

Vragen over de beleids- en begrotingstoelichting voor de CD&V fractie

I. Overkoepelende doelstellingen

1. Er wordt gesproken over een 'vernieuwde Zorginspectie 3.0'. Daarbij zullen ook de ervaringen uit de coronacrisis meegenomen worden, en zal er meer worden ingezet op een 'risicogedreven aanpak'. (p15)

Kan er meer toelichting gegeven worden over de hervormingen van de zorginspectie die beoogd worden? Worden er ook bijkomende middelen voorzien voor de versterking van de zorginspectie? Hoe verhoudt de 'Zorginspectie 3.0' zich tot de aanbeveling 58 uit de resolutie van de coronacommissie inzake ouderenzorg:

zorg ervoor dat de zorginspectie performanter wordt uitgebouwd zodat zij voldoende multidisciplinair, naast haar controlerende taak, ook kan coachen op het terrein. De zorginspectie evolueert naar een coachende rol die evalueert op outcome en minder op processen, maar krijgt ook meer mogelijkheden om de afdwingbaarheid van de maatregelen te versterken wanneer wzc's hardleers zouden zijn.

2. Wat betreft de evaluatie van het systeem PVF voor volwassenen (p16), waaruit zal de evaluatie precies bestaan en wat is de timing ervan?
3. De digitale gegevensuitwisseling tussen zorgverleners moet een meer geïntegreerde zorg mogelijk maken. Het systeem waarmee patiëntengegevens gedeeld worden, is Vitalink. Er wordt aangegeven dat Vitalink verder zal worden uitgebouwd. (p19)
In welke mate is het gebruik van Vitalink momenteel reeds ingeburgerd en zijn er sectoren waar dit momenteel nog niet of minder wordt toegepast? Is het gebruik van Vitalink door zorgverstrekkers optioneel of kan dit verplicht worden gemaakt? Is Vitalink reeds voldoende uitgebouwd om alle zorgverstrekkers hiervan gebruik te laten maken of moet het systeem nog verder uitgebreid worden?
4. Met betrekking tot de gegevensdeling tussen jeugdhulpactoren via e-youth (p19), welke plannen liggen daar precies op tafel om de gegevensdeling te optimaliseren? In welke mate is het e-youth platform voldoende uitgewerkt om alle noodzakelijke informatie te capteren, in het bijzonder de mogelijkheid om de familiale relaties van het kind in kaart te brengen?

II. Beleidsveld Welzijn

Beleidsondersteuning

1. Er komt een nieuw kwaliteitskader voor het beleidsdomein WVG. Dit moet tot stand komen in overleg met stakeholders en zal verankerd worden in een nieuw overkoepelend kwaliteitsdecreet. (p23)
Is er al meer zicht op de manier waarop dit kwaliteitskader tot stand zal komen, wie daarbij betrokken zal worden, en wat de timing is?
2. Er komt een actieplan tegen eenzaamheid. (p23) Is dit gericht op specifieke doelgroepen? Hoe zal dit plan tot stand komen?
3. Betere gegevensdeling tussen de zorgactoren is een belangrijke doelstelling. Op vlak van betere gegevensdeling speelt het Vlaams Agentschap voor Samenwerking rond Gegevensdeling tussen de Actoren in de Zorg (VASGAZ) een rol. De toelichting vermeldt dat

de werking van het VASGAZ zal geëvalueerd worden en dat er bekeken zal worden hoe het VASGAZ haar rol kan opnemen. (p24)

Welke partners zullen er, naast het VASGAZ, betrokken worden bij de uitrol van een betere gegevensdeling in de zorg en wat zijn hun taken precies?

4. “We zorgen voor een gemakkelijke toegang tot de bestaande ondersteuningsinstrumenten van de overheid voor ondernemingen en zorgactoren om innovatieve zorgconcepten uit te testen in real life-omgevingen.” (p25)

Welke zijn de bestaande ondersteuningsinstrumenten waarvan sprake? Kan er een overzicht gegeven worden van de proefprojecten die momenteel lopende zijn op het vlak van innovatieve zorgconcepten?

5. Er werd een oproep gelanceerd voor incentives voor onlinehulpprojecten gericht op het introduceren en implementeren van blended hulp. Naast financiële ondersteuning wordt er ook begeleiding voorzien door experts. (p25)

Welke projecten werden er toegekend, welke financiële ondersteuning werd er telkens voorzien, en op welke manier wordt er begeleiding voorzien door experts?

Armoedebelief

6. Er was een projectoproep ‘outreaching bereiken van mensen in armoede’, waarvoor organisaties tot 10 oktober een aanvraag konden indienen. (p34) Hoeveel organisaties hebben hiervoor een aanvraag ingediend en welke budgetten werden toegekend? Op welke manier worden de good practices die hier mogelijk uit voortvloeien geëvalueerd en breder geïmplementeerd?

7. Er wordt ingezet op uitwisseling van good practices tussen lokale besturen op het vlak van armoedebestrijding: “Lokale besturen met een sterk uitgebouwd lokaal armoedebestrijdingsbeleid kunnen een medewerker die deskundig is in het uittekenen van zo’n beleid ter beschikking stellen van een andere gemeente of stad om daar hun succesvolle aanpak te introduceren en het lokale armoedebestrijdingsbeleid mee naar een hoger niveau te tillen.” (p34)

Is er voor deze uitwisseling een budget voorzien of moet de ontvangende gemeente of stad de medewerker vergoeden met eigen middelen?

Welzijnswerk

8. In het kader van preventie van recidive, wordt er ingezet op de begeleiding en behandeling van daders. (p41)

Wat wordt er precies gedaan om de hulpverlening naar deze doelgroep toe te verbeteren, binnen en buiten de muren van de gevangenis? Op welke manier zal de hulpverlening specifiek naar daders toe van seksueel geweld op punt worden gezet? Is er in Vlaanderen voldoende knowhow hieromtrent of zullen er ook praktijken uit het buitenland worden toegepast? Welke budgetten worden er concreet voorzien voor de begeleiding en behandeling van daders?

III. Beleidsveld gezondheids- en woonzorg

Algemeen gezondheidsbeleid

1. Er wordt gesproken over een nieuw erkend opleidingsprofiel, dat zich situeert tussen de zorgkundige en verpleegkundige, met meer nadruk op het agogische aspect, zodanig dat de

brug wordt gemaakt tussen zorg en welzijn. (p48) Die brug tussen zorg en welzijn moet zeker gemaakt worden, we zien vandaag dat beide vaak automatische in elkaar overvloeien, niet in het minst in de WZC maar ook in andere zorgvoorzieningen.

Wordt hier gedacht in de richting van een andersoortige opleiding, of kan er gewerkt worden met de facilitering van specialisaties voor mensen die al een bepaalde basisopleiding hebben? Zo worden er aan de AP Hogeschool Antwerpen mogelijkheden verkend om mensen met de basisopleiding bachelor orthopedagogie via een kort bijkomend opleidingstraject ook zorgtaken te laten uitvoeren die op het niveau staan van wat een HBO5 kan doen.

Zal dit ook worden afgestemd met het lopende onderzoek van het Steunpunt WVG rond de personeelsinzet in WZC?

Preventie

2. Er wordt geïnvesteerd in ziektepreventie door bevolkingsonderzoeken, onder meer voor de vroege detectie van kanker. (p56) Moeten er in 2021 bijkomende inspanningen geleverd worden om de uitgestelde kankeronderzoeken, ten gevolge van de onderbreking van niet-dringende medische hulp in 2020, in te halen?
3. Er wordt verwezen naar een lopende studie over het omgaan met vaccinatietwijfel. De studie zal beschikbaar zijn in 2021, en zal dienen als input voor een nieuw vaccinatie-actieplan. (p57)
Wanneer zal de studie precies beschikbaar zijn, en kan de studie eventueel versneld worden uitgevoerd? Gezien er naar verwachting kan gestart worden met vaccinatie tegen corona in het voorjaar/zomer 2021, is het nodig om daarrond ook sensibilisering op te zetten en idealiter worden daarbij alle wetenschappelijke inzichten toegepast waarover we beschikken.
4. Er wordt verwezen naar 15 mobiele teams, één per regionale zorgzone, die worden ingezet in de residentiële voorzieningen voor opleiding en educatie rond infectiepreventie. Ze moeten ook ondersteuning bieden bij het opzetten van testing en contactonderzoek. (p57)
We stelden reeds vast dat de samenstelling van deze mobiele teams moeilijk verloopt, onder andere omdat de geneeskunde opleidingen dit niet zien als een volwaardige stage opdracht en er dus ook geen studenten voor kunnen worden ingezet. Op welke manier zullen deze mobiele teams worden samengesteld zodanig dat zij deze heel belangrijke opdracht toch kunnen uitvoeren?

Begroting 2021 WVGA

Vragen Groen-fractie voor commissie 17/11

Welzijn

Beleidsondersteuning

- De erkenning van de Vlaamse Ouderenraad loopt eind 2020 af en er zal een nieuwe beheersovereenkomst afgesloten worden voor 5 jaar met de resultaatsgebieden: adviseren, informeren, sensibiliseren, signaleren en onderzoeken. We merken tijdens deze corona crisis dat de rechten van de ouderen toch op verschillende domeinen geschonden worden. Er is heel duidelijk een vacuüm op vlak van ouderenrechten. Waar mensen terecht kunnen met bepaalde klachten en waar op basis van deze klachten beleidsaanbevelingen kunnen gebeuren. Ouderenrechten hoort niet bij het resultaatsgebied van de ouderenraad. Vindt de minister ouderenrechten belangrijk en indien ja, hoe wil hij deze ouderenrechten realiseren.
- Plant de minister ondersteuning van patiëntengroepen van covidpatiënten?
- Welke opportuniteiten ziet de minister reeds omtrent de mogelijke Europese middelen rond volksgezondheid. Zijn er al projecten in voorbereiding?
- Hoe komt het dat we geen wetenschappelijk onderzoek met externe partners doen? GBO-1GCF4BA-WT staat al 2 jaar op 0.

