensen die kwetsbaar zijn, hebben niet zo vaak hun kindje naar de kinderopvang gebracht, omdat dat enorm leidt tot stigmatisering, omdat een kwetsbare zichzelf niet noodzakelijk ziet als kwetsbaar of zichzelf niet

ziet als kwetsbaar genoeg. Ik krijg toch een aantal signalen uit de kinderopvang waar men juist zegt dat iedereen maar moet komen en dat er ergens een andere regeling uitgewerkt moet worden.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega Malfroot, de bedragen die ik heb opgesomd, staan online. Die kan u daar rustig lezen. De organisatoren kunnen kiezen: ofwel technische werkloosheid ofwel een compensatiesubsidie. In het laatste geval is er geen compensatie vanuit de technische werkloosheid. Ik denk dat een aantal bekommernissen die hier naar voren zijn gekomen, terecht zijn. We hebben ook aan het agentschap Opgroeien gevraagd om dat op een goede manier te monitoren. We zullen kijken hoe we dat op basis van die monitoring verder moeten aanpakken.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik ben blij dat u ze nu wel de keuze geeft, dat ze mogen kiezen tussen technische werkloosheid en de compensatiepremie. Die vraag in de sector was echt wel groot. Het is natuurlijk ook zo dat onthaalouders of uitbaters die zelf in quarantaine moeten, wel degelijk die beslissing moeten kunnen nemen. Dus dank u daarvoor. Dat zal de sector tevredenstellen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over een pandemieplan voor geestelijke gezondheidszorg voor jongeren en volwassenen – 313 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, in de coronacommissie van 12 oktober ontvingen we de vertegenwoordigers van Zorgnet-Icuro, mevrouw Margot Cloet en mevrouw Isabel Moens. Die pleitten daar voor een interfederaal pandemieplan voor geestelijke gezondheid. Ik denk dat ik niemand in deze commissie verras als ik zeg dat er daarover grote bezorgdheden zijn op dit moment. De complexe bevoegdheidsverdeling in dit domein maakte in de crisis des te meer dat de afgelopen maanden een helder en effectief beleid in de sector ontbrak. Met het oog op de voortdurende coronacrisis, ook dit najaar en in het voorjaar, is dat niet houdbaar. We moeten daarvoor heel waakzaam zijn.

Steeds meer signalen tonen aan dat we ons grote zorgen moeten maken over de geestelijke gezondheid in Vlaanderen. Er zijn meer gedwongen opnames in de psychiatrie dan ooit. Er zijn zorgwekkende signalen van diensten als Tele-Onthaal. Er is de uitgestelde geestelijke gezondheidszorg van het voorjaar. Daar komen nog eens de donkere, uitzichtloze wintermaanden bij, bovenop de bestaande wachtlijsten. En er is het blijvende taboe op geestelijke gezondheid.

De sector besloot zijn passage in de commissie met een duidelijke vraag naar een versterkte basisfinanciering. Vandaar dat ik deze vragen aan u wil voorleggen. Hoe onthaalt u deze vraag van Zorgnet-Icuro? Was die vraag over het interfederaal pandemieplan u al bekend? Zult u initiatief nemen om tot een dergelijk plan te komen? Welke accenten moeten daarin gelegd worden?

Op welke manier wil Vlaanderen de komende maanden zijn beleid rond geestelijke gezondheid versterken? Zult u binnen de Vlaamse middelen daarvoor extra structurele middelen vrijmaken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De vertegenwoordigers van Zorgnet-Icuro gaven in hun presentatie in de coronacommissie aan dat er nood is aan een helder en effectief beleid voor de geestelijke gezondheidszorg. In het kader van de aanpak van de COVID-19-crisis hebben ze inderdaad een interfederaal pandemieplan voor de sector voorgesteld.

De bevoegdheden over geestelijke gezondheidszorg zijn inderdaad verdeeld tussen de federale overheid en de deelstaten. De huidige staatsstructuur vereist dus overleg tussen de bevoegde overheden.

Dat geldt trouwens voor alles wat met gezondheidszorg te maken heeft, zoals we in deze crisis al meermaals konden vaststellen.

In het nieuwe regeerakkoord is voorzien dat de komende jaren institutionele hervormingen zouden worden voorbereid met als doel een nieuwe staatsstructuur vanaf 2024 met een meer homogene en efficiënte bevoegdheidsverdeling. En op het vlak van gezondheidszorg streeft men een efficiëntere bevoegdheidsverdeling na. In het kader van het federale regeerakkoord zie ik mogelijkheden om de komende jaren een homogenisering van de bevoegdheden voor geestelijke gezondheidszorg voor te bereiden.

Gezien de huidige crisissituatie moeten we ons in eerste instantie focussen op acties die we op korte termijn kunnen realiseren en ons blijven inzetten op een goede communicatie en afstemming tussen de verschillende deelstaten en de federale overheid binnen de overlegorganen die daar al bezig zijn.

Een groot deel van de voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg vallen al onder de Vlaamse bevoegdheid. Voor die sectoren gaan we in eerste instantie in overleg met de koepelorganisaties en de sectoren zelf om de dienstverlening te kunnen blijven garanderen in moeilijke periodes. Zo hebben we in onderling overleg voor de revalidatievoorzieningen in eerste instantie een compenserend financieringssysteem uitgewerkt om alternatieve vormen van hulpverlening te kunnen vergoeden en in een budgetgarantie te voorzien.

Door die budgetgarantie te voorzien is vermeden dat de voorzieningen verlies lijden. Voor die voorzieningen werden er de voorbije maanden bovendien richtlijnen en structuren opgezet, zoals dataverzameling en draaiboeken, om de voorzieningen te ondersteunen in het veilig aanbieden van de noodzakelijke hulpverlening. Ook is er beschermingsmateriaal geleverd. De voorzieningen toonden de voorbije maanden een enorme veerkracht en wil om de best mogelijke dienstverlening te kunnen verzekeren. De aanpak van de crisis verloopt momenteel, door de steeds belangrijker rol van de zorgraden en hun netwerk, meer en meer op lokaal niveau, waarbij er maximaal rekening kan worden gehouden met de lokale situaties.

Voor de voorzieningen die niet geregionaliseerd zijn, zoals de psychiatrische ziekenhuizen, blijven de Vlaamse administraties zich zoveel mogelijk inzetten om een goede afstemming met het federale niveau te verzekeren. Dat gebeurt in het comité Hospital & Transport Surge Capacity in overleg met alle stakeholders en vertegenwoordiging uit de regio's en de federale overheid.

Ik wil ook verwijzen naar de beslissing van het Overlegcomité. Ik citeer: "Op alle niveaus zullen de ministers die bevoegdheden hebben die impact hebben op het welzijn, verdere initiatieven nemen." We hebben dat na vrijdag inderdaad ook aan

bod gebracht op de interministeriële conferentie (IMC) van maandagmiddag, gisteren dus, en voorgesteld om de interkabinettenwerkgroep (IKW) taskforce geestelijke gezondheidszorg te mandateren om maatregelen met betrekking tot het psychosociaal welzijn vanuit de verschillende deelstaten en de federale overheid te inventariseren. U weet dat we het plan Zorgen voor Morgen hebben, met de verschillende onderdelen. De vraag is dus gesteld om dat te coördineren, te inventariseren en voorstellen te formuleren om het beleid te kunnen versterken.

Naast de afstemming met het federale niveau hebben we het afgelopen half jaar sterk ingezet op de afstemming in de aanpak van de coronacrisis voor de voorzieningen in heel het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Er zijn immers ook heel wat gelijkenissen en links te leggen tussen de voorzieningen voor de geestelijke gezondheidszorg en de voorzieningen binnen jeugdhulp of de gehandicaptenzorg. Zoals u weet, verliep de afstemming met die sectoren via de Vlaamse taskforce.

Binnen het actieplan Zorgen voor Morgen zijn er verschillende maatregelen opgenomen om de geestelijke gezondheid van de Vlaming te ondersteunen en te versterken. Die initiatieven zijn niet alleen gericht op de algemene bevolking, maar ook op specifieke doelgroepen, zoals hulpverleners, kinderen en jongeren, mensen met een psychische kwetsbaarheid, mensen met een sociaal-maatschappelijke kwetsbaarheid en anderen.

Aan de hand van concrete maatregelen willen we de negatieve effecten die de corona-crisis op psychosociaal vlak met zich meebrengt, zoveel mogelijk reduceren en ook oog hebben voor de effecten op langere termijn. De impact op het psychosociaal welzijn van de bevolking zal nog lange tijd bijzonder groot zijn. Dat hebben we afgelopen lente al correct ingeschat. In het actieplan wordt dus onderscheid gemaakt tussen eenmalige maatregelen, gepland uitbreidingsbeleid in de toekomst, dat we versnellen, en recurrente middelen om cruciale werkingen structureel te versterken.

Zo werd de psychosociale begeleiding die vanuit de CAW's gebeurt, versterkt met 3,4 miljoen euro. Daarnaast is er ook ingezet op het versterken van de basiswerking van de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's). Daarvoor werd 3,3 miljoen euro vrijgemaakt. Daarnaast wordt er op dit moment een extra investering van anderhalf miljoen euro gedaan in de kinder- en jeugdteams van de CGG's – we hebben het daar daarstraks bij een vorige vraag ook al over gehad – vanuit het geplande uitbreidingsbeleid in de geestelijke gezondheidszorg en bekijken we samen met de sector hoe die bijkomende middelen kunnen worden ingezet daar waar de noden op dit moment het hoogst zijn.

De volgende jaren zal de ambulante geestelijke gezondheidszorg nog bijkomend worden versterkt om de verergering van het ziektebeeld bij mensen met een psychische kwetsbaarheid snel te kunnen aanpakken. Dat uitbreidingsbeleid zal onder andere ingezet worden in de centra voor ambulante revalidatie en de verslavingszorg. De sector wordt ook betrokken bij het in kaart brengen van de regionale noden en krijgt de kans om concrete voorstellen tot uitbreiding in te dienen.

Vlaanderen blijft in tussentijd, in samenwerking met de collega's van de federale overheid, ook inzetten op vroegdetectie en -interventie. Er zal in de beleidsperiode 2018-2021 ook een extra budget van 9 miljoen euro worden geïnvesteerd aan rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp voor de uitbreiding van de samenwerkingsverbanden 1Gezin1Plan. We willen die extra capaciteit al vanaf 2020 mogelijk maken zodat kinderen, jongeren en hun gezinnen bij wie er door de gevolgen van de coronacrisis een ondersteuningsnood is, er ook al op kunnen rekenen.

We leggen vanuit het beleid ook sterk nadruk op de preventieve gezondheid, meer bepaald op geestelijke gezondheidsbevordering en het versterken van de

veerkracht. Ook op dit vlak zijn er zowel maatregelen gericht op de algemene bevolking als op specifieke doelgroepen.

In het kader van het actieplan Zorgen voor Morgen heeft Gezond Leven een specifieke toolbox ontwikkeld naar aanleiding van de coronacrisis. Die toolbox wil de Vlamingen stimuleren en ondersteunen om zelf aan de slag te gaan om hun veerkracht te versterken aan de hand van tips, getuigenissen en oefeningen. Dat kun je terugvinden op www.checkjezelf.be. Op 9 november lanceren we een uitbreiding van die website met acht thema's en een aantal nieuwe functionaliteiten. We zijn ook in de voorbereiding om een nieuwe beheersovereenkomst af te sluiten met een partnerorganisatie voor geestelijke gezondheidsbevordering, met als streefdatum 1 januari 2021. Daarvoor wordt structureel een groter bedrag vrijgemaakt dan voorheen, namelijk 600.000 euro per jaar.

Specifiek gericht op personeel in zorg en welzijn hebben we allerhande ondersteunend materiaal ontwikkeld en ter beschikking gesteld op www.dezorgsamen.be. De uitdaging nu is om de website en het materiaal breed bekend te maken bij dit personeel. Daartoe werkt het Steunpunt Geestelijke Gezondheid een communicatieplan uit in overleg met de werkgeversorganisaties en andere steunpunten. De resultaten van de Zorgbarometer die maandag gepubliceerd werden, tonen nogmaals het belang hiervan aan. De veerkracht van het zorgpersoneel staat ernstig onder druk. Naast de steun van eigen collega's en leidinggevenden zijn er ook professionele hulpbronnen beschikbaar, die eveneens terug te vinden zijn op www.dezorgsamen.be.

Daarnaast vermelden we in dit kader ook het mobiele aanbod van de CGG's. De CGG's kunnen voorzieningen waar de psychische draagkracht ernstig onder druk staat, ter plaatse ondersteunen. Eind oktober evalueren we de uitvoering daarvan en gaan we na of een continuering noodzakelijk is en onder welke voorwaarden. Op dit moment is dat specifieke aanbod nog tot eind dit jaar beschikbaar.

Onze hulplijnen, telefonisch en online, zijn onze frontlinie voor wie een luisterend oor zoekt voor mentaal onwelbevinden en klachten, zoals stress, eenzaamheid, zorgen en angsten. We hebben onze hulplijnen dan ook meteen versterkt in de crisis. Intussen zijn, dankzij die versterking, nieuwe vrijwilligers en beroepskrachten aangetrokken en opgeleid zodat de hulplijnen er stevig staan met een versterkte capaciteit en openingsuren.

We houden de vinger aan de pols wat betreft de monitoringgegevens. We gaan met de hulplijnen op korte termijn in gesprek over de continuering van die ondersteuning. We willen op tijd een plan opmaken zodat hun rol gewaarborgd kan blijven. We kunnen hier verder op inzetten dankzij de middelen uit het Vlaamse relanceplan. We bekijken ook of we de bekendmaking van de verschillende hulplijnen op zeer korte termijn een extra boost kunnen geven.

Tot slot wil ik ook benadrukken dat zorg voor psychosociale noden essentiële dienstverlening is. We gaan er dan ook alles aan doen om die zorg en dienstverlening toegankelijk te houden, ook de komende weken in het kader van de verstrengde maatregelen. Van patiënten en gebruikersgroepen hebben we veel signalen gekregen dat dit onontbeerlijk is. Deze week herbekijken we de richtlijnen van alle sectoren en zal dit mee het uitgangspunt vormen.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Ik ben het niet helemaal eens met uw laatste statement, namelijk dat zorg voor geestelijke gezondheid essentiële dienstverlening is en dat we dat op die manier moeten valoriseren. Mijn vraag was gericht naar het interfederaal pandemieplan rond geestelijke gezondheid en u start terecht

met een institutionele omschrijving van welke uitdagingen er nog zijn in de toekomst.

Maar ik ben blij dat u in het tweede deel van uw antwoord ingaat op concrete maatregelen die al genomen zijn. Die zijn natuurlijk niet nieuw en er is al een en ander gebeurd. Maar ik maak mij toch grote zorgen over wat er dit najaar komt. Ik heb begrepen, onder andere in de coronacommissie maar ook uit mijn contacten in de sector, dat die bezorgdheden heel erg gedeeld worden en dat er op dit moment ook niet zoveel zicht is op algemene cijfers en inzicht in wat momenteel de situatie rond geestelijke gezondheid bij de Vlaming is, en of er voldoende monitoring is. Ik weet niet of u daar een extra initiatief plant. We komen nu wel in een nieuwe situatie, waarvan sommigen gedacht hadden dat we erin zouden terechtkomen, maar velen ook gehoopt dat we er niet in terecht zouden komen. Wat er de komende maanden zal gebeuren, is voor veel Vlamingen een extra domper, die impact heeft op hun mentale gezondheid in de brede zin.

Wat ik nog een beetje mis, is de ambitie om dat ook geïntegreerd te gaan aanpakken over heel wat sectoren. In de komende maanden zal bijvoorbeeld de werkomgeving zeer cruciaal worden. Zeer veel mensen zullen de komende maanden veel thuiswerken, anderen gaan in situaties terechtkomen waar ze heel erg bezorgd zijn, gelijkaardig aan wat er in het voorjaar gebeurd is, maar voor een veel langere periode en met misschien nog meer dramatische cijfers en meer inzicht in wat de risico's vandaag zijn. Ik weet niet of u erover nadenkt, in overleg met minister Crevits, om rond dat gedeelte van de geestelijke gezondheid een aantal extra maatregelen te nemen. Ook over de combinatie werk-gezin heb ik bezorgdheden: dat zal ook opnieuw een grote uitdaging worden, als we zien welke richting we uitgaan.

Ik denk dat er nog extra kansen liggen als het gaat over het doorbreken van het taboe rond geestelijke gezondheid. In welke mate komen er extra initiatieven die dit taboe, zeker in dit tijdperk, moeten doorbreken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: We hebben dit thema ook op de interministeriële conferentie aan bod gebracht. Ik wil ook verwijzen naar de beslissingen die we daarrond genomen hebben; die kunt u ook vinden in het persbericht dat daarover verschenen is. We zullen dat dus zeker verder op een geïntegreerde manier aanpakken.