Armoedebeluid + welzijnswerk

- Op p 15 geeft de minister een aantal doelstellingen aan. Onder andere: financieringsmethodes moeten gekoppeld worden aan resultaat, een "gelijk speelveld" moet worden gecreëerd, er moeten "organische linkjes tussen regelgeving, ondersteuning, toezicht en handhaving" moeten zijn. Deze oogmerken kunnen een pervers effect hebben, zoals daling van kwaliteit, race to the bottom, kortetermijnresultaten die noodgedwongen prevaleren op langetermijnresultaten, een toenemende groep zorgvermijdende mensen door de te grote druk op de vertrouwensband met en het beroepsgeheim van de zorg- of welzijnsverlener. Hoe wil de minister deze ondervangen?
- Op welke manier reageert de minister op de kritiek vanuit de sector en de sociale partners dat Vlaanderen ondanks beloftes de gelijkschakeling met federale maatregelen niet invult en het zorg- en welzijnspersoneel niet tegemoetkomt in hun eisen?
- Vermaatschappelijking van zorg en welzijn blijft een belangrijk thema in de beleidsbrief. Waar het kan is dit een mooie doelstelling. Tijdens de coronacrisis bleek echter duidelijk dat een stevig zorg- en welzijnsveld met goede expertise primordiaal blijft en er grenzen zijn waar vermaatschappelijking van zorg en welzijn het systeem dreigt te hypothekeren. De zorglast weegt voor vele mensen bovendien zwaar door en door groeiende verandering van intermenselijke relaties en levenswijze is vermaatschappelijking minder evident. Waar legt de minister de grens tussen opbouwende versterking en verzwakking van het zorg- en welzijnsveld en het maatschappelijk weefsel door vermaatschappelijking zelf?
- de minister kondigt veel nieuw beleid aan. In het verleden is beleid soms na proeftuinen in Vlaanderen uitgerold in Brussel, om daar tekort te schieten tegenover de complexe Brusselse realiteit. Op welke manier dit worden vermeden en gegarandeerd dat nieuwe beleid voor de Nederlandstalige Brusselaars op een evenwaardige manier met evenwaardig budget wordt gegarandeerd?

- Op dit moment nemen lang nog niet alle Nederlandstalige Brusselaars deel aan de Vlaamse sociale bescherming. Welke maatregelen neemt de minister om deze doelstelling te garanderen of meer dan op dit moment te benaderen?
- Qua gegevensdeling geven Brusselse artsen aan dat de gegevensbanken zeer omslachtig te consulteren zijn. Wordt er aan deze vraag om voor eenvoudiger gegevensdeling te zorgen tussen de verschillende gegevensbanken van de gemeenschappen, gehoor gegeven?
- Welke concrete acties plant de minister in zijn beleidsdomeinen te verbinden aan de deelname aan de IMC rond racismebestrijding en vrouwenrechten?
- Een van de doelstellingen is om digitaal werk mogelijk te maken. Tijdens de crisis werd duidelijk dat er een gebrek was aan materiaal en ruimte om kwalitatief digitaal werk te kunnen leveren, zowel vanuit voorzieningen als in welzijnswerk. Zijn welzijnswerk en voorzieningen intussen voldoende uitgerust om dit kwalitatieve werk wel te kunnen regelen? Hoeveel budget wordt uitgetrokken om de digitale en fysieke infrastructuur aan te passen aan een kwalitatieve digitale hulpverlening?
- Signalen verveelvoudigen zich dat mensen zwaar worden getroffen door de covid-19-crisis ten gevolg van de maatregelen en beperkingen door de crisis., specifiek maar niet uitsluitend mensen die al in armoede leefden of net boven de armoedegrens, mensen die door Covid-19 worden getroffen, mensen met een handicap en eenoudergezinnen. In andere sectoren en in zorg en welzijn nam de Vlaamse regering proactief maatregelen tegen de te verwachten inkomensachteruitgang. Hoeveel budget en premies voorziet de minister specifiek om de zware armoededreiging op te vangen? Zijn hieronder specifiek middelen en campagnes voorzien om de huidige acute armoededreiging op te vangen, ook voordat deze zichtbaar wordt in overheidscijfers?
- Welke automatische toekenning van rechten voorziet de minister voor mensen in armoede, buiten het groeipakket?
- De minister voorziet het Canadese "a way home"-model om dak-en thuisloosheid bij jongeren te vermijden. Wil de minister via dit model ook de huidige groep sofaslapers en jonge dak-en thuislozen bereiken? Zo ja, op welke manier wil de minister zicht krijgen op deze groep en ze bereiken in deze optiek? Op welke manier zal de minister voorkomen dat de huidige toelating tot uithuiszettingen van minister Diependaele zorgt voor nieuwe dak-en thuislozen en dak-en thuisloze gezinnen?
- De minister wil organisaties waar armen aan het woord komen, ondersteunen. Hoe strookt dit met het besluit van minister Weyts om de subsidies voor de opleiding ervaringsdeskundige stop te zetten? Deze opleiding zorgt ervoor dat armen hun ervaringsdeskundigheid onder woorden kunnen brengen en
- Zowel "1 gezin 1 plan" als gezinscoaches worden samen uitgerold. Deze dragen enige tegenstelling in zich. Op welke manier wil de minister beide verzoenen? Of gaat het om telkens andere doelpublieken, zo ja welke?
- VZW SAM zou met een nieuw elan doorstarten. Kan de minister ingaan op wat dit elan inhoudt? VZW SAM heeft tijdens de crisis essentieel werk gedaan om welzijnswerkers bij te staan in de crisishulpverlening. Hoe wordt dit werk gevalideerd?
- In gegevensdeling geeft de minister aan acht te willen slaan op privacy. Op welke manier wordt gegarandeerd dat privacy maximaal wordt gegarandeerd bij deze gegevensdeling?
- In kindermishandeling geeft de minister aan om één aanspreekpunt in verontrusting te willen instellen. Welk aanspreekpunt zal dit zijn, en hoe zal het zich verhouden tot het Expertisecentrum Kindermishandeling, of zal het expertisecentrum zelf deze taak vervullen?
- De Kindreflex wordt verder intersectoraal uitgebreid. Hoeveel middelen trekt de minister specifiek uit om de verwachte toename van aanmeldingen ten gevolge van deze uitbreiding op te vangen?

Plant de minister om het nummer 1712 24/24 en 7/7 toegankelijk te maken, zoals de taskforce kwetsbare gezinnen het aanbeveelt?

- Op welke basis is beslist om bepaalde aanbevelingen van de taskforce kwetsbare gezinnen te volgen, en andere niet?
- De minister geeft aan in armoede met een onderbouwde aanpak te willen werken. Welke concrete doelstellingen stelt de minister zich dit jaar rond armoede?
- Wanneer komt er een evaluatie van de verschillende trajecten rond geïntegreerd breed onthaal? Hebben we zicht op de resultaten op het terrein?
- Hoe zal de versterking van de middelen van de eerstelijnszones en CAW's met het oog op hun versterkte opdracht in de eerstelijns psychosociale bijstand aangewend worden? Welke acties uit 'Zorgen voor Morgen' worden concreet gerealiseerd hiermee? Bent u van plan deze middelen structureel te voorzien?

Vlaams intersectoraal akkoord

- Hoe ver staan de onderhandelingen over VIA 6. Wanneer zal het parlement zicht krijgen op de klijtlijnen?
- Welke deelsectoren moeten voor u extra middelen krijgen in VIA 6?
- Volstaan de voorziene middelen in 2021 om de meest acute noden te ledigen? Volstaan de middelen in de meerjarenbegroting om eindelijk de grote noden van de sector structureel aan te pakken?
- Zal het aanbod sneller stijgen dan de stijgende vraag? In welke sectoren wel/niet?
- Zal de Vlaamse regering het statuut van Vlaams zorgpersoneel even aantrekkelijk kunnen houden als het federaal zorgpersoneel?

Gezondheids- en Woonzorg

Algemeen gezondheidsbeleid:

- P48 In de corona-context van vandaag lijkt ons het actieplan 4.0 van de Vlaamse Zorgambassadeur "volledig" achterhaald. Er is nu een groot tekort aan verpleegkundigen en zorgkundigen dat niet onmiddellijk oplosbaar is en dat is heel erg. Erger nog vinden wij dat er vandaag ook geen actieplan 5.0 van de zorgambassadeur op tafel ligt, of is dit plan toch in opbouw en wanneer wordt dit dan aan het parlement voorgesteld?
- Hoe wil u de administratieve taken van het zorgpersoneel grondig verlagen? Welke concrete voorstellen liggen op tafel? Geldt dit ook voor huisartsen?
- Heeft artificiële intelligentie in de covidcrisis een meerwaarde getoond? Heeft u zicht op de evaluatie van projecten hieromtrent?
- Welke concrete maatregelen zullen in 2021 ingevoerd worden in het agentschap zorg en gezondheid naar aanleiding van de audit door Audit Vlaanderen?
- Hoe wil u de 8.000 Keur inzetten bij het domein 'versterking van het zorgbeleid'. Welke covid-gerelateerde uitgaven komen hiervoor in aanmerking.

Preventie

- Wie besmet geweest is met het coronavirus, kan nog heel lang nadien de gevolgen voelen. Volgens buitenlandse studie's zijn er veel patiënten met langdurige covid-19-klachten, tot wel 30-35 procent van de gekende besmette personen. COVID-19 symptomen kunnen maanden aanhouden. Het virus kan schade aanbrengen aan longen, hart en hersenen. Het verhoogt het risico op lange termijn gezondheidsproblemen. De meeste mensen die COVID-19 hadden zijn volledig hersteld na enkele weken. Maar niet iedereen. Behoorlijk wat mensen waaronder ook mensen die een milde vorm hadden blijven symptomen

hebben lang na hun oorspronkelijke genezing. Plant de minister ook hier initiatieven rond ? Zijn er ook bij ons onderzoeksprojecten hierover lopende ? Welke initiatieven worden er genomen rond een goede informatieverbreiding naar de eerste lijn, bij adviserend geneesheren en preventie-artsen. We leren nl elke dag bij dus een snelle bijsturing en goede verspreiding van best practices en mutual learning is nodig. Plant de minister initiatieven om post-covid patiënten te ondersteunen ?

- Op welke budgetpost voorziet u de financiering voor alle contactopsporingkosten voor covid (Vlaams en lokaal) voor 2021? Kan u hiermee ook de bronopsporing op een hoger pijl krijgen?
- Kan de lokale methodiek van de gezondheidsenquête opgeschaald en Vlaanderen breed uitgerold worden in 2021. Meten is weten en zeker in deze tijden is een totaalbeeld erg belangrijk.
- Wanneer moet het uniform regelgeven kader voor de individuele zorgaanbieders binnen het preventiedecreet af zijn?
- Waarom is er geen structurele versterking op financieel gebied van het preventiebeleid?