Wat het mentale welzijn in de algemene zin betreft, bevat ons plan ook verschillende luiken. Dat gaat over het mentale welzijn van iedereen. Ik wil verwijzen naar 'Check Jezelf', waar we die bespreekbaarheid willen vergroten. Dit is ook taboedoorbrekend. Er is ook 'Te Gek!?' waar we taboedoorbrekend willen werken.

Wat de bedrijven betreft, zijn de preventiediensten op het werk het eerste aanspreekpunt. Dat gaat niet alleen over de fysieke gezondheid en het fysieke welzijn, maar ook over preventie van bijvoorbeeld burn-outs. Zij hebben daar ook een rol in te spelen. Ik ken ook heel wat preventiediensten die dat in de eerste fase al gedaan hebben en die dat volgens mij ook verder kunnen opnemen.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Het is belangrijk dat het urgentiegevoel voldoende hoog is; ik voel dat op dit moment ook zo aan. We zullen dit uiteraard verder blijven opvolgen. Ik wil toch extra inspanningen vragen rond de situaties in werkomgevingen, waar ik toch zeer veel verhalen hoor over druk van werkgevers om te blijven werken in omstandigheden waarin mensen zich grote zorgen maken, of over mensen die zeer lange tijd thuis moeten werken en daar enorm onder

lijden. Er is daar zeer weinig opvolging. Vlaanderen kan daar zeker actiever in zijn; dat is misschien een uitdaging die u samen met minister Crevits kunt opnemen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over rioolwateronderzoek naar de aanwezigheid van het coronavirus in de stad Leuven – 331 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Vorige week verscheen in de media een update over het project rond rioolwateronderzoek naar de aanwezigheid van het coronavirus in de stad Leuven. Daarbij werd vastgesteld dat er een snelle stijging was van het aantal besmettingen in Leuven op basis van de analyses van dit rioolwater. Als je dat vergeleek met de cijfers van Sciensano, zag je dat niet een-op-een terugkomen.

Een mogelijke verklaring hiervoor kan de aanwezigheid zijn van al die studenten in steden zoals Leuven. Want wanneer zij besmet zijn, worden zij geregistreerd in de gemeente waar zij wonen, en niet noodzakelijk in de gemeente waar ze verblijven, in dit geval Leuven, maar dat zou ook in andere studentensteden het geval kunnen zijn. Zo'n rioolwateranalyse zou in die optiek een meerwaarde kunnen zijn voor zowel clusterdetectie als om na te gaan waar de reële verspreiding van het virus nu juist zit.

Minister, hebt u kennis kunnen nemen van de resultaten van dat proefproject?

Ziet u een meerwaarde in die rioolwateranalyse in de strijd tegen het coronavirus, en zo ja, kan dit uitgerold worden op andere plaatsen in Vlaanderen?

Ziet u, specifiek richting de studentensteden, nog andere mogelijkheden om te voorkomen dat het verschil in woon- en verblijfplaats de gegevens over de verspreiding van het virus vertroebelt, waardoor je bijvoorbeeld in een studentenstad een heel grote uitbraak zou hebben terwijl die in de cijfers niet 100 procent wordt weerspiegeld?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het agentschap Zorg en Gezondheid is niet rechtstreeks betrokken bij het initiatief in Leuven, maar we zijn er wel van op de hoogte. Het betreft een proefproject waar twee keer per week 24 uren stalen van afvalwater op vijf plaatsen in Leuven worden genomen en geanalyseerd op de aanwezigheid van RNA-resten (ribonucleïnezuur) van het virus SARS-COV-2. Het betreft een verkennend project waarbij onderzocht wordt of en in welke mate op bepaalde plaatsen in Leuven besmettingen voorkomen, nog voor dat blijkt uit een toename van het aantal mensen dat positief test op COVID-19. De data zouden verder onderzoek naar besmettingen op lokaal niveau kunnen ondersteunen. Het Agentschap Zorg en Gezondheid zal vragen om de resultaten van het proefproject mee ter sprake te brengen in de stuurgroep rond het screeningproject van SARS-CoV-2 op afvalwater, waar ik deze zomer nog een subsidie aan toekende. Dat is een samenwerking met de UA Antwerpen, de UGent, de KU Leuven, Aquafin en de Vlaamse Milieumaatschappij (VMM) en dat is deels dezelfde onderzoeksgroep als deze die actief is in Leuven.

Onderzoek geeft aan dat er bij patiënten die besmet zijn met het coronavirus, virusdeeltjes, namelijk stukjes van het genetisch materiaal RNA, in de ontlasting aanwezig kunnen zijn. Via de ontlasting komen deze deeltjes in het rioolwater terecht, toch daar waar er een aansluiting is op de openbare riolering. Een aantal onderzoeken in het buitenland tonen een correlatie aan tussen de concentraties van de RNA-deeltjes van het SARS-virus in onbehandeld afvalwater en klinische COVID-19-gegevens, en geven aan dat de monitoring van afvalwater een vooraankondiging van vier tot zeven dagen vóór COVID-19-casusgegevens kan opleveren. In die zin zit er potentieel in de monitoring van SARS-CoV-2 via afvalwater. Monitoring van de aanwezigheid van het coronavirus in afvalwater zou als aanvullend systeem op onder andere het testen van patiënten en het aantal ziekenhuisopnames gebruikt kunnen worden om het verloop van de coronabesmettingen bij de bevolking mee op te volgen.

In tegenstelling tot het testen van individuele patiënten kan het testen van rioolwater een beeld geven van een grotere bevolkingsgroep, waarin zich mogelijk ook asymptomatische personen bevinden.

Rekening houdend met dit potentieel lopen er daarom, naast het proefproject in Leuven, ook nog een aantal andere initiatieven, zoals het project van de onderzoeksgroep waar ik daarnet naar heb verwezen, dat in juli gestart is en waarbij afvalwaterstalen retrospectief worden geanalyseerd. Deze stalen werden sinds het begin van de epidemie dagelijks op zes rioolwaterzuiveringsinstallaties (RWZI's) in Leuven, Harelbeke, Heule, Boom, Brussel-Noord en Antwerpen-Zuid genomen en bewaard. Dit project heb ik van de zomer gefinancierd en het wordt opgevolgd door het agentschap Zorg en Gezondheid. Het heeft tot doel de analysemethodes verder op punt te stellen, de retrospectieve stalen te analyseren, de data statistisch te verwerken en te bekijken of en hoe de resultaten correleren met de epidemiologische gegevens die beschikbaar zijn, zoals het aantal bevestigde besmettingen en de ziekenhuisopnames. Ook is er een nationaal surveillanceproject van Scien-sano dat half september is opgestart voor twee jaar en waarbij onder andere het afvalwater van een aantal RWZI's uit Vlaanderen tweemaal per week wordt bemonsterd en geanalyseerd.

De lopende proefprojecten worden opgevolgd in een stuurgroep opgezet door het agentschap. Afhankelijk van de resultaten wordt bekeken of er nog bijkomende initiatieven in Vlaanderen worden genomen, zoals de monitoring op kleinschaliger niveau. Bij het opstarten van nieuwe initiatieven is het belangrijk om met verschillende overwegingen rekening te houden, zoals het inzicht van de World Health Organization (WHO) en de landen in Europa die hier ook in investeren. Zo zijn er nog verschillende open en praktische vragen waarmee rekening gehouden moet worden bij het inzetten van de surveillance van afvalwater als vroeg waarschuwingssysteem in de praktijk. Daarom raadt de WHO momenteel deze surveillance via afvalwater nog niet aan als een standaardaanpak.

De aanwezigheid van vele kotstudenten die elders gedomicilieerd zijn, kan inderdaad de effectieve transmissiecijfers in studentensteden troebelen. Het verhaal is echter nog complexer aangezien deze soms asymptomatische studenten vaak in het weekend huiswaarts keren en zo het virus verder verspreiden in de gemeente van hun domicilieadres. Ook tijdens vakantieperiodes of periodes met strengere maatregelen kan het aantal kotstudenten sterk afnemen. Het is niet mogelijk om deze mobiliteit van geïnfecteerde studenten volledig in kaart te brengen. De gewone incidentiecijfers die gebaseerd zijn op gedomicilieerde inwoners, zullen dus als standaard behouden blijven.

Niettemin probeert men via het contactonderzoek oplossingen te zoeken om COVID-19-patiënten onder kotstudenten, die ook effectief op hun kotadres verblijven tijdens het doormaken van een gedocumenteerde SARS-CoV-2-infectie, in

kaart te brengen. Dat geldt ook voor andere soorten verblijvers. Via het script van het callcenter wordt nu de vraag gesteld waar iemand zijn isolatie zal doorbrengen: thuis, in een tweede verblijf, bij familie, op hotel, in een vakantiehuis, een studentenverblijf en andere.

Deze informatie stroomt nog maar zeer recent door vanuit Sciensano en Smals naar het agentschap en wordt nu verwerkt. In de komende weken wordt geëvalueerd of deze cijfers opgenomen kunnen worden in de controletoren. Deze cijfers zouden dan apart getoond worden, naast de gewone incidentiecijfers. Aangezien er veel prioritaire taken klaarstaan om opgenomen te worden in de controletoren, kan dit echter nog wat tijd in beslag nemen.

Een andere aanvullende mogelijkheid om de transmissie onder niet-gedomicilieerde studenten in kaart te brengen voor lokale beleidsmakers, is gebruikmaken van de vraag met betrekking tot collectiviteiten uit het script, waarbij bevraagd wordt of de persoon deel uitmaakt van een gemeenschap of in langdurig contact is met iemand van een instelling waar veel mensen samenkomen, zoals bijvoorbeeld een universiteit. Hier kunnen geïnfecteerde studenten aangeven op welke universiteit ze aanwezig waren tijdens hun infectieuze periode. Ook de mogelijkheid om deze cijfers te bundelen per collectiviteit over een vaste periode wordt momenteel onderzocht. Dit wordt eerder als een zijpiste beschouwd die meegenomen kan worden bij de interpretatie van de cijfers. Bij de controletoren zal de focus bij de uitwerking van de cijfers van de collectiviteiten in de eerste plaats liggen op het aantal geassocieerde COVID-19-patiënten, om snel te kunnen ingrijpen bij clusterforming.

Ten derde kan ook een indeling van de incidentiecijfers in leeftijdsgroepen, met een aparte groep voor de 18- tot 25-jarigen, een beter inzicht geven in de evolutie van virale transmissie bij de lokale gedomicilieerde bevolking van studentensteden.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Minister, ik ben blij te horen dat u ook heil ziet in de methode. Uiteraard moet een en ander nog worden bekeken, maar de mogelijkheid bestaat om dat ook op andere plaatsen toe te passen.

Ik wil even doorgaan op de studenten. U zegt terecht dat we momenteel niet goed weten of studenten op hun domicilieplaats het virus verspreiden. Ik wil even teruggaan naar begin juli. In de plenaire vergadering hebben we een debat gehad en wij hebben toen een amendement ingediend op het spoeddecreet dat moest worden goedgekeurd om de contacttracing mogelijk te maken. Ons amendement hield in om naast het domicilieadres ook de verblijfplaats standaard op te vragen bij de contacttracing.

Minister, ik hoor u zeggen dat het voortaan ook duidelijk is waar iemand zijn of haar isolatie zal doorbrengen. Maar als we toen gewoon de verblijfplaats mee hadden bevraagd bij de contacttracing, dan waren we toch al een hele stap verder geweest. Ik vind het onbegrijpelijk dat daar toen niet is op ingegaan, want dat had dit juist kunnen ondervangen. Onder andere dit had ervoor kunnen zorgen dat we wel wisten waar de studenten woonden en waar ze eventueel hun besmetting hadden opgedaan.

Ik wil nogmaals vragen: waarom is daar indertijd niet op doorgegaan? Toen was het antwoord: 'Ja maar, we hebben het domicilieadres toch al.' Is daar gewoon niet genoeg over nagedacht? Kan dat alsnog worden toegevoegd? Dat is toch belangrijke informatie, niet alleen voor studenten, maar ook voor tweedeverblijvers: wat is hun effectieve verblijfplaats op het moment dat ze de besmetting hebben opgedaan?

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, meten is weten. Het is goed om zo'n onderzoek op te starten. Ik wil dan ook verwijzen naar het amendement dat we toen mee hebben ondertekend om dat op die manier in te bouwen. Dat is mijn frustratie in het verhaal. Het is allemaal goed dat we nu aan het bijsturen zijn, maar we hebben toch wel wat tijd verloren in de zomer. Je kunt je afvragen of met de huidige besmettingscijfers dat nu de essentiële kwesties zijn waarmee we bezig moeten zijn. Ik hoop dat het alvast maakt dat we klaar zijn tegen wanneer de besmettingscijfers zullen terugvallen en we weer in de opsporingsfase terechtkomen.

Minister, op welk moment denkt u dat u de echte evaluatie van dit onderzoek kunt maken en dat u dit eventueel kunt opschalen over heel Vlaanderen? Denkt u daarmee klaar te zijn in het begin van het voorjaar? Welke timing ziet u?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, ik weet niet uit het hoofd wanneer de onderzoeksgroepen dat hebben voorzien. Dat moet ik opvragen.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp-a): Minister, ik had u ook de vraag gesteld die ik u ook begin juli had gesteld, namelijk waarom het toch zo moeilijk is om bij contacttracing te laten vragen wat de verblijfplaats van iemand is. Dat zou heel wat kunnen oplossen.

De rioolwateranalyse is tof, maar het is toch erg dat we daar onze toevlucht toe moeten zoeken, terwijl we op een veel gemakkelijkere manier zouden kunnen achterhalen waar mensen een besmetting oplopen.

Dit is geen aanvallende vraag, het is een oprechte vraag. Ik begrijp echt niet waarom die verblijfplaats niet wordt bevraagd op dit moment. Dat is toch niet zo moeilijk.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de doeltreffendheid van de COVID-19-contactopvolging – 352 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): "Om te vermijden dat COVID-19 zich opnieuw snel verspreidt onder de bevolking, voeren we contactopvolging uit. Als iemand ziek wordt door het virus dat COVID-19 veroorzaakt, vragen we aan die zieke persoon met wie hij contact heeft gehad. Het is immers mogelijk dat die personen besmet zijn. We bellen of bezoeken dan die contactpersonen. We geven advies over wat ze moeten doen om te vermijden dat ze op hun beurt andere mensen in hun omgeving ziek maken. Hoe meer besmettingen we zo kunnen vermijden, hoe beter."

Dit is wat ik terugvind over de taken van het contactopsporingsteam, en wat zou moeten leiden tot het vermijden van een heropflakking van het virus.

Uit de praktijk blijkt echter het volgende. Ikzelf heb ook de eer gehad te worden opgebeld door het COVID-19-contactteam. Het gesprek duurde hooguit twee

minuten. Er werd vooral informatie gegeven over de definitie van hoogrisico- en laagrisicocontacten, en hoe je de handen moet ontsmetten en wassen.

Aan het zogenaamde diepte-interview over de personen met wie de besmette persoon is omgegaan, werd nauwelijks aandacht gegeven. Men heeft enkel gevraagd met wie de besmette persoon in contact is geweest. Waarop je dan bijvoorbeeld kunt zeggen: ik ben in horecazaak X geweest en ik ben naar mijn werk geweest, de rest van de tijd werd met het gezin gespendeerd.

In dit concrete praktijkgeval heb ik aan de contactopspoorder geen namen moeten geven van betrokken personeelsleden, er werd enkel gevraagd wie de werkgever was. De contactgegevens van de horeca-uitbater werden wel doorgegeven, en die persoon werd gevraagd om ook een test uit te voeren. De contactopspoorder heeft de horeca-uitbater niet om de registratiegegevens van de klanten gevraagd die de week van besmetting aanwezig zijn geweest. Hij heeft meegedeeld dat de preventieadviseur van de werkgever zou worden ingelicht.

Twee dagen na contact met de contacttracer werden de betrokken collega's niet gecontacteerd door de contacttracer, werden de betrokken collega's niet gecontacteerd door de preventieadviseur en werden nog geen registratiegegevens van de horecazaak opgevraagd.

Minister, welke zin heeft de contactopsporing als er geen diepte-interviews, noch telefoongegevens, noch contactgegevens, noch namen van collega's of andere info worden opgevraagd? Hoe kan deze manier van werken bijdragen aan het contactopsporingsonderzoek om het virus in te dijken? Hoe kunt u op basis van het totale gebrek aan gegevens mogelijke broeihaarden opsporen? Tot hoeveel nieuw opgespoorde besmettingen heeft deze werkwijze al geleid? Hoeveel registratieformulieren werden al opgevraagd in de horeca, om de genomen beslissing om om 23 uur en momenteel zelfs volledig te sluiten, te staven?

Wat is de totale kostprijs tot nu toe van dit contactopsporingsproject zowel inzake inzet van personeel als andere kosten? Hoe evalueert u de kwaliteit van de contactopvolging en de behaalde resultaten?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, ik hoop in de eerste plaats dat u het goed maakt. In principe duurt het gesprek met een indexpatiënt langer, normaal gemiddeld veertien tot vijftien minuten. Gesprekken met hoog- of laagrisicocontacten zijn vaak vrij kort en duren gemiddeld respectievelijk acht en vijf minuten.

Als ik even inzoom op het gesprek als indexpatiënt, dan is het uiteraard zo dat er een langere tijd nodig is naarmate de persoon meer individuele contacten heeft gehad, zoals een buurvrouw waarmee een koffie wordt gedronken, een vriend waarmee wordt gesport, de neef die op bezoek kwam enzovoort. Wanneer er louter contacten binnen het gezin waren of binnen een afgesloten groep, zal het gesprek korter zijn. Voor die afgesloten groep of collectiviteit wordt immers de collectiviteit zelf gebeld. In een werksituatie is dat de bedrijfsgezondheidsdienst die verder de situatie evalueert naar afstand en maskerdracht en naar organisatie van het werk. Op die basis beslist de bedrijfsgezondheidsdienst – iedere werkgever is wettelijk verplicht er een te hebben – wie een laag risico en wie eventueel een hoog risico liep door de mogelijke blootstelling. Een deel van het contactonderzoek gebeurt dan dus extern. In een gesprek met een hoog- of laagrisicocontact is het niet nodig om naar verdere contacten te vragen. Zolang het hoog- of laagrisicocontact zelf niet ziek is of positief getest is, gaan we er immers van uit dat er geen besmetting was. Naar contacten van contacten ondernemen we geen bijkomende stappen. Dat is trouwens ook zo in de klassieke contactopsporing bij bijvoorbeeld tuberculose of mazelen.

Deze manier van werken draagt wel degelijk bij om het virus in te dijken. In een fase met zeer weinig besmettingen is het zelfs de meest performante aanpak om uitdijken van een respiratoire infectie te voorkomen of te vertragen.

Ook in deze fase van de epidemie, met een exponentiële groei, helpt de contactopsporing wel degelijk nog steeds om besmettingen te vermijden. Ik ga hier direct wat verder op in bij het antwoord op uw derde vraag.

Wel is het zo dat in de huidige fase contactopsporing nooit in die mate kan bijdragen dat het een tegengewicht is voor het als maatschappij – door sommigen – minder goed naleven van basismaatregelen als afstand. Dat blijft nog altijd de eerste prioriteit: beperk uw contacten, houd afstand, was uw handen, doe uw mondmasker aan en probeer zoveel mogelijk rekening te houden met de kwetsbare mensen.

Er is natuurlijk geen totaal gebrek aan gegevens. De Vlaamse controletoren staat afgeladen vol met cijfers en specifieke gegevens over besmettingen. We hebben die vrijdag nog versterkt. Zo zijn in de periode van vrijdag 2 tot donderdag 8 oktober 1.538 indexpatiënten gebeld en 343 zijn er thuis bezocht. Dat leverde 26.088 contacten op die informatie krijgen, waardoor de kans op het doorgeven van de besmetting verminderd wordt, en waarbij de hoogrisicocontacten in quarantaine worden gezet en hun een testcode wordt gegeven. In de beschreven week ging het om 14.410 codes en 3.632 quarantainecertificaten.

Wanneer we meerdere besmettingen op eenzelfde plek opmerken, worden die gemeld en aangepakt door de clusterwerking van de zorgraden en sommige lokale besturen, door de mensen van infectieziektebestrijding van Zorg en Gezondheid en ook via het bronnenonderzoek dat speurders van het consortium zelf doen.

Gemiddeld test nu 13 procent van de hoogrisicocontacten positief in België, in Vlaanderen bedraagt dit 9 procent. Ik denk dat het cijfer vandaag 15 procent is geworden in België. Dat gaat dus om de mensen die mede door de contactopsporing sneller opgespoord zijn geweest, in quarantaine werden gezet en in die periode dus ook geen anderen besmetten. De positiviteitspercentages verschillen van periode tot periode en hoeveel potentiële infecties er door de contactopsporing zijn vermeden, hebben we nog niet berekend, maar het loopt ongetwijfeld in de duizenden.

Het opvragen van registratielijsten gebeurt niet systematisch voor een individuele casus, maar enkel indien er sprake is van of er minstens belangrijke aanwijzingen zijn voor clustervorming in relatie tot de horecazaak.

We hebben enkel cijfers voor de opvraging op initiatief van het centrale contactonderzoek. Over wat lokale initiatieven mogelijkwijze opvragen, hebben we tot nader order geen cijfers. Zoals daarstraks gezegd, werden er van september tot half oktober 25 registratielijsten opgevraagd, waarvan 15 registratielijsten van cafés en tien registratielijsten van restaurants.

Zoals u weet heeft het Overlegcomité beslist tot een verplichte sluiting van de cafés en restaurants voor minstens vier weken. Deze maatregel kende gisteren zijn ingang en zal na twee weken worden geëvalueerd.

Het beperken van de verspreiding van het virus door het inperken van sociale contacten is op dit ogenblik absoluut noodzakelijk. Restaurants en cafés zijn plaatsen waar mensen naartoe gaan voor sociaal contact met anderen, wat uiteraard zeer positief is, maar op dit moment is het absoluut nodig om sociale contacten tijdelijk zoveel mogelijk te verminderen om de verspreiding van het virus een halt toe te roepen. In de controletoren kunt u zelf ook nakijken waar de mensen naartoe zijn geweest voor en vlak na de besmetting. Dan zult u zien dat horecabezoek op nummer één staat.

In verband met de kostprijs kan ik u zeggen dat de facturatie tot en met augustus – dus voor de maanden mei, juni, juli en augustus – 16.098.887 euro exclusief btw bedraagt. Daarvan ging er 13,9 miljoen euro naar de inzet van call agents en field agents, en 2,197 miljoen euro was bestemd voor kosten zoals de opstart, aansturing, rapportering, het materiaal, verplaatsingsvergoedingen en andere.

In verband met uw laatste vraag: het is duidelijk dat met de exponentieel stijgende besmettingscijfers, de contactopsporing onder druk komt. De contactopspoorders – de mensen die bellen en bezoeken aan huis doen – leveren fantastisch werk. Ik wil ze nog eens bedanken voor al hun inspanningen. Bij het begin van de contactopsporing rekende men op duizend besmettingen per dag, dat zijn er zeshonderd in Vlaanderen. We zitten momenteel op een veelvoud daarvan.

In de periode van 2 tot 8 oktober zijn er maar liefst 58.985 telefoons gedaan, vergeleken met 12.432 in de week van 20 juli. Hierbij ziet u dat het om een exponentiële stijging gaat, maal vier op een paar weken tijd. De performantie van de gehele keten is ook met de tijd toegenomen. Waar in de week van 13 juli er nog 96 uur verstreek tussen de test en het afronden en informeren van een contact van de index, was dat in de week van 18 september teruggelopen naar 42,5 uur.

Wil dat zeggen dat er nooit eens iets mis kan lopen? Neen, natuurlijk niet. Waar mensen aan de slag zijn, loopt er al eens iets fout en ook het technisch platform laat het soms eens afweten. Maar globaal gezien is de performantie intussen goed te noemen. Als borging is er ook een Vlaamse stuurgroep die alles van nabij opvolgt en er is ook een klachtenopvolging, die niet alleen individuele klachten behartigt maar ook een leerinput is om het systeem steeds te verbeteren.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik dank u voor uw omstandige antwoord. Maar ik denk dat het hoe langer hoe meer duidelijk wordt dat die contacttracing niet op punt staat of dat ze zelfs niet werkt. Ik zeg dit met alle respect voor de medewerkers, want misschien hangt het af van onderzoeker tot onderzoeker. Maar in dit specifieke geval werd zelfs de horecazaak niet gevraagd om de registratiegegevens door te geven. Welk nut heeft die contacttracing dan, en waarom moeten die horeca-uitbaters die extra administratie doen als er helemaal niets mee gebeurt? Ze worden nu onterecht bestempeld als broeihaard, zo erg zelfs dat ze moeten sluiten zonder dat er door de sector iets werd aangetoond.

U zegt het zelf: er werden sinds begin september slechts bij 25 zaken registratiegegevens opgevraagd. Als die contactopsporing dan enkel is bedoeld om te informeren over hoog- en laagrisicocontacten en over het wassen van de handen, dan is dit toch een zeer dure aangelegenheid die niet tot significante resultaten leidt. Minister, het is net door die diepte-interviews dat er aan bronopsporing kan worden gedaan, en dat er zoveel belangrijke informatie kan worden gevonden die we nu helemaal niet in kaart hebben kunnen brengen.

Op deze manier kunnen we niets aantonen. We moeten hier gewoon rekening houden met het gezond verstand van de geteste persoon dat hij zelf het initiatief neemt om zijn naaste contacten in te lichten over een al dan niet besmetting. Maar als de persoon het zelf niet doet, dan gebeurt er helemaal niets. Het is dus echt wel zonde van die 16 miljoen euro die werd besteed aan dit project. Hiermee wordt nogmaals bewezen dat dit Belgische coronabeleid heeft gefaald.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het is natuurlijk zo dat wij op dit moment op alle gebieden tegen onze limieten aanlopen. Wat contacttracing betreft: die mensen

moeten natuurlijk ook kunnen volgen. En dat is op dit moment toch wel een groter probleem aan het worden.

Ik had vernomen dat men in Vlaanderen ook sms'en aan het sturen is in plaats van mensen echt op te bellen. Mijn vraag is of u daar meer uitleg over kunt geven, aangezien de teststrategie nu toch aangepast is. Als men hoogrisicocontacten opbelt die nog altijd asymptomatisch zijn, gaat men de mensen niet meer zeggen dat ze zich moeten laten testen. Men moet nu tien dagen in quarantaine gaan.

Het gaat natuurlijk allemaal over het motiveren van mensen. We zitten in de situatie waarin we zitten net omdat veel mensen niet gemotiveerd zijn om zich aan de regels te houden. Wanneer men dan nog met sms'en gaat werken, denk ik dat dat nog minder kans geeft om mensen gemotiveerd te krijgen. Vandaar ook een beetje mijn bezorgdheid daarrond. Ik had daar dus graag wat meer duiding over gekregen.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, collega Saeys zegt dat we tegen onze limieten aanbotsen. Ik zou het iets scherper formuleren en vooral zeggen dat we achter de feiten aanlopen. Je kunt je zelfs de vraag stellen wat de meerwaarde van tracing is. Op zich is dat een zeer interessant instrument, maar je kunt toch moeilijk zeggen, met de huidige besmettingscijfers, dat dat de oplossing zal zijn om deze crisis te beteugelen. U hebt dat daarnet ook zelf bevestigd.

Ik heb eigenlijk een zeer eenvoudige vraag, die aansluit op een eerdere tussenkomst van mij tijdens het zomerverlof. Ik zou heel graag weten van hoeveel procent van de opgelijste indexpatiënten we meer contacten doorkrijgen dan hun huisgenoten. Anders gezegd: van wie weten we meer nadat we er contact mee hebben opgenomen dan ervoor?

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, collega's, we botsen inderdaad op onze limieten, en wij niet alleen, maar zeker de mensen van de contacttracing, om alles in kaart te brengen. Ik denk dat dat geen geheim is. We merken het ook bij de testen, waar we helaas moeten terugschakelen, wat het allemaal niet eenvoudiger maakt.

Ik heb een aantal heel concrete vragen. Momenteel is er rond contactopsporing heel wat te doen over wie nu eigenlijk hoogrisico is en wie laagrisico. In het kader van wat mevrouw Saeys al zei is dat echt wel belangrijk voor de mensen, zodat ze weten hoe ze zich moeten gedragen, ook naar buiten toe. Daar was die contactopsporing wel belangrijk in, om dat onderscheid te maken tussen hoogrisico en laagrisico. Als we nu minder mensen kunnen contacteren, op welke manier gaan we dan aan de bevolking duidelijk maken wie hoogrisico is en wie laagrisico, en wie werkelijk in quarantaine moet en wie niet? Want dat heeft allerlei gevolgen, denk maar aan leerkrachten in het onderwijs of aan de kinderopvang.

Ten tweede: als we de mensen die hoogrisico zijn -- als ze het al weten vanuit de contacttracing -- en asymptomatisch zijn, niet meer gaan testen, dan heeft dit ook gevolgen voor de app.

De voorzitter: U bent toch een beetje aan het afdwalen, collega.

Koen Daniëls (N-VA): Nee, de vraag gaat hier over een heel individuele casus van een individueel iemand over contacttracing. Dan is mijn vraag toch meer algemeen dan die individuele vraag.

Als we niet testen, kunnen we ook niet meer in die tests inschrijven, en dan kunnen die mensen ook niet meer worden opgebeld, want we hebben geen mensen meer die we moeten opbellen. Hoe gaan we die opvolging dan verder doen?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Collega's, dit is iets waar we met z'n allen al maanden kritische vragen over stellen. Waar we maanden geleden van hadden gehoopt dat het ons zou weerhouden van een ergere tweede golf, zitten we er nu midden in. Had men rond een aantal dingen wat sneller geschakeld en hadden de dingen wat beter in elkaar gezeten, dan hadden we hopelijk niet gezeten waar we nu zitten. Maar goed, dat is achteraf moeilijk te zeggen.

Ik heb een aantal heel concrete vragen gehoord, en ik ga daar nog een concrete vraag aan toevoegen. Ik ga een poging wagen en nogmaals vragen waarom het niet mogelijk is om ook naar de verblijfplaats te vragen. Ik denk dat dat ons echt een stap verder zal helpen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, er zijn hier een aantal facts and figures gevraagd die ik graag aan de commissie wil meegeven. Maar die kan ik hier niet zomaar uit mijn mouw schudden. Ik neem aan dat we daar wel op zullen terugkomen in de afspraken die u hebt gemaakt.

Globaal genomen kan ik zeggen dat er ongeveer vier contacten per indexpatiënt naast de familieleden worden meegegeven, wat dat algemene gemiddelde betreft. En dat is de voorbije maand niet echt geweldig geëvolueerd. Wij bereiken ongeveer 82 procent van de indexpatiënten en 83,5 procent van de hoogrisico-contacten.

Maar ik wil wel even meegeven dat het hele systeem gebaseerd was op het uitgangspunt dat toen door de GEES geformuleerd werd, met duizend besmettingen per dag. U zult zich dat nog herinneren van april, begin mei. Vandaag zitten we gemiddeld genomen aan tienduizend besmettingen per dag. In Vlaanderen ging het om zeshonderd besmettingen per dag, en ik denk we op dit ogenblik rond de drieduizend besmettingen per dag zitten qua grootteorde.

Desalniettemin bereiken we dus nog altijd het gros van de indexpatiënten.

Er is een groep die wel bereikt wordt maar die weigert mee te werken. Dat is ongeveer 11 procent van de mensen. Maar we zullen dat opvragen om meer details te kennen. We zullen het daar volgende week in de commissie nog over hebben.

Ik geef nog een paar algemene bedenkingen. Want er wordt hier gezegd dat we minder gaan testen. Neen, we gaan niet minder testen, we gaan net meer testen. De voorbije twee weken is het aantal besmettingen met 300 procent toegenomen, en de capaciteit is met 50 procent toegenomen. Er was aanvankelijk gezegd dat die capaciteit op 90.000 zou zitten, maar dat zal voor tegen het einde van het jaar zijn. En dat maakt dat er een probleem is. Het zijn de aanvoerlijnen, het zijn een aantal labo's die niet meer kunnen volgen. Daardoor gaat er veel tijd verloren, en het maakt ook dat onze contactopsporing minder performant wordt. Dat ligt dus niet aan de contactopsporing, dat ligt aan het feit dat de labo's niet kunnen volgen in het opschalen van wat oorspronkelijk was verwacht.

Maar de eerste boodschap is toch dat de federale overheid zich heeft geëngageerd om die opschaling van PCR-testen verder te blijven doen. We hebben daar gisteren tijdens de interministeriële conferentie (IMC) ook lang over gesproken. We gaan dus nog meer testen in de komende weken en maanden. Want vergeet niet dat we

nog voor een lang seizoen staan. Collega Saeys heeft er al naar verwezen: het griepseizoen komt eraan, we staan daar nog maar aan het begin. We moeten ons dus voorbereiden op een langere periode, dat is niet een zaak van enkele dagen of zelfs enkele weken. Dit wordt iets van enkele maanden. Als we onszelf vergelijken met het buitenland, dan zijn wij wat testcapaciteit betreft het land dat de meeste tests doet, op Denemarken na.