Woonzorg en eerste lijn

- P63 'We zetten in op een verdere uitbouw van gegevensdeling en ontwikkeling van publieke rapportering van kwaliteit van proces en resultaat via het VIKZ. We verhogen de transparantie van de kwaliteitsmetingen en maken ze zoveel mogelijk online consulteerbaar op één centraal platform zodat de Vlaming de kwaliteit van de zorg zelf kan opvolgen.'
- Hoe ziet de minister dit concreet ? Wat denkt de minister om een (Woon)zorgkaart Vlaanderen te maken ? Een aantrekkelijke website met daarop alle feitelijke informatie zoals adresgegevens, aantal vergunde bedden, eventueel de dagprijs maar ook een kwaliteitsbeoordeling door de gebruikers. Dit naar analogie met de "Zorgkaart Nederland", de grootste ervaringssite voor de Nederlandse gezondheidszorg. Het beheer hier is in handen van de Patiëntenfederatie Nederland.
- Vernieuwing ouderenzorg: De voorbije maanden hoorden en lazen we vanuit diverse hoeken pleidooien voor vernieuwing van de ouderenzorg en dementiezorg . In de beleidsnota vinden we informatie terug over een evaluatie van zorgindicatoren en aanpassingen waar nodig. Op welke manier worden er concrete stappen gezet naar een zorg die kleinschaliger en buurtgericht georganiseerd wordt?
- Lege bedden in wzc: omwille van de vele overlijdens van bewoners worden heel wat WZC geconfronteerd met lege bedden. De voorbije maanden werden deze bedden deels verder gesubsidieerd. Zullen deze lege bedden ook nog in 2021 gesubsidieerd worden. Omwille van de negatieve beeldvorming die WZC kregen in de media omwille van de corona pandemie zal de stap voor vele bejaarden en hun familie naar wzc nog groter worden. Is vandaag niet het moment gekomen om in een situatie van leegstand, de grootschalige ouderenzorg te herbekijken?
- Inspraak en betrokkenheid: In beleidsnota : "We verkennen voor de residentiële ouderenzorg ook mogelijke nieuwe indicatoren op het vlak van veiligheid, infectiepreventie en opvolging van COVID-19." In de ouderenzorg worden families niet structureel betrokken bij de werking van de WZC. Vaak is de bewonersraad (soms familieraad) een formaliteit en wordt deze expertise en betrokkenheid niet gezien en gebruikt.
- Waarom wordt 'structurele betrokkenheid van families bij het zorgbeleid van het WZC vandaag in deze beleidsnota niet meegenomen binnen de nieuwe indicatoren.
- Woonzorginstellingen moeten de focus leggen op partnership met families/vertegenwoordigers van hun bewoners in functie van een samen

gedragen woonzorgbeleid. Verbindend samenwerken is hier echt een cruciale uitdaging voor de toekomst. Hierover lezen we niets in deze beleidsnota.

Waarom niet ?

- Voorafgaande zorgplanning pag 66: Beleidsmatig wordt er veel gepraat en geschreven over voorafgaande zorgplanning . De voorbije maanden bleek dat deze in de woonzorgcentra nog vaak niet waren opgemaakt. Nog meer dan anders is een goede zorgplanning vandaag noodzakelijk. Welke stimulerende en ondersteunde acties denkt de minister op touw te zetten om in participatief overleg tussen betrokken en de familie werk te maken van deze zorgplanning
- In thuissituaties is het de huisarts die als centrale persoon de zorgplanning dient op te nemen. De zorgvrager, familie is afhankelijk van de samenwerking met en de instelling van de huisarts. Ook speelt deze laatste een centrale rol in de zorg organisatie en het overleg van de zorg. Welk zijn de contouren die de minister wil vastleggen in het actieplan rond vroegtijdige zorgplanning in thuissituaties. Hoe zal hij de positie van de zorgvrager en de mantelzorger hierin versterken?
- Plant u in 2021 reeds een aanpassing in de indeling van de gebieden van de regionale zorgplatformen? Vindt u dat deze moeten overlappen met de referentieregio's?

Gespecialiseerde zorg

- Kunnen we een extra druk op revalidatievoorzieningen door covid-patiënten verwachten? Zijn hiervoor de nodige middelen voorzien?
- Hoe zal de kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg vergroot worden door nieuwe referentiekaders? Houden deze ook rekening met een grote vraag én bijv. steeds stijgende gedwongen opnames.
- Hoe zal het fusietraject intern verloopten tussen het 'Steunpunt Geestelijke Gezondheid' en het 'Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid'.
- Welke meetbare doelstelling schuift de minister naar voor als het gaat over het verminderen van de wachttijden voor kinderen en jongeren in de geestelijke gezondheidszorg?
- Welke historische ongelijke verdeling tussen de CGG's worden gedeeltelijk rechtgezet? Welke wegingsfactoren zullen worden gebruikt? In welke CGG's zal meer geïnvesteerd worden?
- Waarop wordt exact bespaard bij de Psychiatrische zorgcentra Geel en Rekem? Hoe wordt de 260 keur ingevuld?
- Welke acties vanuit 'Zorgen voor Morgen' worden middels de 3.300 keur verder gezet op de begrotingspost GE0-1GDF2LA-WT? Worden dit structurele middelen voor de komende jaren?

1. Inleiding (pp. 8-9)

- **(Tine van der Vloet/Lorin Parys)** Pagina 8. De minister sprak in de zomer de ambitie uit om voor het einde van dit jaar een nieuw sociaal akkoord te sluiten binnen de bevoegdheden van de Vlaamse Regering om te komen tot betere verloning en betere werkomstandigheden in de Vlaamse zorgvoorzieningen. **Vraag:** Wat is de stand van zaken van de onderhandelingen over dit sociaal akkoord? Is er al een akkoord gesloten? Zo neen, wat zijn de krachtlijnen van een mogelijk akkoord?
- **(Tine van der Vloet/Lorin Parys)** pagina 9. De minister spreekt een sterkere focus op mentaal welzijn, zorginnovatie en minder hokjesdenken als ambitie uit waar er de volgende jaren een verschil moet worden gemaakt. Door de coronacrisis is hier soms al een voorafname op moeten worden gedaan en werden sectoren verplicht om samen te werken. **Vraag:** Wat is hieruit geleerd? Wat zijn positieve ervaringen? Wat zijn negatieve ervaringen en wat zijn vooral nog knelpunten waar een oplossing moet worden gevonden om dit structureel mogelijk te maken?
- **(Katja Verheyen)** pagina 9: De minister spreekt over het samen met de lokale besturen extra investeren in de buitenschoolse activiteiten, buurtwerken en lokale armoede-initiatieven. **Vraag:** Hoe ziet de minister die investeringen? Is het Vlaanderen dat het kader van die investeringen uittekent, de middelen ter beschikking stelt en daarbij naar de lokale besturen kijkt voor de implementatie? Of is de minister van zinnens om richting zoveel mogelijk bewegingsvrijheid voor de lokale besturen te gaan?

2. Samenvatting (pp. 10-11)

Geen vragen.

3. Transversale, horizontale en overkoepelende strategische doelstellingen (pp. 12-22)

3.1. Transversale, horizontale doelstellingen (p. 12)

Geen vragen

3.2. Overkoepelende strategische doelstellingen (pp. 12-22)

- **(Lorin Parys)** Pagina 15. De minister stelt de ambitie te hebben om naast een nieuw sociaal akkoord ook een kader te creëren voor zorgvernieuwing met aandacht voor regelluwe kaders, proeftuinen, sociaal ondernemerschap, persoonsvolgende financiering en financiële responsabilisering van voorzieningen op vlak van outcome en innovatie. Allemaal zaken die onze fractie enkel kan toejuichen. **Vraag:** Kan de minister meer info geven over dit initiatief? Zal dit specifiek gericht zijn binnen één subdomein van het Vlaamse welzijnslandschap, of zal het gaan over een initiatief dat zich uitstrekt over het volledige Vlaamse welzijnslandschap?
- **(Tine van der Vloet/Koen Daniëls)** Pagina 15-16. Als fractie vinden we sociaal ondernemerschap in de zorg een belangrijk gegeven. We zijn dan ook blij dat hier wordt op

ingezet. De minister geeft aan dat hij voor de sectoren kinderen en personen met een handicap via een conceptnota de basis wil leggen voor pilootprojecten doelgroepregulering. De Zorginspectie zal worden betrokken in de voorbereiding. **Vraag:** Kan de minister die pilootprojecten toelichten? Wat houdt dit in? Van wanneer tot wanneer zal dit lopen? Is hier budget voor voorzien? Zo ja, hoeveel? Wat wordt de rol van de zorginspectie hierin en gaat dit zijn vanuit hun rol als vernieuwde zorginspectie?