Ten tweede willen we die testen ook uitbreiden. Dat wil zeggen dat we ook antigeentesten willen doen. De federale overheid heeft daar een beslissing rond genomen, maar ook met de Vlaamse Regering hebben we daar vrijdag een bespreking over gehad tijdens de ministerraad. We hebben dus de ambitie om antigeentesten aan te kopen. Dat zullen we de komende dagen verder bespreken in de schoot van de Vlaamse Regering.

Wat is het voordeel van antigeentesten? Het voordeel is dat we die niet via de labo's moeten laten passeren, en dat we dus een sneller resultaat kunnen hebben. Maar je moet daar wel goed opgeleid personeel voor hebben. Het is dus de bedoeling van zowel de federale als de Vlaamse overheid om eigen antigeentesten aan te schaffen.

Mijn derde punt is dat, als er zwaar moet worden geprioriteerd, we dan toch de prioriteit moeten leggen waar ze moet worden gelegd. Dat is conform wat ook deze commissie al heeft gezegd. Daar heb ik ook zwaar op gestaan. Het wil zeggen dat er bij mensen met symptomen bijzondere aandacht gaat naar zieke mensen, gezondheidswerkers en personeel boven de 65 jaar met comorbiditeiten. Ten tweede gaan we ook testen, en wordt die testcapaciteit ook gegarandeerd voor clusters in collectiviteiten zoals in woonzorgcentra. Herinner u van vorige week nog een hele bevraging over het eventueel niet gegarandeerd zijn van testcapaciteit bij uitbraken. Dat willen we nu gegarandeerd zien. Ten derde komt er een preventieve screening voor nieuwe bewoners van woonzorgcentra, mensen die gehospitaliseerd moeten worden en preventieve screenings voor zorgprofessionals, bijvoorbeeld in woonzorgcentra, voor mensen die met mensen met een hoog risico in contact staan.

We gaan het testen dus niet beperken, de testen zullen net breder opgeschaald worden. Maar in de toename van het aantal besmettingen per dag moeten we vandaag wel prioriteiten leggen. En dat zijn de prioriteiten die we allemaal wel delen, denk ik. Het gaat over hoe we ervoor kunnen zorgen dat diegenen die het grootste slachtoffer kunnen zijn, als eersten met die testen kunnen worden gedetecteerd.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik wil er blijven op aandringen om te vragen dat die contacttracers dat wel degelijk doen. Het is vooral hun taak om eventuele naaste personen op te bellen. Soms kan een persoon die besmet is, daar onterecht enige schaamte over hebben. Dat is totaal niet nodig, maar sommige mensen zijn beschaamd dat ze de ziekte hebben opgelopen.

Ik wil ook aandringen op het blijvend testen. Het is niet omdat er geen symptomen zijn dat er geen besmettingsgevaar is. Zomaar tien dagen quarantaine opleggen, dat is allemaal gemakkelijk gezegd, maar de ondernemers onder ons zullen het u niet graag horen zeggen dat hun personeel tien dagen verplicht moet thuisblijven of dat ze zelf tien dagen verplicht in quarantaine moeten gaan en bijgevolg hun zaak moeten sluiten. In dat geval is het echt niet evident, dus hou daar rekening mee en voer voldoende testen uit.

Mijnheer Anaf, in mijn persoonlijk geval werd wel degelijk gevraagd naar de verblijfplaats, zelfs naar het adres waar de quarantaine werd doorgebracht. Op dat

gebied kan ik u geruststellen dat het blijkbaar verschilt van contacttracer tot contacttracer.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het dalende aantal kinderopvanginitiatieven – 248 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de evoluties in de gezinsopvang – 255 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Op dinsdag 6 oktober ondervroeg ik u reeds over het lage loon van de kinderverzorgsters. De lage lonen werden toen in het kader van de ongelijke en onjuiste subsidiëring uitvoerig aangekaart, alsook de gevolgen voor de sector.

Ik heb er u uitvoerig op gewezen dat de kinderopvang, meer bepaald de trappen T0 en T1, financieel onleefbaar blijken te zijn voor de uitbaters en niet betaalbaar voor de kwetsbare groepen, aangezien de dagprijs per kind te hoog is voor bijvoorbeeld personen zonder job. De uitbaters geraken niet meer uit hun kosten en verdienen nagenoeg niets, ondanks de zware inspanningen die ze dag in dag uit leveren om de kinderopvang pedagogisch hoog en kwaliteitsvol te houden. Met andere woorden, zo stelde ik eerder al: de drang om een kinderopvang te starten, zal steeds kleiner worden. De ouders zullen hun kind niet naar de opvang brengen omdat de opvang in veel gevallen te duur is. Vandaag trekt de sector opnieuw aan de alarmbel. De cijfers tonen dat aan. Vorig jaar sloten 724 opvanginitiatieven de deuren, terwijl er maar 421 nieuwe opengingen.

Minister, in welke steden en gemeenten is de daling van het aantal kinderopvanginitiatieven het hoogst? Hoe groot is de nood aan kinderopvang in de desbetreffende gemeenten? Zijn er cijfers over het tekort aan kinderopvangplaatsen in die gemeenten? Welk effect denkt u dat de 4577 extra T1-plaatsen zullen hebben op het aantal kinderdagverblijven of onthaalouders? Denkt u dat dit een aanzuigeffect zal hebben tot het beroep van kinderverzorg(st)er?

Rekening houdend met deze vaststellingen en de nood aan betaalbare kinderopvang stel ik me de vraag waarom u er geen prioriteit van maakt om opvangplaatsen T1 met voorrang op te waarderen naar T2A. Bent u bereid om tegemoet te komen aan de noden van de sector om een stabiel financieel statuut toe te kennen? Hoe gaat u dit aanpakken?

Onthaalouders kunnen voor de uitoefening van hun job en het verminderen van de lasten, zijnde maaltijden bereiden en poetsen, geen beroep doen op dienstencheques. Bent u bereid om deze regeling te herzien? In welke mate zult u tegemoetkomen aan de financiële en praktische verzuchtingen van de sector?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega's, ik wil graag even ingaan op de vraag van daarnet. Ik ga er niet inhoudelijk op in, maar ik vind het niet kunnen dat we bij het begin van deze vergadering afspreken dat we bij een thema blijven en dat er

ondertussen toch weer helemaal wordt afgeweken naar iets helemaal anders. De vraag om uitleg van collega Malfroot ging over contactopsporing en we belanden toch weer bij het testen. Ik kan alleen maar een oproep doen om toch allemaal de afspraken die we daarstraks hebben gemaakt, te honoreren, zodat mensen die vragen hebben ingediend, ook de vragen kunnen stellen en zodat de minister een goed voorbereid antwoord op alle vragen kan geven aan deze commissie.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers, het is vrij simpel. Ik begrijp ook niet dat we allemaal volwassen mensen zijn en dat er toch collega's zijn die de afspraken niet honoreren. Het zal vrij simpel zijn vanaf volgende week: zodra iemand afwijkt van het onderwerp van de vraag om uitleg, schakelen we hier gewoon de microfoon uit.

Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dat lijkt me goed, voorzitter.

Een keuze van ouders voor gezinsopvang is een keuze voor opvang van hun kinderen in een gezinscontext. Het laat kinderen opgroeien in een huiselijke en kleinschalige omgeving die de nodige geborgenheid biedt. Vanuit CD&V hebben we het steeds belangrijk gevonden om ouders deze keuze van kinderopvang te blijven aanbieden.

Toch is het vandaag niet evident gebleken om gezinsopvang blijvend op de kaart te zetten. Het aantal onthaalouders kent de laatste jaren onafgebroken een dalende trend. Diverse redenen liggen aan de basis daarvan. Zo zijn er heel wat onthaalouders die stoppen vanwege hun leeftijd, anderen die het zien als een tijdelijk engagement, de moeilijkheid voor sommigen om de opvang in de eigen woning te organiseren, de hoge werkdruk, lange werkdagen en inkomensonzekerheid. Bijkomend bleek de coronacrisis voor heel wat onthaalouders een beslissende factor om te stoppen met het organiseren van kinderopvang.

Recentelijk deed het Vlaams Welzijnsverbond een oproep voor meer ondersteuning voor onthaalouders. Daarbij werd verwezen naar meer financiële zekerheid en een stabiel statuut, maar ook naar hulp van pedagogen. Ook meer praktische ondersteuning en verlichting van het logistieke werk zou de job van onthaalouder aantrekkelijker kunnen maken. Gebruik kunnen maken van dienstencheques is daar onderdeel van.

Minister, op 21 december 2018 keurde de toenmalige Vlaamse Regering het actieplan gezinsopvang goed. In antwoord op mijn vraag om uitleg van juni 2020 gaf u toelichting bij enkele reeds genomen maatregelen. Zo steeg de onkostenvergoeding, werden kwalificatietrajecten uitgewerkt en wordt een wervingscampagne gepland. Over het proefproject rond het werknemersstatuut voor onthaalouders zei u dat dit verlengd is tot en met maart 2021. Er zou ook worden gewerkt aan de evaluatie van dit project om te beslissen over de voortzetting ervan.

In tegenstelling tot het dalend aantal onthaalouders gaat het aantal samenwerkende onthaalouders wel in stijgende lijn. Dat is natuurlijk een goede zaak, al blijken er daar nog wat juridische grijze zones te bestaan, vooral in relatie tot het sui-generisstatuut van de aangesloten onthaalouders en het feit dat de opvang niet noodzakelijk plaatsvindt in de eigen woning. Aangezien kunnen samenwerken voor onthaalouders aantrekkelijker blijkt dan helemaal alleen te werken en bovendien in de eigen gezinswoning, lijkt het toch aangewezen snel in te zetten op deze samenwerkende onthaalouders en daar alle bestaande struikelblokken zoveel mogelijk voor weg te werken.

Minister, het proefproject rond het werknemersstatuut voor onthaalouders werd verlengd tot 31 maart 2021. Is deze datum voor een evaluatie haalbaar? Op welke

manier wordt die evaluatie gepland en/of uitgevoerd? Kunnen er al conclusies worden getrokken? Zijn er nog concrete acties gepland met betrekking tot de ondersteuning van de gezinsopvang? Wat is uw standpunt met betrekking tot de voorstellen die het Vlaams Welzijnsverbond recentelijk naar voren heeft gebracht om de onthaalouders te ondersteunen? Op welke manier kan er aan de oproep gevolg worden gegeven?

Eerder kwamen de specifieke problemen van de samenwerkende onthaalouders aan bod. Deze vorm van gezinsopvang blijkt wel nog steeds in de lift te zitten. In hoeverre werden de onduidelijkheden omtrent de samenwerkende onthaalouders al verder onderzocht en aangepakt?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Als we kijken naar de daling van het aantal locaties gezinsopvang in absolute aantallen, dan zijn er in de loop van 2019 het meest locaties gezinsopvang verloren gegaan in Gent, Antwerpen, Beringen, Brugge, Evergem, Ieper en Sint-Katelijne-Waver. Dat zijn allemaal steden en gemeenten waar er een daling is van het aantal locaties gezinsopvang met meer dan vijf locaties. Veel organisatoren gezinsopvang hebben echter een ruimer werkingsgebied dan de gemeentegrenzen. Als we het per provincie beschouwen, dan is de daling in absolute aantallen locaties gezinsopvang het grootst in de provincies West- en Oost-Vlaanderen.

Enkel kijken naar absolute aantallen, zou echter niet volledig correct zijn, omdat de daling verhoudingsgewijs in een gemeente met in totaliteit minder opvang ook substantieel kan zijn.

In 2019 zijn er in verhouding het meest locaties gezinsopvang verloren gegaan in Aarschot, Ardoie, Beersel, Brakel, Denderleeuw, De Panne, Destelbergen, Eeklo, Erpe-Mere, Gistel, Hoeilaart, Koksijde, Lievegem, Meise, Melle, Nijlen, Sint-Katelijne-Waver, Sint-Pieters-Leeuw, Veurne en Zwijndrecht. Dat zijn allemaal gemeenten waar er een daling is van het aantal locaties gezinsopvang met meer dan 20 procent.

We hebben momenteel nog geen zicht op de werkelijke nood aan kinderopvang in de desbetreffende gemeenten. Het behoefteonderzoek dat Opgroeien in 2018 en 2019 liet uitvoeren, gaf meer inzicht in de totale behoefte aan bijkomende opvang op Vlaams niveau, maar de resultaten daarvan waren niet fijnmazig genoeg om uitspraken te doen tot op gemeenteniveau. We hopen in de toekomst meer zicht te krijgen op die nood, op basis van informatie die de lokale loketten kinderopvang voor hun gemeente verzamelen.

Het budget voor de 4577 extra trap 1-plaatsen is bedoeld om iedere starter die dat wenst, ook de basissubsidie van trap 1 te kunnen geven. Dat moet de leefbaarheid van die initiatieven in haar geheel ondersteunen en moet het aantrekkelijker maken om te starten met kinderopvang, zowel voor groeps- als voor gezinsopvang.

We voorzien deze legislatuur ongeveer 3,7 miljoen euro, zodat 462 plaatsen in opvanglocaties met vrije prijs op korte termijn kunnen omschakelen naar de subsidie voor inkomenstarief trap 2B. Opgroeien heeft hiervoor vorige week donderdag 15 oktober 2020 een oproep gelanceerd.

Daarnaast is er ook een budget van ruim 27 miljoen euro voor 2500 nieuwe trap 2A-plaatsen. We willen met dit budget vooral inzetten op nieuwe plaatsen, maar tegelijkertijd voorzien we wel dat lokale besturen kunnen vragen om een derde van het beschikbare aantal plaatsen dat op basis van de meerjarenprogrammatie naar hun gemeente gaat, in te zetten voor omschakeling van bestaande plaatsen.

We zien dat 40 procent van de aangesloten onthaalouders ouder is dan 50 jaar. Er is onvoldoende instroom van jonge onthaalouders om dit te compenseren. We vernemen van de kinderopvangsector dat er momenteel wel opnieuw meer geïnteresseerden zijn voor een job als aangesloten onthaalouder. We vernemen echter ook dat de meeste jongere kandidaten afhaken vanwege het onzekere inkomen – kostenvergoeding per prestatie – en de onvolledige sociale bescherming in het sui-generisstatuut.

Er loopt een proefproject werknemersstatuut voor de aangesloten onthaalouders. 314 voltijdsequivalenten hebben hierdoor reeds een werknemersstatuut. Maar een volledige uitrol van dit werknemersstatuut naar alle onthaalouders heeft een zeer zware budgettaire impact. Bovendien willen wellicht niet alle huidige sui-generis-onthaalouders meteen de overstap maken naar een werknemersstatuut. De huidige fase van het proefproject werknemersstatuut is gestart op 1 januari 2019 en loopt inderdaad tot 31 maart 2021.

Opgroeien heeft hiervoor samen met de sociale partners een evaluatiekader opgezet om de impact op de organisatoren en de kinderbegeleiders, de impact op de dienstverlening aan de gezinnen en de kostprijs voor de overheid in kaart te brengen. Waar 2019 een opstartjaar was, is 2020 vanwege COVID-19 een bijzonder jaar. In die omstandigheden is de geplande evaluatie weinig zinvol.

Bovendien voorziet de Federale Regering een evaluatie van het sui-generisstatuut, heb ik gelezen in het regeerakkoord. Het lijkt me dan ook zinvol om de resultaten daarvan mee te nemen in de verdere besluitvorming over het proefproject.

Ik zal daarom aan mijn collega's in de Vlaamse Regering voorstellen om het huidige proefproject, in afwachting van de beide evaluaties, Vlaams en federaal, opnieuw tijdelijk voort te zetten. Dat zorgt ook voor de nodige continuïteit bij de onthaalouders in het proefproject.

Behalve het verbeteren van het statuut blijven ook flankerende maatregelen van belang. Zo is er de ondersteuning door de pools gezinsopvang, vanuit hun dubbele subsidieopdracht: organisatoren van de gezinsopvang versterken in hun beleidsvoerend vermogen en niet-gekwalificeerde kinderbegeleiders ondersteunen in hun kwalificerend traject door de inzet van mentoren.

Verder voorziet het Vlaams regeerakkoord het aanhouden van de campagnes ter promotie van gezinsopvang. Afhankelijk van onder andere hoe het proefproject evolueert, wordt een campagne ingepland.

Door de kinderopvangsector werd in het verleden al meermaals aangekaart dat het niet mogelijk is om als onthaalouder een beroep te doen op dienstencheques.

Dienstencheques zijn enkel mogelijk voor privébehoefte en niet voor professionele behoeften. Het gemengde gebruik van de eigen woning bij onthaalouders heeft tot gevolg dat zij op dit ogenblik geen gebruik kunnen maken van dienstencheques. De onthaalouders zijn er echter wel vragende partij voor.

Navraag bij het Departement Werk en Sociale Economie bevestigt dat het niet zo evident is om de dienstencheques uit te breiden. Als algemene regel geldt dat dienstencheques enkel kunnen worden gebruikt voor privédoeleinden en niet in het kader van beroepsactiviteiten, dit onder andere om verdringing van reguliere tewerkstelling te vermijden. Doel van de dienstencheques is immers om jobs te creëren en particulieren hulp aan te bieden voor huishoudelijke taken. De Europese regelgeving inzake staatssteun moet worden nageleefd. Dienstencheques worden beschouwd als een consumentensubsidie. Dit kan niet meer worden aangehouden indien dienstencheques ook voor beroepsmatige doeleinden zouden mogen worden aangewend.

Vorige week is er over deze aangelegenheid overleg geweest tussen mijn medewerkers en het kabinet van minister Crevits. Afspraak is dat Opgroeien en het Departement Werk en Sociale Economie verder onderzoeken wat er wel of niet mogelijk is op dat vlak.

Wij zijn zeker bereid om, binnen de budgettaire mogelijkheden, mee te zoeken naar oplossingen voor de uitdagingen van de gezinsopvang. Daarbij hebben ook de sociale partners een verantwoordelijkheid als er straks prioriteiten moeten worden bepaald in de onderhandelingen over VIA6, meer bepaald over de maatregelen met betrekking tot kinderopvang.

Mevrouw Schryvers, vandaag wordt deze opvang vergund als groepsopvang maar gesubsidieerd als gezinsopvang. Dat is een overgangsmaatregel. Het Vlaams regeerakkoord bepaalt dat het concept samenwerkende onthaalouder verder zal worden uitgeklaard, vooral inzake juridische correctheid. In elk geval zullen er op korte termijn principiële keuzes moeten worden gemaakt over de toekomst van dit soort van kinderopvang, waar vandaag nog groeipotentieel in zit. Ongetwijfeld zal dit ook aan bod komen in de evaluatie die de Federale Regering zal maken van het sui-generisstatuut. Wegens de samenhang is er nu nog geen concrete timing vooropgesteld.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik dank u voor uw antwoord, maar u hebt de boodschap duidelijk niet begrepen. De sector luidt de alarmbel en geeft duidelijk aan waar er nood aan is. U zegt zelf dat er onvoldoende instroom is van jonge mensen als gevolg van het onzekere inkomen. U zegt dat zelf, maar blijkbaar hebt u die zin niet begrepen, want u geeft hun het tegenovergestelde van wat ze vragen. Ze vragen erkenning en financiële leefbaarheid. Wat krijgen ze? Ongelijke subsidies, ongelijke lonen, een slecht statuut als onthaalouder en te weinig erkenning.

Ik kan u verzekeren dat die extra T1-plaatsen geen aanzuigefect zullen hebben, want steeds meer uitbaters denken eraan om te stoppen. Ik krijg hopen klachtmails en ik ben ervan overtuigd dat u die ook krijgt. Helaas gaat u met die mails niet aan de slag, maar legt u ze naast zich neer. De uitbaters werken 11 uur per dag, maar kunnen er financieel niet aan uit. Die ongelijkheid wordt door u verder in de hand gewerkt in plaats van die aan te pakken. Geef die sector toch voldoende financiële zekerheid, zodat ook de uitbaters beloond worden voor hun harde werk. Met een campagne alleen zult u er niet komen.

De nood aan dienstencheques of extra ondersteuning is hoog. U erkent het zelf. Ik kijk dan ook uit naar de resultaten van het Departement Werk en Sociale Economie. We zullen er in de toekomst verder op toezien dat dit wordt uitgevoerd.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

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

Mevrouw Malfroot, ik begrijp eigenlijk niet hoe u op deze manier kunt uithalen als we het pas nog hebben gehad over niet minder dan zeventuizend extra plaatsen in de kinderopvang deze legislatuur en als er vandaag nog een aankondiging is gedaan van drieduizend extra plaatsen die inkomensgerelateerd kunnen worden. Dat zijn allemaal stappen voorwaarts.

Met betrekking tot de gezinsopvang kennen we het proefproject inzake het werknemersstatuut. Ik denk dat het niet meer dan normaal is dat er van het proefproject een heel goede evaluatie komt. Ik hoop dat u ook erkent dat dit in de

gegeven omstandigheden niet eenvoudig is. Als de coronastorm wat gaan liggen is, hoop ik dat dit op een goede manier kan gebeuren.

Minister, u zegt dat u het proefproject zult verlengen. Dat is in de gegeven omstandigheden ook het beste. Hebt u al beslist tot wanneer? Het zou goed zijn dat mensen die in dat proefstatuut zitten, weten tot wanneer het sowieso doorloopt.

Inzake de dienstencheques heb ik in 2016 een vraag om uitleg gesteld aan voormalig minister Muyters. Hij heeft toen ook gezegd dat dit niet mogelijk was en gebruikte dezelfde argumentatie. Ik wil toch blijven oproepen om alle pistes te onderzoeken, want er is natuurlijk wel een groot verschil tussen iemand die een gewone zelfstandige activiteit uitvoert in zijn gezinswoning, dan wel een onthaalouder waar de ruimtes van het gezin echt ook gebruikt worden voor de kindjes, zoals de keuken, de leefruimte en een slaapkamer. Dat is toch een groot verschil en het zou hen zeker helpen.

Met betrekking tot de samenwerkende onthaalouders is er zeker nog potentieel. Laat ons zo snel mogelijk de juridische problemen daaromtrent uitklaren, zodat we van dat groeipotentieel gebruik kunnen maken.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, hier zijn heel veel punten aangehaald. Ik ben het eens met de N-VA dat T0- en T1-plaatsen niet noodzakelijk heel veel succes zullen hebben, niet zo productief zullen zijn, wegens de voorwaarden voor de werknemers. Dat verrast me wel wat van de N-VA, want die partij is meestal geen voorstander van trap 2A, met duidelijk betere personeelsvoorwaarden, en trap 3, die een sociaal oogmerk heeft. Ik ben heel blij dat we op dat vlak aan één zeel kunnen trekken.

Minister, u zult een uitbreiding doen van trap 2A-plaatsen en dat is een heel goede zaak. Mensen die momenteel in trap 2B personeel hebben, krijgen minder subsidies voor hun personeel. Als zij een uitbreiding doen met mensen in trap 2A, dan moeten zij zelf het verschil bijpassen, want het personeel moet onder gelijke voorwaarden werken. Dat is natuurlijk een enorme investering, terwijl dat het personeel en het aantrekken van krachten wel ten goede zou komen. Bent u van plan om op dat vlak bij te passen, zodat die zeventuizend plaatsen – terecht dat u die vrijmaakt – ook ingevuld geraken?

Mevrouw Schryvers heeft absoluut gelijk dat onthaalouders onder andere stoppen door hun leeftijd. Dat was te voorzien, minister. Ik heb dat voor de crisis ook al aangehaald, maar de crisis en de aanpak ervan zijn echt een katalysator geweest. Ik zei daarnet al dat er schrik is voor vergoedingen. Ook jonge mensen voelen zich niet geapprecieerd. Er is ook het feit dat heel veel onthaalouders zelf onderliggende aandoeningen hebben of kinderen moeten opvangen in een gezinscontext waarin er partners zijn met onderliggende aandoeningen.

Minister, ik wil er bij u sterk op aandringen om drie dingen te doen, want dat zal aantrekkingskracht creëren: betere kind-verzorgratio zodat men werkelijk pedagogisch-sociaal kan werken, een normale vergoeding en normale voorwaarden voor mensen in de kinderopvang, en betere werkvoorwaarden. Gaat u daar werk van maken?

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord

Koen Daniëls (N-VA): Mevrouw Groothedde, waarom u plots naar de N-VA wijst, is mij een raadsel want nog niemand van mijn partij heeft naar aanleiding van deze vraag gesproken. Het is mij een compleet raadsel waar uw intentieproces plots vandaan komt.

Op 22 september heb ik hier ook een vraag over gesteld. We delen de bekommernis en die is ook opgenomen in het regeerakkoord. We zullen onderzoeken hoe we verder garanties kunnen inbouwen voor een correcte financiering van kind-begeleiders en samenwerkende onthaalouders. Dat is belangrijk. Minister, hoe krijgen die garanties op dit moment verder vorm?

Dan kom ik tot het voldoende aantal plaatsen dat beschikbaar moet zijn. Ik maak samen met u de vaststelling dat we in de gezinsopvang in 2014 31.273 plaatsen hadden en in 2019 nog 25.746 plaatsen. Dat is een daling van 18 procent. De N-VA doet een oproep om de gezinsopvang minstens even sterk te ondersteunen, logistiek maar ook met maatregelen, als de groepsopvang. Dat is niet onbelangrijk.

We moeten er vooral voor zorgen dat we voldoende opvang hebben, flexibel waar het kan en waar het nodig is.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Laat me beginnen met te zeggen dat ik daanet heb gesproken over Dendermonde, maar dat moet Denderleeuw zijn. Daar mag geen misverstand over bestaan.

We trekken 58 miljoen euro uit voor kinderopvang. Mevrouw Schryvers heeft er ook naar verwezen. Dat is ongezien. Er zullen in totaal 7000 plaatsen bijkomen. Dat is een bijzonder belangrijke investering in de toekomst.

De onderhandelingen inzake VIA6 lopen nog. U weet dat dat niet alleen gaat over de versterking van de lonen in de woonzorgsector, maar dat het brede onderhandelingen zijn. Ik vermoed dat daar ook in het kader van kinderopvang nog over zal worden gesproken.

We zullen de proefprojecten inderdaad verlengen. De bedoeling is om dit gedurende twee jaar te doen.

Mevrouw Groothedde, vanaf 1 april 2021 is het de bedoeling dat er in principe alleen nog een uitbreiding komt op trap 2A. Het is belangrijk om dat nog eens mee te geven.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, gebeuren er inspanningen? Ja, maar uw prioriteit ligt verkeerd. Er is geen nood aan nieuwe T1-plaatsen, maar wel aan een upgrade van T1-plaatsen naar T2A-plaatsen. U weet: gelijk loon voor gelijk werk, waar we het al een aantal keren over hebben gehad. Ik nodig u dan ook uit om samen met mij in Ninove een aantal kinderdagverblijven te gaan bezoeken. U kunt dan eens kennismaken met de sector en de bezorgdheden van de sector.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik kijk uit naar zowel de evaluatie van het proefproject als naar de verdere uitwerking in verband met de samenwerkende onthaalouders en de juridische problemen daaromtrent, als naar de evolutie op het vlak van de dienstencheques.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de erkenning van mantelzorgers als volwaardige zorgverleners – 300 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, mantelzorgers bieden toegewijde zorg aan mensen met een chronische ziekte, mensen met een beperking, mensen die wat meer zorg nodig hebben door ouderdom enzovoort, en dit zodat ze zolang mogelijk thuis in de eigen omgeving kunnen blijven wonen. Maar ook voor bewoners van woonzorgcentra is de hulp en aandacht die mantelzorgers bieden, vaak onmisbaar.

Vorig jaar werden maar liefst 167.835 mantelzorgers geregistreerd in het kader van de Vlaamse sociale bescherming. Zij namen de toegewijde zorg en ondersteuning op zich voor 144.435 zorgbehoevenden. De coronacrisis heeft het belang van mantelzorgers, zowel ter ondersteuning van mensen die zorg nodig hebben, als ter ondersteuning van professionele hulpverleners, nog eens uitvergroot. Al was en is het voor mantelzorgers zeker niet altijd even evident om de zorg te blijven opnemen.

Zo waren de woonzorgcentra tijdens de lockdown afgesloten voor bezoekers. Nu geldt er een absoluut minimum van één bezoeker per persoon per week, maar het is aangewezen – en ik heb daartoe ook al meermaals opgeroepen – om, als het weer veilig kan, de bezoekenregeling veel breder toe te passen.

Tijdens de lockdown en wanneer de bezoekenregeling zeer strikt wordt toegepast, was en is de toegang voor mantelzorgers gebaseerd op afspraken met het woonzorgcentrum zelf. Voor elke bewoner kan er worden aangegeven of men een mantelzorger heeft en die persoon mag dan binnen. Dat kan natuurlijk wel zorgen voor verwarring en onduidelijkheid, want welke criteria bepalen of iemand al dan niet mantelzorger is.

Moeilijke beslissingen waren en zijn er ook, want een zorgbehoevende kan natuurlijk meer dan één mantelzorger hebben. Daarenboven moet contact tussen mantelzorgers en zorgbehoevenden veilig kunnen gebeuren. Dat vereist niet alleen het nodige beschermingsmateriaal, maar toch ook toegang tot meer testmogelijkheden, zowel voor mantelzorgers die de zorg opnemen voor bewoners in een woonzorgcentrum, als voor wie een hulpbehoevende thuis verzorgt.

Bij het opmaken van deze vraag om uitleg – we worden ingehaald door de realiteit – was er opnieuw sprake van een stijgend aantal besmettingen. Wanneer dat zou leiden tot opnieuw strengere maatregelen, lijkt er toch nood te zijn aan een duidelijker kader voor mantelzorgers. Gezien de belangrijke rol die zij vervullen, is het ook aangewezen dat de mantelzorgers mee worden vertegenwoordigd bij de besluitvorming.

Op woensdag 7 oktober keurden we in de plenaire vergadering de tussentijdse conclusies en aanbevelingen van de coronacommissie goed. Rode draad in die conclusies was onder meer dat de aanpak van de coronacrisis voor onze ouderen veel menselijker moest zijn en dat sociaal contact te allen tijde mogelijk moet blijven. In punt 18 van de resolutie wordt gevraagd om de rol van mantelzorgers en vrijwilligers te erkennen en te betrekken bij de maatregelen die worden genomen, en om mantelzorgers tijdens een crisis te erkennen als essentiële dienstverleners.

Minister, mensen kunnen zich momenteel laten registreren als mantelzorger bij de ziekenfondsen om eventueel mantelzorgverlof te kunnen opnemen in het kader

van de Vlaamse sociale bescherming of bij het lokale bestuur om eventueel aanspraak te kunnen maken op een lokale mantelzorgpremie. Op welke manier kan er een eenvormige afbakening gebeuren van wie mantelzorger is? Hoe worden mantelzorgers, ongeacht of zij zorg opnemen voor iemand in een woonzorgcentrum of voor iemand in een niet-residentiële setting, mee opgenomen in maatregelen met betrekking tot beschermingsmateriaal en testings? Op welke manier kan de groep van mantelzorgers beter worden vertegenwoordigd bij de besluitvorming die ook hen beïnvloedt? Op welke manier kunnen mantelzorgers worden erkend als essentiële dienstverleners, zoals opgenomen in de resolutie ?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Er bestaat vandaag inderdaad geen uniforme registratie van mantelzorgers. Dat is onder meer te verklaren door het feit dat de bevoegdheden rond mantelzorg verdeeld zijn over zowel het federale, Vlaamse als lokale niveau.

Deze vraag naar een eenvormige afbakening dient in twee stappen verder te worden onderzocht. Als eerste stap moet worden nagegaan of het een meerwaarde zou betekenen voor mantelzorgers dat er iets als een uniform registratiesysteem voor mantelzorgers zou worden ontwikkeld. Een bedenking is of dit niet tot te veel administratieve overlast zou leiden voor zowel de mantelzorgers als de overheid of overheden. De eventuele opportuniteit hiervan kan worden bekeken in de evaluatie van het huidige mantelzorgbeleid. Het mantelzorgplan 2016-2020 zal in 2021 immers worden geëvalueerd.

Als inderdaad blijkt dat dit een issue is dat prioritair moet worden aangepakt, kan als tweede stap worden onderzocht in welke mate er tot meer uniformiteit kan worden gekomen. Desgevallend zal overleg tussen de verschillende beleidsniveaus hierover uiteraard nodig zijn.

Mantelzorgers vallen, zoals alle individuele burgers, onder de algemene richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad en het Overlegcomité. Daarin is onder meer opgenomen wat is toegelaten en hoe we moeten omgaan met sociale contacten. Mantelzorgers vallen ook onder het testbeleid dat geldt voor alle burgers.