- **(Tine van der Vloet) pagina 16.** Voor personen met een handicap wordt op basis van een grondige evaluatie waar nodig het systeem van PVF-meerderjarigen bijgestuurd om het te verbeteren. Dit wordt snel en efficiënt gedaan, zonder extra last voor de rechthebbenden. **Vraag:** Door wie wordt deze evaluatie gedaan? Worden deze resultaten besproken met alle stakeholders? Wanneer worden deze resultaten verwacht? En wanneer zullen de eerste verbeterpunten ingaan?
- **(Elke Sleurs) Pagina 17 (komt terug op pagina 66).** De Vlaamse Regering heeft de kadernota regiovorming goedgekeurd. Hiermee is ook een traject gestart voor de vorming van referentieregio's. Er moet evenwel afstemming zijn met de eerstelijnszones en regionale zorgzones. Conform de kadernota zullen de sectorale beleidsdomeinen voor eind 2020 een advies ter zake formuleren. **Vraag:** Hoe zullen deze referentieregio's zich verhouden ten aanzien van de eerstelijnszones en regionale zorgzones? En waar zal de meerwaarde en winst zitten?
- **(Katja Verheyen/Lorin Parys) pagina 17.** Vanaf 2021 bedienen de samenwerkingsverbanden van één gezin één plan de 60 eerstelijnszones. Sommige bestaande samenwerkingsverbanden waren niet geënt op de regio van de eerstelijnszones en moeten zich nu terug reorganiseren. Dit vraagt veel werk, maar ook veel tijd en gaat wat ten koste van de hulpverlening. **Vraag:** Is de minister aan de slag gegaan met de bekommernissen vanuit het werkveld en hoe is hij hier uiteindelijk tegemoet aan gekomen? Worden de zorgregio's niet te vaak vanuit een medische hoek bekeken? Moet jeugdhulp en het VAPH hier ook niet beter in vertegenwoordigd zijn, want ten slotte bieden ook zij zorg aan? Hoe staat de minister daar tegenover?
- **(Katja Verheyen) pagina 18:** De minister spreekt van het inzetten op meer samenwerking en efficiëntie. Ook het steunpunt Mens en Samenleving (SAM) kent in 2021 zijn doorstart met een hernieuwd elan. **Vraag:** Kan de minister dit hernieuwd elan wat van nader toelichten? Is het takenpakket van SAM veranderd?
- **(Elke Sleurs) Pagina 19 (komt terug op pagina 25).** Het ecosysteem van Flanders' Care faciliteert het multi-stakeholdersoverleg tussen de zorgsector in de ruime zin van het woord, de industrie, de kennisinstellingen en de overheid. De Vlaamse Regering wil krachtlijnen vastleggen die gestoeld zijn op gegevensdeling, samenwerkingsverbanden, internationale ontwikkelingen enzovoort. In een mondelinge vraag (nr. 567) aan minister Crevits is gevraagd achter het regelluwe kader dat zorginnovatie stimuleert. Via pilootprojecten kan men afbakenen waar regelluwe beter is dan regelgeving en omgekeerd. Het project Digitaal Zorgplatform van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid wil innovatieve zorgconcepten uitwerken en in de markt zetten zodat bedrijven hierop kunnen intekenen. **Vraag:** heeft de minister hier resultaten van? Hoeveel bedrijven hebben zo ingetekend? Wat mogen we hiervan verwachten?
- **(Elke Sleurs) Pagina 19 (komt terug op pagina 50).** Vitalink wordt, in samenwerking met E-health uitgebouwd tot een centrale gegevensdatabank voor alle zorgverstrekkers. De Vlaamse Regering wil de architectuur –het format- aanpassen aan internationale standaarden. De

timing is afhankelijk van de goedkeuring van de regelgeving ter zake. **Vraag:** wanneer mogen we deze regelgeving verwachten?

- **(Lorin Parys): Pagina 20.** Er wordt een 'blended care'-oplossing in de hulpverlening ontwikkeld, in de vorm van een veilig elektronisch begeleidingsplatform, met mogelijkheden voor online- en fysieke ontmoeting. **Vraag:** De coronacrisis heeft inzake online-hulpverlening al heel wat deuren geopend. Wat zijn zaken die hierbij zeker moeten worden meegenomen? Wie gaat deze online-mogelijkheden verder onderzoeken vooraleer het beleidsmatig wordt verankerd. Geldt dit voor alle sectoren of krijgen bepaalde sectoren voorrang in de uitwerking hiervan?
- **(Elke Sleurs) Pagina 21 (komt terug op pagina 26).** Vlaanderen – internationaal. Er komt een liaisonoverleg Internationaal om de bilaterale contacten te intensifiëren, multilaterale contacten en een vaste vertegenwoordiging bij de Algemene Afvaardiging van de Vlaamse Regering bij de Europese Unie. Het gaat om een ambtelijke werkgroep waar de agentschappen vertegenwoordigd zijn. **Vraag:** kan de minister hier wat meer toelichting geven? Welk entiteit zal het voortouw nemen?
- **(Katja Verheyen) pagina 21:** Minister, u spreekt terecht van meer samenwerking met andere bestuursniveau's om een efficiënt en effectief welzijns- en zorgbeleid uit te tekenen gericht op een goede dienstverlening naar de gebruiker. **Vraag:** In welke mate gaat u ook de component 'gegevensuitwisseling' in dit samenwerkingsverhaal integreren? In het bijzonder de gegevensuitwisseling tussen het Vlaams niveau en de lokale besturen?
- **(Lorin Parys) pagina 21:** Wetenschappelijk onderzoek is een belangrijke pijler in kwaliteitsvol en evidence-based beleid. Daarom worden er onder andere onderzoeken besteld bij het Steunpunt WVG. De minister geeft in zijn BBT aan dat een nieuw Steunpunt wordt voorbereid. Wat betekent dit concreet? Zal dit invloed hebben op de lopende en toekomstige onderzoeken?
- **(Lorin Parys) pagina 22 (zie ook pagina 77):** Minister, u weet dat we als partij reeds lang vragende partij zijn naar longitudinaal onderzoek in de jeugdhulp. We vinden het dan ook positief dat dit is opgestart en lopende is. De resultaten hiervan zullen vermoedelijk deel uitmaken van het parlementair debat en leiden tot gedachtewisselingen/ hoorzittingen, want alleen zo kunnen we komen tot een jeugdhulpbeleid op maat. **Vraag:** Is er een zicht op wanneer dit onderzoek is afgerond en wanneer de resultaten er zijn?
- **(Katja Verheyen) pagina 22:** Minister, u wil het VAPA in de loop van de legislatuur concretiseren en consolideren op basis van overheidsbrede doelstellingen en acties. **Vraag:** Op welke manier minister gaat u er op toezien dat uw collega's in de Vlaamse Regering zich aan de vooropgestelde timing - die in het VAPA wordt meegegeven - houden?
- **(Katja Verheyen) pagina 22:** Minister, u wil bijzondere beleidsaandacht aan schuldhelpverlening hechten, een thematische problematiek, die niet direct door een actieplan of dergelijke meer gevat wordt. **Vraag:** De bijzondere beleidsaandacht is zeer belangrijk en lovenswaardig, de vraag die zich hierbij opdringt is hoe u dat wilt concretiseren en welke timing u daarbij vooropstelt?

4. Beleidsveld Welzijn (pp. 23-46)

4.1. Beleidsondersteuning (pp. 23-31)

- **(Lorin Parys) Pagina 23.** De minister schuift terechte ambities naar voor met betrekking tot eenzaamheid in Vlaanderen. De lockdown van maart & april heeft duidelijk gemaakt dat ook eenzaamheid schade kan toebrengen aan de gezondheid. Het Vlaams Parlement stemde daaromtrent al een resolutie tijdens de vorige legislatuur. Daarin vraagt het parlement aan de Vlaamse Regering om in overleg te gaan met de federale regering om 'eenzaamheid' te incorporeren in de gezondheidsenquête. **Vraag:** Heeft de minister daartoe al stappen ondernomen? Wanneer mag het actieplan eenzaamheid worden verwacht?
- **(Tine van der Vloet) Pagina 23.** In de BBT wordt er gesproken dat er wordt herbekeken om het actieplan autisme te herimplementeren. U weet dat we voorstander zijn dat autisme meer gekend is bij mensen en mensen ook weten hoe hier best mee om te gaan (sensibilisering). **Vraag:** Is het vorige actieplan geëvalueerd? Zo ja, wat hebben we hier uit geleerd? Worden de moeilijkheden die mensen met autisme hebben ervaren in de coronacrisis hierin ook meegenomen? Wat houdt de nieuwe opdracht die wordt uitgeschreven in?
- **(Katja Verheyen) Pagina 23:** De minister spreekt van de coördinatie van de inbreng van beleidsdomein WVG in het actieplan ter preventie van radicalisering. **Vraag:** Op welke manier wordt de hulpverlening bij het verlaten van de gevangenis een onderdeel van dit plan?
- **(Lorin Parys) Pagina 24 (zie ook pagina 86):** Op 28 november 2018 stemde de commissie welzijn unaniem het decreet houdende wijziging van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp, wat cliëntenorganisaties en een cliëntenforum in de integrale jeugdhulp betreft. Alle artikels die van toepassing waren op een cliëntenforum startten iets later (op 1 september 2019) dan de artikels die van toepassing waren op de cliëntorganisaties. Dit om een goede voorbereiding tot opstart mogelijk te maken. U weet dat we het belangrijk vinden dat de stem van jongeren en ouders binnen de jeugdhulp wordt versterkt en dat we dan ook positief staan tegen over een cliëntenforum. **Vraag:** Welke stappen zijn er sinds het hierboven vermelde gestemde decreet doorlopen voor een opstart inzake een cliëntenforum? Waar zitten momenteel de uitdagingen nog? Hoe komt het dat dit toch zo lang op zich heeft laten wachten vooraleer er een cliëntenforum is aangezien de decreetgeving sprak van 1 september 2019?
- **(Elke Sleurs) Pagina 24.** De evaluatie van het Vlaams Agentschap voor Samenwerking over Gegevensdeling tussen Actoren in de Zorg (VASGAZ) is reeds vorig jaar aangekondigd. In 2021 wil men ook de mogelijkheden voor de toekomst van het VASGAZ in kaart brengen. **Vraag:** kan de minister hier een tipje van de sluier geven? Over welke mogelijkheden spreken we dan? Hoe zal het VASGAZ in de toekomst eruit zien? Moeten we ons niet eerder de vraag stellen of het VASGAZ nog nut heeft als aparte entiteit?
- **(Lorin Parys) Pagina 25:** Organisaties hebben niet altijd de middelen en de expertise om onlinehulp op een doordachte manier te introduceren. De minister van welzijn geeft aan dat voor 2020-2021 er een nieuwe oproep is gelanceerd voor incentives voor onlinehulpprojecten gericht op het introduceren en implementeren van blended hulp. Ook wordt er naast financiële ondersteuning voorzien in begeleiding door experts. De nieuwe projecten zouden zijn toegekend en zouden op korte termijn van start gaan. **Vraag:** Kan de minister een overzicht geven van deze nieuwe projecten? Wat houden ze net in?
- **(Katja Verheyen) pagina 25:** Vanaf 2021 start SAM op zijn nieuw elan. Een nieuw meerjarenplan 2021-2025 werd opgesteld. **Vraag:** Wat zijn de speerpunten van het nieuwe meerjarenplan? Wie volgt de vernieuwde aanpak periodiek op?