Op Vlaams niveau werden in de eerste piek van de COVID-19-crisis aanvullend specifieke richtlijnen voor mantelzorgers geschreven die hun een houvast kunnen bieden bij de zorg en ondersteuning die ze opnemen. Voor de meest recente richtlijnen specifiek voor mantelzorgers of de woonzorgcentra, met inbegrip van de bezoekersregeling en testings in de woonzorgcentra, verwijs ik u door naar de website van het agentschap Zorg en Gezondheid.

De Vlaamse overheid voorziet momenteel op geregelde basis leveringen van chirurgische mondmaskers en handalcoholgel aan onder meer woonzorgcentra en bepaalde residentiële voorzieningen. Het is aan de voorzieningen zelf om het beleid rond de inzet van deze beschermingsmiddelen te bepalen en uit te voeren conform de richtlijnen die van toepassing zijn voor deze voorziening. Er vinden geen rechtstreekse leveringen van materiaal plaats aan mantelzorgers.

De verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers vertegenwoordigen mantelzorgers en behartigen hun belangen. Dat is hun decretale opdracht binnen het Woonzorgdecreet. In mijn beleidsvoering waarbij mantelzorgers worden geïmpacteerd, streef ik er dan ook naar deze verenigingen zoveel mogelijk te betrekken. Ook voor mijn toekomstig beleid zal ik een beroep blijven doen op deze vertegenwoordiging.

Ik geef hier enkele belangrijke voorbeelden mee. Zoals reeds aangehaald, zal het huidige mantelzorgplan worden geëvalueerd. Op basis van de resultaten van deze

evaluatie, zal het mantelzorgbeleid worden bijgestuurd en zal een nieuw plan worden opgemaakt.

De mantelzorgverenigingen zullen in al deze stappen worden betrokken, zoals zij ook steeds werden betrokken bij de opmaak en uitvoering van het huidige mantelzorgplan. Er zullen ook individuele mantelzorgers worden bevraagd in het kader van dit evaluatietraject.

Dergelijke bevraging van mantelzorgers zal gebeuren in de lopende studie rond informele zorg van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De resultaten van deze contextanalyse zullen samen met de beleidsevaluatie de basis vormen voor het toekomstige mantelzorgbeleid.

In het kader van de eerstelijns Hervorming moet de cluster personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, waartoe ook de mantelzorgverenigingen behoren, verplicht vertegenwoordigd zijn in de samenstelling van de zorgraden van de eerste-linieszones.

In het kader van COVID-19 zijn in de verschillende werkgroepen van de taskforce ook deelnemers betrokken die een nauwe band hebben met mantelzorgverenigingen om op die manier mantelzorgers te vertegenwoordigen. In de werkgroep richtlijnen van de taskforce werden ook reeds topics rond mantelzorg besproken.

Als uw laatste vraag betrekking heeft op de beleidsaanbevelingen van de commissie, kan ik zeggen dat hierover verder overleg nodig zal zijn met de andere beleidsniveaus. Zoals reeds gezegd, is mantelzorg geen uitsluitend Vlaamse bevoegdheid.

Het uitgangspunt moet steeds zijn dat we er alles aan moeten doen opdat mantelzorgers in deze crisis de zorg en ondersteuning die ze bieden, kunnen blijven opnemen. De vraag is of het op dit moment een prioriteit is om een onderzoek te starten naar de opportuniteiten van het uitwerken van een erkenningsprocedure voor mantelzorgers.

De mantelzorgverenigingen zijn mee vertegenwoordigd in de werkgroep richtlijnen van de taskforce en in de klankbordgroep actieplan mentaal welzijn. Verdere bespreking met deze vertegenwoordigers om de voorstellen uit de aanbevelingen verder te bekijken en uit te voeren, is uiteraard mogelijk. Mantelzorgers worden in de hele richtlijnenbenadering als volwaardige partners gezien en benoemd. Waar nodig wordt hun functie geëxpliciteerd tot op het organisatorische en operationele niveau. Zo wordt duidelijk gemaakt wat wel of niet kan en onder welke modaliteiten.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, we erkennen allemaal het enorme belang van mantelzorgers. Dat is elke dag zo, en dat is in de coronacrisis nog meer zo. U hebt gelijk, de bevoegdheden zijn ter zake zeer verdeeld. Het federale niveau is bevoegd, het Vlaamse niveau heeft een aantal bevoegdheden en er zijn ook heel wat gemeenten die initiatieven nemen. Gelukkig maar, want zij zien welke noden er op hun grondgebied bij hun mensen bestaan. Dat maakt natuurlijk dat het voor mantelzorgers niet eenduidig is op welke manier ze zich moeten laten registreren of erkennen en waar ze allemaal een beroep op kunnen doen.

Minister, het is absoluut goed dat u wilt nagaan of een uniform registratiesysteem een opportuniteit kan zijn. Ik begrijp dat er momenteel dringendere zaken zijn, maar als het mantelzorgplan wordt geëvalueerd en er komt een nieuw

mantelzorgplan, dan kunnen die elementen worden meegenomen. Ze kunnen de basis vormen voor een coherenter ondersteuning van mantelzorgers.

Minister, ik ben heel tevreden dat u zegt dat de verenigingen van mantelzorgers mee worden betrokken bij het uitschrijven van de richtlijnen. Momenteel wordt er met betrekking tot het uitvoeren van de aanbevelingen van de coronacommissie verder overleg gevoerd.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): De mantelzorgers zijn cruciaal in de vermaatschappelijking van de zorg, maar ook in de menselijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Mantelzorgers staan veel dicht bij mensen met een nog grotere inzet, en dat moeten we absoluut vergemakkelijken. Als je vandaag een erkenning kunt krijgen als mantelzorger, maar ook een erkenning met een sociaal voordeel – het ene moet je federaal aanvragen, het andere is met een verklaring op eer via het ziekenfonds –, dan is dat voor mensen niet zo evident, temeer omdat je al je aandacht stopt in degene voor wie je wil zorgen.

Minister, als u vraagt of het een opportuniteit is, of we dat moeten overwegen, dan zou ik heel affirmatief ja antwoorden. Een registratie als mantelzorger was een van de 95 aanbevelingen in de resolutie die we hebben goedgekeurd naar aanleiding van corona in de eerste cyclus. Het probleem was dat we de mantelzorgers niet altijd rechtstreeks konden bereiken, want we wisten niet wie dat waren. Het is dan ook absoluut noodzakelijk een dergelijk registratiesysteem te hebben. Een vrij eenvoudige registratie, daar wil ik echt toe oproepen.

Sommige gemeenten hebben mantelzorgpremies. In het kader van energetische huizen en gebouwen hebben we de premiezoeker. Hier moeten we gaan naar een zeer eenvoudige registratie van al wie mantelzorger is. Die moet dan automatisch de info krijgen in zijn mailbox. Dan hebben we ook een punt waar de mantelzorger zijn vragen kan stellen. Dat is de zeer duidelijke oproep van de N-VA-fractie.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, ik ben blij te horen dat u de mantelzorgverenigingen betreft bij uw beleid en dat u ervoor gaat zorgen dat woonzorgcentra voldoende kunnen rekenen op testen en op beschermingsmateriaal. Onze fractie is niet echt vragende partij om een officieel statuut voor mantelzorgers te maken. We hebben nu al een kakofonie van maatregelen, zowel van lokale besturen als van de Vlaamse sociale bescherming en de ziekenfondsen.

Minister, kunt u de mantelzorgers niet gewoon als volgt erkennen: als iemand zegt dat hij mantelzorger is, beschouw die dan ook als mantelzorger, zeker nu in deze periode van corona. Ziet u het niet zitten om heel actief te communiceren naar alle mantelzorgers die vandaag zorg opnemen, om de samenwerking die ze moeten doen met professionelen, te faciliteren en te ondersteunen zodat dat heel goed loopt?

Als iemand zegt dat hij mantelzorger is, aanvaard dat dan zonder allerlei registratie en ondersteun de mantelzorger vandaag zo sterk mogelijk.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Zoals gezegd gaan we een nieuw beleidsplan opmaken. Dat zal gebeuren samen met alle betrokkenen, waaronder ook het Vlaams Expertisecentrum Mantelzorg en het Vlaams Mantelzorgplatform. Dan zullen we een aantal suggesties die hier werden gedaan, ter sprake brengen. We zullen dat

inderdaad samen met hen doen, en dan ook samen uitkijken naar wat de resultaten daarvan zijn.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de strijd tegen grensoverschrijdend gedrag – 108 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Hulplijn 1712 lanceert de nieuwe campagne #kijknietweg. Deze is in de eerste plaats gericht op situaties die zich kunnen voordoen in de sport- en cultuursector en wil vooral omstaanders aanmoedigen om grensoverschrijdend gedrag te herkennen, te benoemen en er mee tegenin te gaan. Dat is heel erg nodig, dat bewijzen alle cijfers, en dit in de verschillende sectoren.

In de vorige legislatuur hebben we daarrond een commissie opgericht, de commissie Grensoverschrijdend Gedrag, met als conclusie een resolutie met een aantal aanbevelingen en twee voorstellen van decreet. Ik heb een aantal zaken uit die resolutie opgenoemd. Ik noem hier alleen hetgeen gaat over 1712, namelijk prioriteit blijven geven aan de uitbreiding van zowel de bekendheid als de bereikbaarheid van 1712, nupraatikerover.be, Awel, CLBChat en Stop it now, werk maken van een performant registratiesysteem van meldingen, al dan niet onder de koepel van 1712 en verdere opleidingen organiseren met betrekking tot deze thematiek.

In het Vlaams regeerakkoord lees ik dat de strijd tegen grensoverschrijdend gedrag onverminderd zal worden voortgezet, niet alleen door de minister van Welzijn, maar ook samen met alle beleidsdomeinen waaronder Justitie, Onderwijs, Cultuur, Jeugd, Sport en Media.

Minister, kunt u meer toelichting geven bij de nieuwe campagne van 1712? Hoe wordt die campagne opgevat? Op welke wijze geraakt de boodschap bij de beoogde doelgroepen? Welke stappen zijn gezet in verband met de bereikbaarheid, de laagdrempeligheid en de bekendheid van de verschillende hulplijnen? In hoeverre is verder werk gemaakt van een performant registratiesysteem voor meldingen van grensoverschrijdend gedrag dat sectoroverschrijdend kan worden gebruikt? Op welke wijze wordt ingezet op de opleiding van aanspreekpunten integriteit in organisaties en verenigingen in alle sectoren? Welke acties worden nog ondernomen om, in samenwerking met de andere beleidsdomeinen, verder uitvoering te geven aan het Vlaams regeerakkoord in de strijd tegen grensoverschrijdend gedrag?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, de voorbije jaren zijn verschillende situaties met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag in de sport- en cultuursector aan het licht gekomen. Omdat taboes, schuld, schaamte en angst een grote rol spelen, ervaren de slachtoffers en de omstaanders vaak barrières om de stap naar de hulpverlening te zetten. Om die reden heeft 1712 met mijn steun de campagne over grensoverschrijdend gedrag in de sport- en cultuursector gelanceerd. De centrale boodschap van de campagne luidt als volgt: "Kijk niet weg en contacteer 1712 als u vragen hebt over grensoverschrijdend gedrag".

De campagne is in de eerste plaats gericht op de omstaanders van psychisch, lichamelijk en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ze spelen een belangrijke rol in

de aanpak van deze problematiek. Ze kunnen het slachtoffer ondersteunen of contact met 1712 opnemen. Ze kunnen ook bijdragen tot een klimaat in de sportclub of cultuurorganisatie waarin niet van het probleem wordt weggekeken. De campagne van 1712 roep elke vereniging, organisatie, individuele sporter, speler, actrice, muzikant en bij uitbreiding iedereen op om zich mee achter de campagne te scharen. De coördinator van 1712 heeft het als volgt verwoord: "Met de 1712-campagne willen we binnen die sector een ommezwaai of een cultuuromslag realiseren. Met cultuuromslag bedoel ik dat we geweld herkennen, erkennen, benoemen, bespreken, aanpakken, kortom, dat we niet meer wegkijken van het probleem."

Deze campagne werd en wordt nog steeds op verschillende manieren verspreid. Er zijn affiches verstuurd naar sport- en cultuurorganisaties met de vraag ze in de sportclub of de cultuurorganisatie uit te hangen in de kleedkamers, de inkomhal of andere plaatsen waar mensen samenkomen. Deze affiches kunnen worden bijbesteld of kunnen van www.ikkijknietweg.be, de website van de campagne, worden gedownload. Samen met 1712, hebben de minister-president, minister Weyts en ikzelf een begeleidende brief gestuurd met daarin de warme oproep in de club of de vereniging met deze campagne aan de slag te gaan. Daarnaast worden een aantal campagnefilmpjes op sociale media als Facebook, Snapchat en YouTube gepusht. De campagne is toegelicht in het programma De Madammen op Radio 2 en is opgepikt door verschillende nieuwsredacties die in hun berichtgeving aandacht aan deze problematiek hebben gegeven.

Een belangrijke manier om de boodschap bij de doelgroep terecht te laten komen, is de oproep aan iedereen om de boodschap van de campagne langs de eigen socialemediakanalen te delen. Dit kan, bijvoorbeeld, door de profielfoto op facebook aan te passen of door een filmpje te delen waarin niet wordt weggekeken van grensoverschrijdend gedrag. Op die manier tonen mensen dat ook zij grensoverschrijdend gedrag niet laten passeren. Verschillende mensen en groepen in de sport- en cultuurwereld hebben dit al gedaan. De instructies zijn te vinden op de website.

Mishandeling en misbruik vormen een bijzonder belangrijke en ernstige aantasting van de persoonlijke integriteit. Het is een fundamenteel onderdeel van een herstel om deze door schuld- en schaamtegevoelens overspoelde personen hun zelfbeschikkingsrecht terug te geven.

De hulp die de chat op www.nupraatikerover.be wordt aangeboden, kan worden omschreven als 'leading from behind'. De chatmedewerkers volgen de jongeren in hun proces naar beveiliging en herstel. Ze reiken hiertoe handvaten aan. Ze laten de jongeren op verhaal komen. Ze ondersteunen, bekrachtigen en geven psychologische educatie. Waar nodig, zijn ze mild confronterend, maar ze nemen het niet van hen over.

Vaak zijn hiervoor langdurige trajecten nodig. Met een aantal oproepers kan de volgende stap worden gezet en wordt actief gewerkt naar het aanspreken van een vertrouwenspersoon, het installeren van hulpverlening of het leggen van de link met de bestaande hulpverlening.

Om de bekendheid en laagdrempeligheid van de chat te vergroten, zet het team van Nupraatikerover.be al enkele jaren in op bekendmaking via diverse onlinekanalen. Nupraatikerover.be is erg actief op sociale media, in het bijzonder Facebook en Instagram. Daarnaast worden er op vraag affiches en folders bedeed, wordt er ingespeeld op de media wanneer de thematiek aan bod komt en was het chatteam aanwezig op een tienerfestival.

In het voorjaar van 2019 werden in samenwerking met een communicatiebureau campagnefilmpjes gemaakt die de werking van de chatbox duiden. Deze werden geadverteerd op Facebook, Instagram en YouTube. Er werd toen voor een eerste

maal gewerkt met influencers die bereid waren om het bestaan en de werking van Nupraatikerover.be bekend te maken bij hun volgers. In september 2020 vond een nieuwe bekendmakingscampagne plaats, ook in samenwerking met socialmedia-influencers.

Wanneer een hulpaanbod naar jongeren wordt gedaan, is het belangrijk om voldoende toegankelijk te zijn voor deze jongeren. Investeren in bekendheid van het hulpaanbod bij de doelgroep hangt dus altijd samen met het waarborgen van voldoende mogelijkheden om in te stromen. De voorbije jaren kende Nupraatikerover.be een sterke groei. In 2016 was de chatbox 8,5 uur per week open, intussen is dat 15 uur per week.

Sinds de coronacrisis zijn de chaturen nog meer uitgebreid en is het chatteam op weekbasis ongeveer 30 uren online actief, met inbegrip van de chatgesprekken op afspraak. Sinds de start van de coronacrisis merken de chatmedewerkers dat meer jongeren vragen naar een actieve tussenkomst. Dit vraagt een extra investering van de chatmedewerkers buiten de chaturen.

Wat de bereikbaarheid van 1712 betreft, werden begin 2020 belangrijke aanpassingen doorgevoerd: vanaf 8 april 2020 is de 1712-chat open van maandag tot donderdag van 13 uur tot 20 uur, wat een verdrievoudiging is ten opzichte van het vroegere aanbod. Vanaf 20 april is 1712 telefonisch ook langer bereikbaar, namelijk tot 18 uur. 1712 heeft ook ingezet op extra capaciteit voor het opvangen van piekmomenten. Deze ruimere telefonische bereikbaarheid en de extra capaciteit zijn evenwel tijdelijk en kaderen in de subsidie aan 1712 naar aanleiding van de coronacrisis.