- **(Elke Sleurs) Pagina 26.** Eveneens wordt vanuit de EU meer geld uitgetrokken voor de lidstaten om de Volksgezondheid en corona aan te pakken. Vlaanderen bekijkt actief de mogelijkheden om financieringsinstrumenten onder het EU-herstelplan aan te boren. **Vraag:** hoe ver staat Vlaanderen hiermee? Welke prioriteitenlijst zal Vlaanderen en bij uitbreiding de minister voor zijn bevoegdheden neerleggen? Graag wat toelichting bij het geplande EU Beating Cancer Plan-initiatief?
- **(Lorin Parys) Pagina 30-31.** Tijdens de begrotingsbespreking van 2019 hadden we al eerder debat over het Domein Groendaalheyde in Overijse. Een aantal commissieleden waaronder ikzelf stelden zich de vraag of de exploitatie van dergelijke faciliteiten tot het takenpakket van het Beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid & Gezin behoort. **Vraag:** Heeft de minister al initiatieven genomen voor het verkopen van het domein Groendaalheyde?

4.2.Armoedebelaid (pp. 32-37)

- **(Katja Verheyen) pagina 32:** Reeds meerdere malen werd in de commissie en de plenaire vergadering gevraagd om gegevensdeling mogelijk te maken vanuit Vlaanderen naar de lokale besturen om zeker de juiste doelgroepen via een lokaal sociaal beleid te bereiken. Tijdens de bespreking van het VAPA somde de minister een aantal gemeenten op die hier nu al gebruik van maakten, maar volgens ons kan dit nog ruimer en vooral beter. **Vraag:** Wordt het verder bekijken en investeren van gegevensdeling van Vlaanderen naar de lokale besturen één van de prioriteiten van de minister in het armoedebelaid? Hoe is hij van plan hier verder aan te werken?
- **(Katja Verheyen) Pagina 32.** De coronacrisis gaat ongetwijfeld een impact hebben op de armoedecijfers. Het is dan ook belangrijk dat hier tijdig op wordt ingespeeld. In de BBT wordt aangegeven dat crisismaatregelen gaandeweg zullen worden geëvalueerd en worden aangevuld met maatregelen uit het relanceplan. **Vraag:** Wanneer mogen we de eerste evaluatie van de crisismaatregelen verwachten?
- **(Katja Verheyen) Pagina 33.** De minister maakt een lijst op met de planning van dossiers waarop deze legislatuur binnen de bevoegdheden WVGA armoedetoetsen zullen gebeuren. **Vraag:** De minister legde anderhalf jaar geleden de eed af. Waarom is deze lijst er nog niet? Aan welke dossiers denkt de minister nu reeds voor een armoedetoets?
- **(Katja Verheyen) Pagina 33.** Hoe gaat de minister het Verticaal Permanent Armoedeoverleg voor zijn beleidsdomeinen inrichten? Wie zijn de deelnemers die de minister voor ogen heeft en binnen welke termijn moet het overlegplatform operationeel zijn?
- **(Katja Verheyen) Pagina 33** Er wordt een éénmalige extra financiële ondersteuning toegekend aan de samenwerkingsverbanden van instellingen voor schuldbemiddeling. **Vraag:** Kan de minister aangeven om welk bedrag dit net gaat?
- **(Katja Verheyen) Pagina 33.** De minister spreekt al een tijdje over het afsluiten van een protocol met de nationale kamer van gerechtsdeurwaarders. Wat is de laatste stand van zaken en wat wordt de focus van het protocol?
- **(Katja Verheyen) Pagina 33.** Wanneer mogen we het nieuwe plan dak- en thuisloosheid verwachten?
- **(Katja Verheyen) Pagina 34.** In de BBT lees ik dat er een projectoproep outreachend werken wordt gedaan. Hierdoor wordt er een aanbod opgezet waarin men personen in armoede proactief en outreachend op te zoeken en om hen te ondersteunen bij het terug opbouwen

en onderhouden van contacten, bij het terug versterken van hun netwerk en om ervoor te zorgen dat ze wanneer nodig psychosociale bijstand krijgen. Hier staan we positief tegenover. **Vraag:** Hoe moeten we die projectoproep zien? Wie komt er in aanmerking voor die projectoproep? Gaat de oproep van toepassing zijn op een aantal gemeenten? Hoe wordt het georganiseerd? Hoe lang loopt dat project?

- **(Katja Verheyen) pagina 34.** Betreffende de resolutie van het Vlaams Parlement ter versterking van de meest kwetsbaren had ik graag de benuttingsgraad van de voorziene middelen per onderdeel van de resolutie bekomen. Kan de minister bijkomend bevestigen dat de onderbenutte middelen in een volgende ronde opnieuw ter beschikking worden gesteld van de lokale besturen en OCMW's voor lokaal armoedebestrijdingsbeleid?
- **(Katja Verheyen) pagina 34.** De minister spreekt over het faciliteren van expertise-uitwisseling tussen lokale besturen door lokale medewerkers uit te 'lenen'. Kan de minister summier opsommen op welke manier de lokale besturen beroep kunnen doen op Vlaamse armoede-expertise?
- **(Katja Verheyen) pagina 35.** Hoeveel bedraagt de jaarlijkse subsidie aan het Netwerk tegen Armoede voor de beleidsperiode 2021-2025? Hoe verhoudt deze jaarlijkse subsidie zich tot die van de vorige legislatuur? **(Katja Verheyen) Pagina 37: Vraag:** Kan de minister een overzicht geven van de subsidiëring per vereniging waar armen het woord nemen; Het Vlaams netwerk van vereniging waar armen het woord nemen; Vzw de Link; de subsidies aan de verschillende vormingsinitiatieven. (Bind-Kracht; Armoede In Zicht; CEDES vzw) en Caritas Catholica Vlaanderen als aan de acht regionale instituten voor samenlevingsopbouw?

4.3. Welzijnswerk (pp. 38-45)

- **(Katja Verheyen) Pagina 39** De minister neemt het initiatief om de huidige regelgeving inzake het georganiseerd vrijwilligerswerk binnen het domein te herzien en om te komen tot een zinvol en actueel kader voor vrijwilligerswerk dat een antwoord biedt op de huidige knelpunten. Minister, vrijwilligerswerk is van onschatbare waarde en dat is ook zo gebleken tijdens de coronacrisis. We staan er dan ook positief tegenover dat u hier extra aandacht aan wil geven. Toch heb ik nog enkele vragen **Vraag:** Waar zitten momenteel de grootste knelpunten? Hoe ziet u mogelijke oplossingen? Wanneer mogen we die nieuwe regelgeving verwachten?
- **(Katja Verheyen) Pagina 39:** Het GBO-pilootproject voor personen die niet toeleidbaar zijn naar de arbeidsmarkt lopen eind dit jaar af. Er wordt gekeken met de minister van werk hoe dit structureel kan worden uitgerold over gans Vlaanderen **Vraag:** Heeft er reeds een evaluatie hiervan plaatsgevonden? Zo ja, kan de minister hierover wat meer toelichting geven? Is een structurele verankering naadloos op het pilootproject mogelijk?
- **(Katja Verheyen/Lorin Parys) Pagina 40.** De CAW's maken afspraken binnen de Zorgraden van de eerstelijnszones om af te bakenen waar de prioritaire doelgroepen en problematieken liggen en hoe de toeleiding naar en de afstemming georganiseerd wordt. Zo wordt hun aanbod ook afgestemd met de andere eerstelijnsdiensten en de bestaande psychologische hulpverlening. In het najaar 2020 is een evaluatie en een eventuele bijsturing gepland, zodat dit alles structureel kan worden ingebed vanaf 2021. **Vraag:** Ondertussen zitten we in het najaar 2020. Is de evaluatie reeds gebeurd? Zo ja, kan de minister even toelichting geven?

- **(Katja Verheyen) pagina 40:** De minister spreekt in zijn BBT over het waarborgen van een krachtig algemeen welzijnswerk. Toch bereiken ons signalen dat de maximale capaciteit van vluchthuizen, zowel voor mannen als vrouwen, stillaan verzadigd geraken. Sommige regio's spelen met de idee om vluchthotels te organiseren. **Vraag:** Is de minister op de hoogte van het probleem? Heeft hij daarvoor voldoende middelen voorzien? Hoeveel bedragen deze middelen? Hoe staat de minister tegenover de vluchthotels?
- **(Lorin Parys) pagina 41.** De minister neemt in zijn BBT het engagement op om 1712 te blijven ondersteunen en te investeren in de verdere bekendmaking en sensibilisering rond de problematiek van geweld en misbruik, maar we merken dat dat vaak niet voldoende is. Als we sensibiliseren, moeten we ook zien dat we een voldoende ruim hulpverleningsaanbod aanbieden op het moment zelf en dat we mensen ook de garantie geven door de juiste experts te worden verder geholpen. **Vraag:** Gaan de openingsuren structureel verruimd worden? Het heeft immers weinig zin om te verwijzen bij in media naar 1712 als er nadien geen hulpverleningsaanbod is. Tijdens de plenaire vergadering van 28 oktober gaf u aan dat het belangrijk is om 1712 breder bekend te maken en dat u daar op 30 oktober op de ministerraad een voorstel zou lanceren? Kan u dat voorstel toelichten? En hoe garandeert u dat er voldoende expertise aanwezig is op 1712?
- **(Lorin Parys) pagina 41:** de minister zal het bestaande hulpverleningsaanbod voor de begeleiding en daders van seksueel geweld evalueren en waar nodig bijsturen. Wanneer voorziet de minister deze evaluatie? Wanneer verwacht men de resultaten? Voorziet de minister dat er bijstellingen zullen nodig zijn en zo ja, welke?
- **(Katja Verheyen) Pagina 44: Vraag:** Kan de minister een overzicht geven van hoe de 116.756.00 euro VAK-middelen voor het welzijnswerk worden verdeeld over de verschillende instanties?

4.4.VIA (p. 46)

Zie vraag bij 1. Inleiding.

5. Beleidsveld Gezondheids- en woonzorg (pp. 47-75)

5.1.Algemeen gezondheidsbeleid (pp. 47-53)

- **(Elke Sleurs) Pagina 48.** Samen met de minister van Onderwijs wordt er gewerkt aan een profiel voor HBO5-verpleegkunde met specifieke taken. Dit doet men binnen de wet op de uitoefening van de gezondheidsberoepen. Dat is een zeer legitieme doelstelling, gezien het personeelstekort langs aanbodzijde op de arbeidsmarkt dat we vandaag kennen. **Vraag:** Zal de minister hiervoor ook contacten leggen met zijn federale collega's, gezien dezelfde ambitie ook werd opgenomen in het federale regeerakkoord? Welke stappen heeft de minister hiervoor reeds ondernomen?
- **(Elke Sleurs) Pagina 50.** De Academie voor Geneeskunde draagt in 2021 ook bij tot het uitwerken van een wetenschappelijk onderbouwd beleid inzake COVID-19. In het antwoord op een schriftelijk vraag (Vraag nr. 25 van 7 oktober 2020) antwoordde de minister dat de Vlaamse Vaccinatiekoepel eind september 2020 beslist heeft om met twee ad hoc werkgroepen te gaan werken. De ene werkgroep zal de implementatie van de COVID-19-

vaccinatie (plan van aanpak voor de verschillende doelgroepen, rekening houdend met het advies van de Hoge Gezondheidsraad) voorbereiden. De andere werkgroep zal de communicatie en sensibiliseringscampagne voorbereiden. In De Tijd van 6 november 2020 een opmerkelijke noodkreet van professoren en logistieke experts om dringend werk te maken van een draaiboek inzake de verdeling van de COVID-19-vaccins. De grote krijtlijnen zouden volgende week (federaal ministerraad 13/11/2020??) worden beslist **Vraag:** kan de minister de opdracht van de Academie voor Geneeskunde eens concreet maken? Graag de visie van de minister. En is er overlegd gepleegd met de Vlaamse Regering of de deelstaatregeringen over deze krijtlijnen? Indien ja, graag wat meer informatie.

- **(Elke Sleurs) Pagina 50.** Er komt een plan van aanpak voor data-governance binnen het agentschap Zorg en Gezondheid en het bredere beleidsdomein waarbij er afstemming is met de federale overheid. **Vraag:** welke stappen heeft de minister hiervoor genomen?
- **(Elke Sleurs) Pagina 51.** Het interfederaal actieplan eGezondheid en het Elektronisch Patiënten Dossier beogen zoveel mogelijk gegevensdeling met zorgverleners, mits toestemming van de patiënt. Deze informatie kan men op termijn inzetten voor het bepalen en evalueren van het gezondheidsbeleid, op voorwaarde dat er een juridisch kader is en dat men goede afspraken maakt met de sector. Het juridisch kader zal een decretale basis hebben. De eigenaarschap van data zal niet bij het Agentschap Zorg en Gezondheid liggen maar vereist een structuur van medebeheer. **Vraag:** Wat moeten we begrijpen onder 'een structuur van medebeheer'? Gaat het dan om een structuur die beheer door zowel de federale als de Vlaamse overheid mogelijk maakt?
- **(Lorin Parys) Pagina 54.** In het kader van de versterking van het zorgbeleid wordt er 8.000k euro VAK en VEK toegekend aan dit artikel. Deze middelen zullen toegewezen worden aan het preventief, eerstelijns- en woonzorgbeleid in functie van het verder verloop van de corona-epidemie. **Vraag:** Is er al een verdeling bekend wat betreft deze investering van 8 miljoen euro? Welk bedrag zal bijvoorbeeld voorzien worden voor het woonzorgbeleid?

5.2.Preventie (pp. 54-61)

- **(Koen Daniëls) Pagina 54.** Dit jaar wordt de pilootfase van Mijn Gezonde School geëvalueerd. Bij een positieve evaluatie wordt de kadermethodiek uitgerold in Vlaanderen. **Vraag:** Op welke manier wordt het project geëvalueerd? Welke aspecten worden beoordeeld? Wanneer kunnen we de resultaten van deze evaluatie verwachten?
- **(Koen Daniëls) Pagina 54.** Met alle actoren binnen onderwijs werken we aan de implementatie van 'Gezond Leven? Check het even!' **Vraag:** Op welke manier zal dit geïmplementeerd worden? Wordt dit project na implementatie geëvalueerd?
- **(Koen Daniëls) Pagina 55.** Het project 'Bewegen op verwijzing' wordt verlengd, lokaal verankerd en toegankelijker gemaakt. Verwijzing door andere zorgverstrekkers dan enkel de huisarts wordt hierdoor mogelijk. We maken gebruik van geïntegreerde coaching programma's (gewicht, roken, stress, beweging, enzovoort) om mensen te helpen hun levenswijze aan te passen. **Vraag:** Hoeveel mensen namen deel aan dit project? Hoeveel mensen maken gebruik van de geïntegreerde coaching programma's? In welke mate verwacht de minister dat dit gebruik zal toenemen?
- **(Elke Sleurs) Pagina 55.** Een goede mondhygiëne wordt een nieuwe gezondheidsdoelstelling, zowel voor kinderen als voor mensen die verblijven in residentiële zorgsettings. In een vraag

tijdens de commissievergadering van 15 september 2020 (nr. 3177) antwoordde de minister dat de erkenning van de mondhygiënist mee op tafel zou liggen bij de heropstart van de werkgroep Preventie en de interfederale IKW's. Men zou dit dossier daar behandelen. **Vraag:** Wat is hier de laatste stand van zaken?

- **(Elke Sleurs) Pagina 55.** Er komt ook een preventiebarometer die de kennis, motivatie rond verschillende preventiethema's bij de bevolking peilt. Men start met een eerste steekproef. **Vraag:** Kan de minister meer uitleg geven bij deze barometer? Wat wil men hier op lange termijn mee beogen? Welke preventiethema's zullen bevraagd worden?
- **(Koen Daniëls) Pagina 55.** We onderzoeken de voedselomgeving die in belangrijke mate de voedingsgewoonten van individuen beïnvloedt. Het gaat om fysieke, economische, sociaal-culturele en politieke factoren die de voedingskeuzes van de consumenten beïnvloeden. Door in te zetten op omgevingsfactoren hebben we als doel gezonde keuzes in de hand te werken. **Vraag:** Hoe ziet het onderzoek eruit? Wat is de stand van zaken in het onderzoeken van deze omgeving?
- **(Lorin Parys) pagina 55:** Er wordt verder ingezet op valpreventie bij ouderen. Zo zal er een pilootproject worden opgestart omtrent valpreventie in de thuiscontext en zal het project procesbegeleiding Zorg en Welzijn verlengd worden en uitgebreid naar andere sectoren. Kan de minister het nieuwe pilootproject nader toelichten? Welke actoren zullen hiervoor worden ingeschakeld? Naar welke sectoren wenst de minister de procesbegeleiding verder uit te breiden? Zullen er dan nieuwe thema's aan bod komen of zullen de huidige behouden worden?
- **(Piet De Bruyn) pagina 56.** Momenteel is de evaluatie van het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie lopende en wordt er gewerkt aan een derde actieplan dat zal bekend gemaakt worden in het najaar 2021. Minister, zoals u weet betreuren we dat dit zo lang duurt en hadden we dit graag sneller gezien, maar zijn we wel positief dat er een derde plan komt. Ik heb hier rond een aantal vragen, want het is immers belangrijk dat we een goed onderbouwd actieplan maken en hierin is het werken op basis van juiste en recente cijfers belangrijk. **Vraag:** Welke initiatieven worden er genomen om sneller over cijfers inzake suïcide(pogingen) te beschikken? In de commissie van 20 oktober 2020 gaf de minister aan om te bekijken hoe er kan gekomen worden tot een real time monitoring. Welke stappen gaan hierin gezet worden? Gaat er worden ingezet op een nieuwe methodiek en op de ondersteuning van data-analisten om de doelstelling van snelle analyses maken te kunnen behalen?
- **(Elke Sleurs) Pagina 57.** Een lopende studie over het omgaan met vaccinatietwijfel – met bijhorend actieplan- zal in 2021 beschikbaar zijn en kan ook in de coronacontext bijzonder relevant zijn. Een pijnlijk voorbeeld: volgens het weekblad Knack van 4 november 2020 zou via een achterpoortje de Vlaamse overheid coronadesinformatie en complottheorieën subsidiëren en verspreiden. De journalist stelt vast dat BioGezond, een tijdschrift over gezond leven dat gratis verdeeld wordt via natuurwinkels, in een recente artikelenreeks over COVID-19 flagrante onwaarheden met betrekking tot mondkapjes, PCR-testen, vaccins enz. schrijft. Volgens de auteur beweert BioGezond dat *“de mainstream media, de megalomane medische experts die erin worden opgevoerd en de puppet on a string-politiekers door massahypnose een surrealistisch universum hebben gecreëerd dat totaal niet klopt met de wetenschappelijke werkelijkheid.”* De corona-artikelen in BioGezond zouden *“afkomstig zijn van Rob Vaes, directeur van De Levensschool, en Geert Verhelst, een alternatieve geneesheer die er eveneens lesgeeft.”* Dit opleidingsinstituut biedt opleidingen en bijscholingen aan voor

gezondheidsconsulten. En is erkend door de Vlaamse overheid waardoor het lesgeld deels betaald wordt via opleidingscheques van de VDAB en/of via subsidies van de kmo-portefeuille van het Agentschap Innoveren en Ondernemen. **Vraag:** is de minister op de hoogte van de beschreven feiten? Is deze informatie correct? En welke stappen zal de minister nemen, zo deze informatie correct is, om deze praktijken en verspreiding van valse en foute informatie tegen te gaan? Hoe staat de minister tegenover het gegeven dat door Vlaanderen gesubsidieerde instanties dergelijke informatie verspreiden en op die manier de facto het Vlaamse beleid bij een bepaald deel van de bevolking ondermijnen?

- **(Elke Sleurs) Pagina 58.** Extra aandacht voor hormoonverstorende stoffen binnen het Nationaal Actieplan Leefmilieu-Gezondheid. Vorig jaar is het voorstel van decreet houdende wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de sensibiliseringsplicht en het preventieve beleid met betrekking tot de blootstelling aan chemische stoffen die de normale hormonale werking van het menselijk organisme ontregelen of kunnen ontregelen, aangenomen. **Vraag:** welke acties heeft de Vlaamse Regering genomen om tegemoet te komen aan deze sensibiliseringsplicht?
- **(Elke Sleurs) Pagina 60.** Het begrotingsartikel 'Preventief Gezondheidsbeleid' bevat kredieten voor de aankoop van vaccins. **Vraag:** Betreft het hier ook de aankoop van toekomstige vaccins tegen COVID-19, of zullen deze uitsluitend aangekocht worden door de federale overheid?