1712 is een gratis aanbod dat openstaat voor iedereen. Een gesprek met 1712 is ook altijd discreet. Zo verschijnt een oproep bijvoorbeeld niet op de telefoonrekening en moet de persoon die contact opneemt met 1712, zijn/haar naam niet vermelden. Wie 1712 wil contacteren, kan dit telefonisch, per chat of e-mail. De persoon die contact opneemt met 1712, kan dus opteren voor de contactwijze die hem/haar het meeste ligt. Deze elementen en de verruimde openingsuren dragen bij aan de laagdrempeligheid van 1712.

Ook in de bekendheid van 1712 wordt verder geïnvesteerd. Dit gebeurt via een jaarlijkse campagne en verschillende andere communicatie-initiatieven waarmee een groot bereik wordt beoogd. Zo liep in februari 2020 op Canvas de documentaire 'Als je eens wist'. In deze documentaire staan getuigenissen over kindermishandeling centraal. 1712 heeft gedurende een maand een animatiespot over kindermishandeling via sociale media en op Canvas gepromoot.

Tijdens de coronacrisis werd een toename van conflicten en geweld tussen partners verwacht. 1712 ontwikkelde in dit kader samen met partners een poster en animatie met handvaten over hoe gezinnen kunnen omgaan met conflicten en geweld in het gezin. Deze poster werd breed verspreid via partnerorganisaties en sociale media.

Aanvullend daarop lanceerde 1712 in juni een nieuwe campagne rond huiselijk geweld 'Bang om in uw kot te blijven?'. Met deze campagne werd opgeroepen 1712 te contacteren wanneer men met huiselijk geweld in aanraking komt. Ook hier werd een campagneposter via verschillende kanalen verspreid en liep er op sociale media gedurende enkele weken een animatiefilmpje over huiselijk geweld. Deze campagne bereikte 388.000 Vlamingen via sociale media. 1712 probeert ook regelmatig in te spelen op berichtgevingen in de pers over de thema's geweld, misbruik en kindermishandeling.

Tot slot zijn er ook partnerorganisaties die naar 1712 verwijzen in hun communicatie-acties en campagnes.

Stop it Now! is op dit moment bereikbaar via telefoon, e-mail en sinds 2019 ook per chat. De verschillende kanalen worden dus bediend, zij het niet dagelijks. Er is op dit moment voor gekozen om consistent te zijn wat de openingsuren van de hulplijn betreft. De werking van Stop it Now! wordt in de loop van 2021 geëvalueerd. Eventuele vragen naar de uitbreiding van de openingsuren zullen op dat moment bekeken worden. Daarnaast is de hulplijn vertrouwelijk en anoniem, wat de laagdrempeligheid zeker ten goede komt.

De afgelopen periode is voornamelijk ingezet op het verhogen van de bekendheid van de hulplijn. In mei 2020 liep, in kader van de gratis zendtijd, een tv-spot over de hulplijn op de verschillende kanalen van de VRT. Een advertentie van Stop it Now! werd in dezelfde periode ook getoond op reclamepanelen van verschillende haltes van de metrolijnen in Antwerpen. Daarnaast zette Stop it Now! de afgelopen periode ook in op het verwerven van bekendheid via het adverteren op legale pornosites met een verwijzing naar de zelfhulpmodule 'Stoppen is mogelijk'. In het najaar wordt nog een sociale mediacampagne gepland, waarbij de tv-spot via socialemediakanalen zal worden verspreid en worden visitekaartjes met de contactgegevens van de hulplijn verspreid naar Centra Algemeen Welzijnswerk en politiezones. Los van de geplande communicatie-acties tracht Stop it Now! ook altijd in te spelen op de actualiteit en de pers te woord te staan wanneer de thematiek seksueel misbruik of seksuele gevoelens voor minderjarigen aan bod komt.

Wat de ondernomen stappen voor het verhogen van de bereikbaarheid, laagdrempeligheid en bekendheid van de CLB-chat en Awel betreft, verwijs ik respectievelijk naar de minister van Onderwijs en de minister van Jeugd. Daarnaast wijs ik ook op de versterkingen in het kader van de coronacrisis die we hebben doorgevoerd bij Tele-Onthaal en 1813.

Ik bekijk op dit ogenblik ook in hoeverre deze versterkingen moeten worden verdergezet aangezien de coronacrisis nog volop woedt en er ook opnieuw een toename is van de oproepen.

Vanuit de interkabinettenwerkgroep Integriteit werd de kaart getrokken om de sectorale registratiesystemen die soms nog zeer recent zijn opgestart, performanter te maken en uitwisseling te optimaliseren. Het is niet evident om één registratiesysteem op te zetten dat sectoroverschrijdend kan worden gebruikt. Zowel de anonimiteit van hulp- en chatlijnen die de drempel voor de gebruikers sterk verlaagt als privacy mag hier niet lichtzinnig worden opzijgeschoven.

Wat uw vierde vraag betreft, zijn er verschillende beleidsinitiatieven lopende. Zo is er een evaluatie van de opleiding voor de aanspreekpunten Integriteit in de sport en de aanstelling van aanspreekpunten bij het Internationaal Centrum Ethiek in de Sport (ICES) vooropgesteld, evenals een ondersteuningspakket op sportclubniveau.

Ook in de erkende jeugdwerkorganisaties moeten aanspreekpunten worden aangesteld en opgeleid en moet een integriteitsbeleid worden uitgetekend.

In de cultuur- en audiovisuele sector is gewerkt aan de invoering van een verplichting tot aanduiding van een aanspreekpunt en het voeren van een integriteitsbeleid.

Met het decreet Leerlingenbegeleiding is elke school verplicht een beleid inzake leerlingenbegeleiding uit te werken, ook op het vlak van psychosociaal welzijn, en een leerlingenbegeleider of zorgcoördinator aan te stellen. Dat gebeurt in samenwerking met het CLB. Scholen en CLB's kunnen voor ondersteuning terecht bij de onderwijskoepels, het GO! en de centrumnetten. Hiertoe werden binnen deze organisaties contactpersonen integriteit aangesteld.

Voor een concrete stand van zaken verwijs ik u naar mijn collega-ministers die bevoegd zijn voor cultuur, jeugd, sport en onderwijs. Binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin blijven het kwaliteitsdecreet en de daarin voorziene preventieve en curatieve maatregelen van kracht.

We werken verder aan een gericht beleid om geweld, misbruik en kindermishandeling tegen te gaan. We zetten de strijd tegen grensoverschrijdend gedrag onverminderd verder. Samen met de beleidsdomeinen justitie, onderwijs, cultuur, jeugd, sport en media bevestigen we het engagement om duurzaam werk te maken van beleidsacties die zowel de fysieke, psychische als seksuele integriteit beschermen. We werken daarbij verder op basis van het actieplan integriteit en hebben aandacht voor kwaliteitsbevordering, sensibilisering, preventie en een adequaat en gepast reactiebeleid.

We zorgen tevens voor een inbedding van de werking van de Erkennings- en Bemiddelingscommissie voor slachtoffers van historisch misbruik.

We onderzoeken ook de mogelijkheid tot het uitwerken van afspraken met media voor een verwijzing naar de bestaande hulplijnen, zoals 1712, bij berichtgeving over geweld. Hiervoor zal ik volgend jaar samen met minister Dalle actie ondernemen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw wel heel uitgebreide antwoord. Ik zal alleen nog kort ingaan op 1712 zelf. Dat meldpunt heeft in die enkele jaren sinds het bestaat een vaste plek verworven en dat is nodig want in de verschillende sectoren is veel te veel sprake van grensoverschrijdend gedrag en van de drempel om daar melding van te doen. Dat betekent echter niet dat ze mogen stilzitten. Ik denk dat grote bekendmakingscampagne nodig blijven. Het is dan ook goed dat u dat doet. Dat moet ook doelgroepgericht gebeuren. Jongeren kijken daar anders tegenaan of moeten op een andere manier worden bereikt dan ouderen. In het verleden was het ook een aanbeveling om 1712 kindvriendelijker te maken waarop de uren van de chat zijn uitgebreid. Het is goed dat u daar verder op inzet.

Het zou ook goed zijn indien de mogelijkheid verder zou worden onderzocht om 1712 ook te vermelden bij berichtgeving over geweld en misbruik. Ik heb daar in het verleden al toe opgeroepen. We kennen allemaal de vermelding van 1813 wanneer sprake is van berichten over zelfdoding of wanneer een programma wordt uitgezonden waarin zelfdoding aan bod komt. We krijgen dan nadien de vermelding dat wie vragen heeft over zelfdoding, terecht kan bij het nummer 1813. Het zou goed zijn als dit er ook zou komen voor 1712. Ik besef wel dat dat niet zo eenvoudig is maar ik denk dat programmamakers en journalisten zelf ook voor een deel die beoordeling kunnen doen wanneer zij dat nodig achten. Ik denk in elk geval dat het de taak is van iedereen en niet alleen van mensen die zelf grensoverschrijdend gedrag meemaken. Voor hen is er inderdaad vaak heel veel schaamte en terughoudendheid, ook van mensen uit de omgeving. Daarom is die bekendmaking van 1712 zo belangrijk. In plaats van horen, zien en zwijgen is het horen zien en spreken. Als je twijfels hebt, of aanvoelt dat er ergens sprake is van grensoverschrijdend gedrag, meld het dan.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, dit was een heel uitgebreid antwoord. Wanneer het gaat over grensoverschrijdend gedrag, doet 1712 duidelijk heel hard zijn best. Inzake grensoverschrijdend gedrag worden een aantal parameters aangegeven: ervoor zorgen dat er voldoende expertise is, dat er een backoffice is om op terug te vallen, zorgen dat het in de context past. Het is dan ook goed dat u binnen de sport- en cultuursector die toch specifieke contexten zijn, samenwerkt en dat u specifieke campagnes voert.

Bij die doorstroming stel ik me wel wat vragen, daar hebt u weinig over gezegd. Ik vraag me ook af hoe u daar slachtoffers in betreft. Het VOICE- project heeft tijdens de vorige legislatuur mooi werk geleverd inzake grensoverschrijdend gedrag in de sport. Daarbij staan de stemmen van slachtoffers echt centraal. Ik vind het dan ook spijtig dat het project niet meer wordt ondersteund. Ik vraag me af hoe dat komt en of u dat wilt herbekijken. Het is immers heel waardevol om expertise en ervaringsdeskundigheid te combineren, daar gaan zij voor.

Ik heb u onlangs een schriftelijke vraag gesteld. U hebt het over kindermishandeling in uw plan over psychische en fysieke en seksuele integriteit. Wanneer het gaat over de aanmeldingen bij de CAW's inzake intrafamiliaal geweld waarin grensoverschrijding, fysiek, seksueel of psychisch geweld vaak een grote rol speelt, is het eigenlijk heel mooi om te zien hoe daders zich daar zelf steeds vaker aanmelden. Zij gaan dus zelf op zoek naar herstel, wat een goede zaak is, zeker omdat grensoverschrijding vaak binnen het gezin gebeurt.

Op welke manier gaat u daar plaats voor maken? Ik heb u daar weinig over horen zeggen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, 1712 gaan we absoluut verder promoten, ook binnen een specifieke context zoals de recente campagne voor de cultuur- en sportsector. Het is de bedoeling om dat ook te blijven doen. Ik wil ook verwijzen naar de goede praktijken die we hebben gezien bij de coronacrisis, onder meer bij de VRT die een speciale vermelding liet zien van de hulplijnen zoals 1712. We willen samen met de minister van Media ook goede afspraken maken om dat verder te doen.

De stemmen van de slachtoffers stonden ook centraal in de campagne van 1712.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, ik heb geen verdere vragen meer.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Tinne Rombouts aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over revalidatietrajecten op herstelboerderijen – 144 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Tinne Rombouts (CD&V): Collega's, u weet ongetwijfeld dat men in de Kempen creatief en innovatief is op het vlak van zorg. Steeds wordt er gezocht naar een manier waarop men cliënten het beste kan helpen of ondersteunen zodat ze het beste van zichzelf kunnen geven. Zo is het idee van herstelboerderijen ontstaan.

Revalideren gebeurt vandaag in gespecialiseerde centra die goed uitgerust en goed omringd zijn en een goede omkadering hebben. Het moment dat de cliënt meer op eigen benen moet gaan staan en weer op zijn eigen zelfstandigheid is aangewezen, is vaak een abrupte overgang. Ze vallen dan volledig terug op hun eigen thuisomgeving, wat vaak een moeilijk moment is om zich te blijven motiveren voor hun revalidatietraject en om alles op alles te zetten om maximaal te kunnen revalideren.

Het concept van herstelboerderijen biedt cliënten de kans om te revalideren in een dagelijkse, ongedwongen context. Concreet kunnen patiënten op een herstelboerderij in de loop van of op het einde van hun revalidatietraject, de overstap maken

naar meer zelfstandigheid in het dagelijks leven, buiten de muren van een ziekenhuis of revalidatiecentrum. Revalidanten herstellen en revalideren aan de hand van ergotherapeutische maar alledaagse handelingen in een landbouwcontext. Het doel is enerzijds het activeren van revalidanten om hun welzijn, gezondheid én functionaliteiten te verhogen, anderzijds het onderzoeken van het concept 'extramuraal postrevalidatie'.

Het project herstelboerderij werd met de steun van verschillende partners zoals Welzijnzorg Kempen, Thomas More Kempen, het revalidatiecentrum Kempen, Landelijke Thuiszorg, ziekenfondsen, Steunpunt Groene Zorg uitgewerkt. Heel wat partners zijn dus betrokken met hun expertise om na te gaan hoe dit het beste kan worden uitgewerkt. Het is mooi om te zien hoe die ergotherapeutische handelingen effectief zijn vertaald naar dagdagelijks handelen op de boerderij. Bijvoorbeeld: welke spieren worden geactiveerd bij het eten geven van dieren? Er is een heel kader uitgewerkt, het is knap om te zien.

Het onderzoeksproject heeft een aantal nadelen gekend van de coronacrisis en is een tijdje stilgelegd. Toch hebben we de eerste resultaten kunnen vernemen. Mensen zullen het ook in de pers hebben gelezen. Er zijn heel positieve resultaten uit voortgekomen. Het algemeen welzijn en het zelfvertrouwen van revalidanten is toegenomen. Mensen zeggen: "Ik durf nu opnieuw thuis zelfstandig meer dingen doen dan ik voordien durfde.", of "Ik durf opnieuw naar mijn werkplek te gaan."

Het is een pilootproject met een aantal onderzoeksvragen die zijn gesteld en waarop nog antwoorden moeten komen. Het is alleszins beloftevol. Het zou dan interessant zijn om hiervoor een ruimer kader uit te werken, als we het willen uitrollen over de rest van Vlaanderen. Er komt natuurlijk heel wat bij kijken. De landbouwer moet intensieve begeleiding geven. De overdracht van kennis en ervaring van de revalidatiecentra naar de landbouwer is heel belangrijk. Er zijn heel wat zaken die een kader nodig hebben.

De voorzitter: Collega, kom gerust tot uw vragen.

Tinne Rombouts (CD&V): Voorzitter, ik kom tot mijn drie vragen.

Minister, hoe staat u tegenover dit project en het feit dat een revalidatietraject wordt verdergezet buiten de muren van het revalidatiecentrum?

Naast de psychische en sociale voordelen, zoals zelfvertrouwen en algemeen welzijn, die minder in cijfers zijn weer te geven maar door de cliënten zelf duidelijk naar voren worden gebracht, zou het ook een economisch voordeliger traject kunnen zijn. Het uitwerken van een duurzaam financieel model voor deze vorm van revalidatie, lijkt dan ook zeer aantrekkelijk en noodzakelijk voor een brede uitrol. Bent u hiertoe bereid en hoe wilt u dit verder aanpakken?

Om de overstap naar revalidatie op de herstelboerderij goed te laten verlopen, is begeleiding vanuit het revalidatiecentrum belangrijk. In de regelgeving is het vandaag echter strikt gezien niet mogelijk om revalidatie buiten het centrum te doen. Dit vormt een hindernis waardoor artsen onvoldoende vrijheid hebben om eventueel het meest gepaste revalidatietraject voor hun patiënt voor te stellen. Hoe staat u hier tegenover en/of hoe kunnen deze drempels worden weggewerkt?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik wil de initiatiefnemers eerst en vooral bedanken voor het geleverde werk. Het is via dit soort pilootprojecten dat we tot waardevolle inzichten kunnen komen om ons zorgaanbod continu te verbeteren.