5.3.Woonzorg & eerste lijn (pp. 62-69)

- **(Lorin Parys) Pagina 63.** De ouderen- en woonzorg wordt en werd zwaar getroffen door de coronapandemie. De beleidsbrief schrijft de ambitie naar voren om in de residentiële ouderenzorg werk te maken van flexibeler personeelsinzet. **Vraag:** Zal die flexibiliteit ook doorgetrokken worden na deze coronacrisis? Op welke manier wil de minister het systeem flexibiliseren?
- **(Lorin Parys) Pagina 63.** VIA 6. **Vraag:** Wat is de stand van zaken van de onderhandelingen over dit sociaal akkoord? Is er al een akkoord gesloten? Zo neen, wat zijn de krachtlijnen van een mogelijk akkoord?¹
- **(Lorin Parys) Pagina 64.** Er wordt ingezet op de omzetting van woongelegenheden zonder bijkomende erkenning (de vroegere ROB-bedden) naar woongelegenheden met een bijkomende erkenning voor het opnemen van zwaar zorgbehoevende ouderen (de vroegere RVT-bedden). **Vraag:** Er wordt 9 miljoen euro voorzien voor 'zorgzwaarte'. Gaat het hier om de reconversie van ROB-bedden naar RVT-bedden? Zo ja, over hoeveel bedden gaat het dan precies?² Hoeveel bedraagt die 'substantiële stijging' in de dekkingsgraad, of wat is de doelstelling?
- **(Lorin Parys) Pagina 65.** We zetten verder in op het uitwerken en uitvoeren van het nieuwe Woonzorgdecreet dat op 1 januari 2020 van kracht werd. Artikel 40 van het Woonzorgdecreet geeft de mogelijkheid aan de Vlaamse Regering om innovatieve initiatieven de kans te geven zich te ontwikkelen. We denken daarbij aan Villa De Proost, dat in februari 2020 ter sprake kwam in de plenaire vergadering. **Vraag:** Zal de minister, met het oog op initiatieven zoals Villa De Proost, uitvoering geven aan artikel 40 van het woonzorgdecreet? Zal de minister daarbij

¹ Zelfde vragen als bij de inleiding.

² Zelfde vragen als 'VSB' infra.

oog hebben op sociaal ondernemerschap en dit niet fnuiken door overregulering? Zie ook pagina 67: in de residentiële ouderenzorg en gezinszorg werken we een kader uit voor kleinschalige woonvormen voor senioren met zorgnoden, daarbij stemmen we af met het beleidsdomein Wonen.

- **(Koen Daniëls) Pagina 65.** Met het aflopen van het mantelzorgplan in 2020 staan we in 2021 voor de evaluatie van dit plan. Hiervoor zullen een beleidsevaluatie en een omgevingsanalyse worden samengebracht. We bevragen ook de mantelzorgers zelf. We voorzien dit in het eerste semester van 2021 en doen dit in samenwerking met partnerorganisatie VIVEL. De tweede jaarhelft van 2021 maken we werk van een nieuw concreet mantelzorgplan in samenwerking met de sector. **Vraag:** Zal in het nieuw mantelzorgplan aandacht zijn voor de huidige corona-situatie en zullen lessen getrokken worden uit de uitdagingen waarmee de mantelzorgers te maken kregen en krijgen door deze pandemie?
- **(Elke Sleurs) Pagina 66.** Met de hernieuwing van Impulseo zal de focus meer liggen op een laagdrempelige, kwaliteitsvolle en toegankelijke huisartsenzorg. De samenwerkingsverbanden tussen de verschillende zorgaanbieders en huisartsen (solitaire huisartsen + groepspraktijken) worden hiermee gestimuleerd. In het antwoord op een vraag tijdens de commissievergadering van 23 juni 2020 (Vraag nr. 2670) stelde de minister voor om af te wachten op het aanbevelingsrapport dat deze hervorming voorbereidt. Deze zou eind dit jaar worden geleverd. **Vraag:** Werd het aanbevelingsrapport ondertussen reeds afgeleverd? Zo ja, welke zijn de belangrijkste aanbevelingen? Zo nee, wanneer kunnen we dit rapport verwachten?

5.4. Gespecialiseerde zorg (pp. 70-75)

- **(Elke Sleurs) Pagina 71.** In samenspraak met de Zorginspectie en de sector werkt Vlaanderen aan nieuw toezichtsmodel voor ziekenhuizen die niet langer geaccrediteerd worden door de internationale accreditatie-instanties. Mijn laatste schriftelijke vraag (nr. 560) dateert van 15 juni 2020. De minister antwoordde dat de evaluatie gericht zal zijn op 3 pijlers: accreditatie-indicatoren-overheidstoezicht. Hij wil ook de bevindingen van het Leuvens Instituut voor Gezondheidsbeleid (LIGB) hieromtrent meenemen. Deze opdracht wordt uitgevoerd voor Zorgnet-Icuro. **Vraag:** wanneer mogen we deze bevindingen verwachten? Zijn dezen al beschikbaar? Kan de minister hier meer over vertellen?
- **(Lorin Parys) Pagina 71.** Er wordt getracht om een efficiënte en effectieve praktijkondersteuning binnen de geestelijke gezondheidszorg te realiseren. Er wordt geïnvesteerd in referentiekaders rond kwaliteit van zorg voor de geestelijke gezondheidszorg. Zo wordt het huidige referentiekader rond vrijheidsbeperkende maatregelen in de Psychiatrische Ziekenhuizen (PZ) en psychiatrische afdelingen voor volwassen kinderen en jongeren (A-en K-diensten) van algemene ziekenhuizen gewijzigd. Ook het huidige referentiekader voor de forensische geestelijke gezondheidszorg wordt verder aangepast en aangevuld. Ook komt er een referentiekader rond continuïteit van zorg dat toepasbaar is in alle geestelijke gezondheidsvoorzieningen. **Vraag:** Wanneer worden de aangepaste referentiekaders verwacht? Kan de minister per referentiekader dat wordt aangepast even duiden waar de grootste uitdagingen nog zitten?
- **(Lorin Parys) Pagina 71-72.** Het is positief dat de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren wordt versterkt. Ook komt er extra structurele ondersteuning van de CGG vanuit het actieplan 'Zorgen voor Morgen'. De verdeling gebeurt op basis van de

wegingsfactoren die gelinkt zijn aan de behoefte aan deze zorg en er wordt getracht de historische ongelijke verdeling voor een deel recht te trekken. **Vraag:** Minister, kan u aangeven hoe deze middelen geografisch worden verdeeld? Is het mogelijk om ons een overzicht te geven per CGG waar de middelen net naartoe gaan en wat de reden is (nl. de wegingsfactor of de historische beweegreden?)

- **(Lorin Parys) pagina 72.** U geeft in de BBT aan dat de eerste stappen zullen worden gezet voor de integratie CGG en CAR tot één soort organisatie. Hiervoor wordt er een onderzoek gedaan naar de afstemming op het vlak van aanbod, kwaliteit, werkingsgebieden, financiering en regelgeving. **Vraag:** Wat is het tijdsplan dat voor ogen wordt gehouden? Hier rond is in 2019 een lijvig onderzoeksrapport opgeleverd door Steunpunt WVG. Wordt er verder gewerkt aan de hand van dat onderzoek? Zo ja, welke aanbevelingen worden er zeker meegenomen? Of wordt er opnieuw een onderzoek opgezet?
- **(Lorin Parys) pagina 73.** De netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren, en volwassenen worden onder aansturing van de IMC Volksgezondheid verder aangestuurd. Er zal een uitbreiding komen van de netwerken volwassenen naar de doelgroep ouderen. Binnen welke tijdspanne zal deze uitbreiding plaatsvinden? Welke concrete acties voorziet de minister hierbij?

Vragen Open Vld

1. Transversale, horizontale doelstellingen (p. 12 ev.)

-Luchtbeleidsplan : in welke mate wordt nu rekening gehouden met de lessen die we geleerd hebben over verluchting in het kader van corona, zowel in scholen, maar ook in WZC waar we tijdens de zomer gezien hebben dat de airco niet kon worden aangezet om dat de airco mogelijks het virus zou verspreiden ? (Freya Saeys)

-Er wordt terecht aandacht besteed aan transparantie en betaalbaarheid van zorg en ondersteuning. Ik wil herinneren aan de paragraaf in het regeerakkoord “De zorg en ondersteuning van vergunde aanbieders moet op een transparante wijze worden toegelicht aan de budgethouders. De budgethouder heeft ook recht op een transparante weergave van de kosten die een vergunde zorgaanbieder aanrekent. Wat is de timing voor de uitvoering van deze ambitie ? Zullen bij de totstandkoming van een regeling de bijstandsorganisaties worden betrokken (Maurits Vander Reyde)

2. Overkoepelende strategische doelstellingen

Strategische doelstelling 1 (p. 14 ev.)

p. 14 Men kondigt een nieuwe overkoepelend kwaliteitsdecreet voor beleidsdomein WVG aan en men stelt verder stappen te zetten in het kader van sociaal ondernemerschap. In het regeerakkoord hebben we gesproken over kleinschalige private initiatieven voor personen met een handicap en de wil om die initiatieven verder kansen te geven. In dat kader zegt het regeerakkoord dat we moeten werken aan een regelluw kwaliteitskader waar het sociaal ondernemerschap ten volle kan spelen. Tijdens de coronacrisis hebben we geleerd dat de toekomst zit in kleinschalige woonvormen. Zal bij dat nieuwe kwaliteitsdecreet ingezet worden op een regelluw kwaliteitskader voor kleinschalige woonvormen. Zal een tevredenheidsbevraging bij de gebruikers daarbij een belangrijk element zijn ? Wat is daar de timing ? (Maurits Vander Reyde)

p. 14 Er wordt gewerkt aan een intersectoraal kader voor preventie van en aanpak van de vrijheidsberovende maatregelen in de jeugdhulp en de geestelijke gezondheidszorg. Zit daar ook een regeling in voor quarantaine -wat een bijzondere vorm van vrijheidsberoving is ? (Freya Saeys)

p. 15 Sociaal ondernemerschap is voor ons liberalen een zeer belangrijk element. U spreekt over proeftuinen, regelluwe zones. Ik denk dat het goed zou zijn moest de overheid in dialoog gaan met de kleinschalige initiatiefnemer om te kijken waar de bestaande wetgeving niet

geschikt is voor kleinschalige private initiatieven. Er gebeurt al veel in Vlaanderen op vlak van kleinschalige initiatieven. We stellen vast dat vele van de kleine initiatiefnemers -ook de ouderinitiatieven- stoten op regelgeving die haaks staat op hun initiatief. Is de minister bereid om te kijken waar hij de wetgeving kan aanpassen ? Terecht stelt u dat een regelluw kader toelaat om snel te schakelen, wel we hebben gezien dat de kleinschalige initiatieven in staat zijn geweest om snel te schakelen. In dat opzicht is de vraag of regelluwe zones en proefprojecten nog veel zin hebben. (Maurits Vander Reyde)