Aangezien de Vlaamse overheid zelf niet betrokken was bij het pilootproject, heb ik vandaag nog onvoldoende zicht op de bevindingen van het project om nu al definitieve conclusies te formuleren. In het algemeen vind ik het een zeer positieve evolutie dat het zorgaanbod minder opgesloten wordt in een aanbod binnen de muren van een voorziening. Ik heb dus zeker geen bezwaar tegen klassieke fysieke revalidatie buiten de algemene ziekenhuizen.

Ik vind het wel belangrijk dat er een sluitend kader wordt gecreëerd dat ook de kwaliteit van het zorgaanbod kan waarborgen. De organisatie van dergelijk project vraagt een analyse ten gronde. Welke doelgroepen worden beoogd? Hoe zullen revalidatiedoelstellingen worden geformuleerd en geëvalueerd? Welke criteria zijn nodig voor selectie van de herstel- of zorgboerderijen? Dit zijn maar enkele van de vele vragen die een grondig onderzoek en onderbouwd antwoord vragen. Voor mij is het cruciaal dat een aanbod past in een globale visie op de Vlaamse revalidatie.

Een duurzaam financieel model is alleszins een noodzakelijke voorwaarde alvorens een brede uitrol te overwegen. Ook op dit vlak is verder studiewerk noodzakelijk. Nadenken over een financieel model is bovendien pas zinvol nadat we de herstelboerderijen hebben gepositioneerd binnen het globale revalidatielandschap. Dat zal immers ook bepalen welke middelen we kunnen aanspreken.

Ik zie alvast een aantal elementen die aan bod kunnen komen in het kader van de financiering.

Zoals u weet wordt de klassieke fysieke revalidatie binnen de algemene ziekenhuizen momenteel gefinancierd via de RIZIV-nomenclatuur. Dit project, waarbij een revalidant gerevalideerd wordt in een andere context dan in een klassieke ziekenhuisomgeving, zou via een verschuiving van bestaande middelen kunnen gebeuren. Binnen de huidige bevoegdheidsverdeling zijn dit federale middelen. Er zal dus ook nood zijn aan overleg met de federale overheid.

Steunpunt Groene Zorg, partner in dit pilootproject, ontvangt op vandaag Vlaamse subsidies voor de ondersteuning van zorgboerderijen. Een zorgboerderij is een land- of veebedrijf waar mensen terecht kunnen in het kader van psychosociale ondersteuning. Zij focussen op sociale integratie, ontwikkelen van vaardigheden en attitudes en persoonlijke ontwikkeling.

Het concept van de zorgboerderijen kennen we ook binnen de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap. De samenwerking waarbij een persoonsvolgend budget wordt ingezet, kan verschillende vormen aannemen. Het concept van herstelboerderijen leunt ook aan bij deze zorgboerderijen.

Zoals ik al aangaf, heb ik geen principieel bezwaar om fysieke revalidatie buiten de muren van een revalidatiecentrum te organiseren mits uiteraard de kwaliteit van het zorgaanbod gegarandeerd blijft. De voorwaarden voor het bekomen van een tegemoetkoming worden echter door de federale overheid bepaald. Er zal dus ook een dialoog nodig zijn met de federale bevoegdheid om de voorwaarden te bepalen waarbinnen een verschuiving van deze middelen mogelijk gemaakt kan worden.

De voorzitter: Mevrouw Rombouts heeft het woord.

Tinne Rombouts (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord.

Ik ben blij dat u ook positief kijkt naar het project en naar de innovatieve manier waarop wordt gezocht om alle mogelijke vormen van revalidatie, zelfvertrouwen en algemeen welzijn te verbeteren.

U stipt terecht aan dat we antwoorden moeten hebben op heel wat vragen. De eerste onderzoeksresultaten toonden een positieve trend, maar er zijn natuurlijk

nog wel heel wat vragen. De mensen van het project hebben zelf aangegeven dat ze bepaalde zaken nog willen onderzoeken. Hopelijk kan het project worden verdergezet. Het lijkt mij goed om de vragen die er zijn te verzamelen, in overleg te beantwoorden en te zorgen dat ze bij de volgende fase van het onderzoek, effectief aan bod kunnen komen.

Het overleg met de federale overheid is ook een belangrijk punt. Minister, ik begrijp dat u het engagement opneemt en mee de brug wilt vormen om het gesprek aan te gaan. Het is belangrijk om de totaalvisie op revalidatie een kader te geven en op die manier het overleg met de federale overheid te faciliteren.

Ik heb begrepen dat u alle steun wilt geven. Ik ga ervan uit dat we het nog over dit project zullen hebben.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maxim Veys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het rapport van Caritas Vlaanderen over menstruatiearmoede – 181 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (sp-a): Voorzitter, de laatste vraag gaat vaak over een zeer belangrijk thema, ook deze vraag.

Caritas Vlaanderen publiceerde onlangs haar rapport 'Dubbel taboe: Menstruatiearmoede in Vlaanderen.' De conclusies zijn heel duidelijk: menstruatiearmoede is absoluut geen randfenomeen in Vlaanderen. Het gaat over jonge vrouwen die niet de middelen hebben om menstruatieproducten te kunnen kopen, toch wel een basisproduct. 12 procent van de jonge vrouwen geeft aan weleens niet genoeg geld te hebben gehad om de nodige menstruatieproducten te kopen. Bij meisjes en jonge vrouwen die leven in materiële deprivatie en armoede, loopt dit zelfs op tot 45 procent.

Het rapport doet enkele beleidsaanbevelingen, waaronder een project in de secundaire scholen. De invloed op jonge meisjes is niet te onderschatten: 5 procent van de jonge meisjes en vrouwen bleef al weg van school omdat ze geen geld hadden om menstruatieproducten te kopen. Dat komt neer op ongeveer een meisje per twee klassen. Ongeveer 4 procent van de Vlaamse meisjes past haar vrijetijdsplannen hierdoor aan door gebrek aan geld om menstruatieproducten te kopen. Het proefproject zou inhouden dat deze gratis worden aangeboden in toiletten van secundaire scholen. Mijn fractie is te vinden voor zo'n project. Het zou niet enkel het schoolverzuim kunnen tegengaan, maar ook een impact hebben op de vrije tijd.

Minister, erkent u dat menstruatiearmoede en geen vrije toegang hebben tot menstruatieproducten kansen van jonge meisjes en vrouwen beknott?

Welke acties zult u nemen naar aanleiding van het rapport? Bent u op de hoogte van het rapport? Hebt u het doorgenomen?

Bent u bereid om een proefproject op te zetten in samenwerking met uw collega van Onderwijs zodat elke leerling in Vlaanderen toegang heeft tot gratis menstruatieproducten?

Is er een mogelijkheid om dit binnen het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (VAPA) te doen? Er wordt daarin over heel veel projecten gesproken.

Voor vrouwen die dak- of thuisloos zijn, is de toegang tot menstruatieproducten zeer problematisch. Wordt menstruatiearmoede mee opgenomen in het actieplan Dak- en Thuisloosheid?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, het rapport van Caritas Vlaanderen wijst terecht op een belangrijk probleem, dat daarenboven voor de betrokken kinderen en jongeren vaak een moeilijk bespreekbaar probleem is. Het rapport kan helpen om de problematiek ook verder bespreekbaar te maken. Want ik ken en erken uiteraard de bevindingen van het rapport, waar het de negatieve effecten beschrijft op het vlak van welzijn, onderwijs, vrijetijdsbeleving enzovoort.

Het moet onze bedoeling zijn dat in Vlaanderen niemand drempels ervaart om deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Iedereen moet in staat zijn om een menselijk leven te kunnen leiden. Een goede toegang tot menstruatieproducten lijkt me evident een element te zijn om menswaardig te kunnen leven.

Caritas formuleert vijf aanbevelingen. Zorg voor extra middelen via de OCMW's, omdat OCMW's een directe lijn hebben met veel burgers die in armoede leven. Installeer automaten met gratis maandverband in secundaire scholen. Ga naar 0 procent belastingtarief voor menstruatieproducten. Zorg voor een terugbetaling van menstruatieproducten via de sociale bescherming. En verhoog inkomens en uitkeringen tot boven de Europese armoedegrens.

Het is duidelijk dat de aanbevelingen rond het belastingtarief en het verhogen van de inkomens federale bevoegdheden zijn. De aanvullende steun die door OCMW's gegeven wordt, is een lokale bevoegdheid. Ik wijs er wel op dat in 2018 de btw-tarieven al verlaagd zijn van 21 naar 6 procent. De Federale Regering nam die beslissing op vraag van verschillende sociale organisaties en vanuit de bekommernis dat die producten basisproducten zijn. Ook de terugbetaling van menstruatieproducten door de ziekteverzekering is een federale materie, waarvoor de federale collega voor Volksgezondheid bevoegd is.

Ten slotte is er ook de aanbeveling om in scholen automaten te voorzien met gratis menstruatieproducten. Daarbij wil ik toch opmerken dat dat een zeer omvangrijke operatie zou zijn met een heel grote kostprijs, waarbij je vanzelfsprekend onmogelijk een onderscheid kunt maken tussen meisjes die het nodig hebben om financiële redenen en anderen. Het is met andere woorden een weinig gerichte maatregel als ondersteuning voor die kwetsbare groep.

Het niet kunnen kopen van de nodige hygiënische producten is een gevolg van weinig middelen. Het lijkt me dan inderdaad ook beter om ervoor te zorgen dat de middelen toereikend zijn, veeleer dan in te spelen op de gevolgen van het niet kunnen voorzien in de basisnoden. De voorziene verhoging van de uitkeringen valt daaronder.

Graag wijs ik op de verschillende noodhulpinitiatieven die de voorbije jaren naast de klassieke voedselhulp ook ingezet worden bij het ter beschikking stellen van hygiëneproducten.

De projectoproep is aanvullend op het VAPA en inspelend op de actuele situatie die armoedeorganisaties en mensen in armoede signaleren, onder meer via de taskforce kwetsbare gezinnen. De beschikbare projectmiddelen zijn bedoeld voor projecten die het sociaal isolement van mensen in armoede, ontstaan of vergroot door corona, proberen te doorbreken en hen helpen opnieuw aansluiting te vinden bij de samenleving en de bestaande hulp- en dienstverlening. Als het ter beschikking stellen van hygiënische producten past in dergelijke initiatieven en trajecten, dan komt dat zeker in aanmerking voor subsidiëring. Ik bepaal als minister

uiteraard niet de inhoud van de projecten die ingediend worden. Dat kon nog tot 10 oktober. Op dit ogenblik worden de projecten beoordeeld.

De toegang tot hygiënische producten is op dit ogenblik geen specifieke focus binnen het ontwerp van globaal plan ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid. De focus van dat plan ligt immers op het behouden of verkrijgen van een kwalitatieve huisvesting voor dak- en thuislozen. Dat neemt niet weg dat er wel degelijk aandacht is in de hulpverlening van dak- en thuislozen om te zorgen voor noodhulp die inspeelt op hun precare situatie. Hygiëneproducten maken daar deel van uit, niet enkel voor menstruatie, maar ook ruimer voor persoonlijke hygiëne, net zoals het ter beschikking stellen van bijvoorbeeld wasmachines in opvangcentra en inloopcentra.

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (sp.a): Bedankt voor uw antwoord, minister. Dit is voor mijn fractie echt wel een belangrijk thema. Het rapport zegt in de titel dat het een dubbel taboe is, en dat klopt ook, maar voor ons gaat het hier ook om een dubbele ongelijkheid. Er is de ongelijkheid tussen man en vrouw. Een vrouw kan het nu eenmaal niet helpen dat ze menstrueert. Dus daar willen wij graag iets aan doen. Maar er is ook de ongelijkheid tout court. Vrouwen in armoede hebben het net zo moeilijk. We hadden het daarnet over de cijfers uit het rapport.

U citeert allemaal beleidsaanbevelingen. Heel veel daarvan zijn federaal. Het is ook daarom dat ik specifiek de vraag stel over die ene waar u voor bevoegd bent of bevoegd kunt zijn. Aangezien u minister bent van Gezondheidspreventie, Armoedebestrijding en Welzijn, leek het ons nogal logisch om u hier deze vraag te stellen. U gaat niet concreet in op de vraag of u daar met minister Weyts zelfs maar over wilt spreken. U verwijst ernaar dat dat een grote kost zou zijn. Het voorstel gaat over automaten. Ik denk dat dat project niet zo omvangrijk hoeft te zijn en dat het goedkoper kan dan overall een automaat te plaatsen. De scholen hebben pedagogische diensten en kennen hun leerlingen en infrastructuur. Ik denk dus dat we met een heel beperkt budget echt wel een verschil zouden kunnen maken. Ik zeg niet dat u niet wilt, maar ik wil toch nog eens expliciet vragen of u daarover het gesprek wilt aangaan met minister Weyts.

U verwees naar federale maatregelen. De btw is inderdaad verlaagd van 21 naar 6 procent. Maar om dat even in perspectief te plaatsen: het heeft verdorie elf jaar geduurd voordat het zover was. Ik hoop dat we vanuit Vlaanderen toch iets sneller op dit probleem gaan ingrijpen. Het was een inschatting van minister Van Overtveldt, dus misschien moeten we het met een korreltje zout nemen, maar dat kostte de begroting toen 10 miljoen euro. Ik denk dat we met Vlaanderen, als we daar een fractie van dat budget tegenover kunnen zetten, echt al heel veel kunnen doen. Wilt u met minister Weyts dat gesprek aangaan?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Ik vind dit een heel terechte vraag van de collega. Ik vind het ook heel mooi werk van Caritas. We hebben het heel regelmatig over menstruatiearmoede in verre landen, maar zij hebben er nu de nadruk op gelegd en het zichtbaar gemaakt dat het ook bij ons een groot probleem is.

Minister, ik vind het ook een vrij raar antwoord. U kunt prima de maatregel nemen om mensen een budget voor menstruatieproducten ter beschikking te stellen. En inderdaad, het beschikbaar stellen van menstruatieproducten op school kan ook prima. Uw antwoord daarop vond ik echt een beetje cynisch. Wij geven onze kinderen op school toch ook schriftjes en pennen en gommen? Die krijgen toch ook zeep en toiletpapier? Wij zeggen daar toch ook niet van dat ze dat stelen of dat ze

toilet papier meenemen naar huis? Als een kind haar maandverband vergeten is, mag ze dat toch hopelijk ook gebruiken als een school dat ter beschikking stelt?

Ik ben er ook niet van overtuigd dat dat zo'n enorm budget zou moeten zijn. Het is bovendien een basisproduct. Vlaanderen heeft terecht een maximumfactuur ingevoerd. Een kind hoort toch niet weg te blijven van school omdat het menstruatieproducten mankeert? Het is logisch dat dat niet weer ergens in een of ander aanvraagformulier wordt weggestopt, maar dat het gewoon voorhanden is op scholen.

Een kleine aanvulling: de gemiddelde leeftijd bij de menarche, wanneer de menstruatie begint, is de laatste jaren ontzettend gezakt in Vlaanderen, van vijftien naar twaalf jaar, als ik mij niet vergis. Maar er zijn ook al meisjes van acht jaar die beginnen te menstrueren. Laten we dat dus ook beschikbaar stellen in lagere scholen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik sluit me aan bij de collega's. Het is terecht dat de problematiek hier wordt aangekaart. Menstruatieproducten zouden een basisproduct moeten zijn, maar voor heel veel jonge meisjes en vrouwen is dat gewoon geen basisproduct, wat heel jammer is.

We hebben het gehad over de aanbevelingen van Caritas. Als ik dan specifiek kijk naar de beleidsaanbevelingen die relevant zijn voor Vlaanderen, denk ik dat een lokale aanpak via de OCMW's wel een heel interessante piste zou kunnen zijn. Minister, hoe staat u tegenover het idee om de OCMW's te sensibiliseren rond dit thema en hen aan te sporen en te motiveren om daar de nodige beleidsaandacht aan te geven?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De vraag was of het kan worden aangeboden via automaten in de scholen. Wij zullen die vraag overbrengen aan minister Weyts, want hij is bevoegd voor Onderwijs. We zullen die vraag zeker overmaken.

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (sp-a): Ik ben tevreden dat de minister het aan minister Weyts zal vragen, maar wat de strijd tegen menstruatiearmoede betreft, denk ik dat we er nog lang niet zijn.

Mevrouw Verheyen, ik versta de piste van de OCMW's, maar we zeggen heel vaak dat we niet iedereen via die weg kunnen bereiken. Veel meer meisjes gaan wel naar de secundaire scholen. Als het gaat over 5 procent van de leerlingen, is dat niet weinig. Ik denk dus dat we er toch beter werk van zouden maken.

Mijn fractie zal het opvolgen. Ik dank de minister alvast voor het feit dat hij het aan zijn collega wil vragen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.