Strategische doelstelling 2 (p. 16 ev.)

p. 16 Waar het gaat over uitbreiding van capaciteit, zeker in residentiële settings, wijst u op de les van de coronacrisis, met name dat we moeten evolueren naar kleinschalige settings. We hebben een erkenningskalender voor woonzorgcentra. We zien in dit document dat een aantal voorlopige vergunningen zijn omgezet in andere vormen (dagcentra, gezinshulp, aanvullende thuishulp). Wat gaan we doen met de initiatieven die nog op de erkenningskalender zijn en nog willen gaan voor de bouw van een woonzorgcentrum ? Gaan die hun plannen moeten aanpassen richting meer kleinschalige settings ? (Freya Saeys)

p. 16 Wat betreft PVF, wat wordt bedoeld met een bijsturing van PVF ? In welke richting gaat dat ? (Maurits Vander Reyde)

p. 16 We zijn niet gekant tegen het onderzoeken van BelRAI als inschalingsinstrument voor pmh. We hebben sinds de invoering van het PVF heel wat aanpassingen gekend van het bedrag van het PVF, telkens weer opnieuw. Het zou goed zijn moesten we enige stabiliteit krijgen, zowel voor de pmh als voor de aanbieders. Hoe ziet u in dat kader eventuele nieuwe aanpassingen van budgetten gebaseerd op BelRAI ? (Maurits Vander Reyde)

p. 17 We versterken de aanwezigheid van de uitbetalingsactoren van het Groeipakket in de Huizen van het kind. Dat draagt bij tot een laagdrempelige toegankelijkheid van het Groeipakket. We kennen die ambitie vanuit het decreet mbt het Groeipakket. Wat is daar de stand van zaken ? Tijdens de coronacrisis hebben we vastgesteld dat de Huizen van het Kind geen zicht hebben op gezinnen die extra ondersteuning vanuit het Groeipakket zouden kunnen gebruiken. Hoe kan dat naar de toekomst toe verbeterd worden ? (Freya Saeys)

p. 18 Op vlak van rationalisering van structuren denk ik dat belangrijke stappen worden gezet : een fusie tussen het Steunpunt Geestelijke Gezondheidszorg en het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg, een integratie van de CGG en de Centra voor Ambulante Revalidatie tot één soort organisatie, één aanspreekpunt bij verontrusting geëntop de werking van de VK's en de OCJ's. Ik denk dat dit ook de leesbaarheid van ons hulpverleningsaanbod zal doen toenemen. Hoe snel komen die fusies er ? (Freya Saeys)

Strategische doelstelling 3

- p.20 Men zal in 2021 onderzoeken hoe men voor personen met een handicap de alternatieve vormen van online ondersteuning en ondersteuning op afstand die ontstaan zijn in de COVID 19-periode verder kan veralgemenen en beleidsmatig verankeren. Er zullen Zorg op Afstandsprojecten worden gelanceerd in andere sectoren van het beleidsdomein. Ik hoop dat

we als overheid voorzieningen niet een vooraf vastgestelde combinatie van face-to-face contacten en online contacten gaan opleggen. Het werkveld moet hier de ruimte krijgen om die combinatie zelf te bepalen. (Maurits Vander Reyde)

-De beleidsbrief pleit terecht voor een goede samenwerking tussen zorg en industrie. Kan men dat concreet toelichten. We hebben in het verleden van heel veel initiatiefnemers gehoord dat ze op hun honger bleven zitten nadat ze een innovatieve oplossing hadden ontwikkeld, met name dat er dan geen mogelijkheden waren tot het “structureel” invoeren van die innovaties in de welzijnssector. Hoe wil men Vlaamse innovatieve projecten valoriseren in het buitenland ? (Freya Saeys)

Strategische doelstelling 4

We werken samen met andere beleidsniveaus : dat is een werkwijze die we ondersteunen. Het item dat hier volgens ons ontbreekt is dat van geestelijke gezondheidszorg. De bevoegdheden zijn vooralsnog zeer verdeeld en daar is het absoluut noodzakelijk dat we de zorg goed op elkaar afstemmen, dat mensen goed weten waar ze terecht moeten voor welk type aandoening en dat de zorgcontinuïteit gegarandeerd wordt. Zal hierover intens overleg gepleegd worden ? (Freya Saeys)

-De keuzes voor een nieuw perspectiefplan voor pmh (2030) staven we onder meer op basis van wetenschappelijk onderzoek. Is dat wetenschappelijk onderzoek al gestart, aanbesteed ? Wie zal dat uitvoeren ? (Maurits Vander Reyde)

Strategische doelstelling 5 (p. 22 ev.)

-We voorzien in jeugdhulp nu in de mogelijkheid van voortgezette jeugdhulpverlening, in ronde tafels wanneer jongeren uit de voorziening uitstromen. Wordt gemonitord hoe dat het leven van jongeren positief beïnvloed, hoe het bijvoorbeeld het probleem van thuisloosheid van mensen die uit de jeugdhulp komen beïnvloedt ? (Freya Saeys)

Beleidsveld welzijn (p. 23 ev.)

p. 23 plan tegen eenzaamheid : wanneer mogen we daar de eerste beleidsacties rond verwachten ? Er wordt overlegd met de verschillende agentschappen en afdelingen, maar wordt ook overlegd met lokale overheden die vaak al voorloper waren in de bestrijding van eenzaamheid ? Hoe wordt de opgebouwde expertise in initiatieven zoals de rusthuisklas in Vinkt meegenomen voor verdere verspreiding in Vlaanderen (Freya Saeys)

p. 23 Er wordt gewerkt rond het versterken van participatie en ervaringsdeskundigheid beleidsdomeinbreed en daarop wordt dan een beleidsplan geënt waarbij in elk geval aandacht gaat naar opleiding, vorming, ondersteuning van ervaringsdeskundigheid. Hoe moeten we dat rijmen met de schrapping van de opleiding ervaringsdeskundigen in de armoede door minister Weyts. Moet dit een alternatief bieden ? (Freya Saeys)

p. 24 Men zal een intersectorale visie en handelingskader uitwerken mbt de preventie en kwaliteitsvolle toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregelen. Dat is een goede zaak.

Wanneer zal die visie en dat handelingskader ter beschikking zijn van het werkveld ? Vorige legislatuur heeft minister Vandeuren via VIPA extra middelen uitgetrokken voor infrastructurele aanpassingen om prikkelarme omgevingen mogelijk te maken. Zijn die middelen allemaal opgenomen ? of wordt daar nog bijkomend budget voor voorzien in het kader van deze intersectorale visie ?

p.24 Zullen in 2021 ook zelfstandige zorgverstrekkers opgenomen zijn in de sociale kaart ?
vb. zelfstandig werkende psychologen ?

p.24 Men stelt een versnippering vast in de diagnostiek en wil daaraan remediëren. Dat is nogal een vage uitdrukking. Kan dit wat concreter worden toegelicht ? Hoe wil men dit aanpakken : meer centralisering ? of guidelines om te komen tot meer eenvormige werkwijzen of guidelines om de kwaliteit van die diagnose te verbeteren ?

p.24 Wat is de stavaza mbt de evaluatie van VASGAZ en zijn plaats in het bestuurlijk landschap (p. 30) ?

p. 29 CICOV : Vlaanderen is nog altijd in het bezit van het domein Groendaalheyde. Is het nog zinvol dat wij dit domein bezitten (p. 31) ?

p. 39 Wat is de stand van de uitrol van het Geïntegreerd Breed Onthaal ? Hoe verloopt concreet de samenwerking tussen OCMW's, CAW's en diensten maatschappelijk werk op het terrein ? Er lopen pilootprojecten voor specifieke doelgroepen (project voor jongeren met een handicapspecifieke nood of met leer) en opvoedingsprobleem, project voor personen met een betalingsachterstand bij de Vlaamse zorgkas, een GBO voor personen die niet toeleidbaar zijn naar de arbeidsmarkt. Is er voor die pilootprojecten al een tussentijdse evaluatie ? Wat hebben we daaruit geleerd ?

Het VVSG en SAM worden gesubsidieerd voor de ondersteuning van de GBO-projecten. Ze werken een ondersteuningspakket uit met webinars, interactieve inspiratiesessies en de mogelijkheid tot individuele procesbegeleiding. Wat is tot nog toe het impact geweest van deze ondersteuning ?

p. 40 VVSG ondersteunt lokale besturen ook op vlak van hun regierol. Betekent dit dat modellen zijn uitgewerkt om die regierol vorm te geven ? Zo ja, wat zijn die ? Is die ondersteuning ook bruikbaar in andere sectoren, ik denk bijvoorbeeld aan de regierol die lokale besturen moeten gaan opnemen op vlak van buitenschoolse opvang waarbij het essentieel is dat zij hun rol als organisator gescheiden houden van hun regierol.

p. 40 De CAW's werden versterkt op vlak van de eerstelijns psychologische zorg en dit in het kader van de COVID-19-pandemie (bijstaan nabestaande van overleden personen, kortdurende psychosociale begeleiding aan personen met persoonlijke en psychische problemen, enz.). Hoe verhoudt zich dat met het initiatief van minister Vandenbroucke die nu 1.500 psychologen wil inschakelen die aan zouden moeten sluiten bij de eerstelijnszorg (huisartsengeneeskunde) om mensen die het mentaal moeilijk hebben te ondersteunen ? De CAW's maken afspraken binnen de Zorgraden om af te bakenen waar de prioritaire doelgroepen liggen en hoe de toeleiding ernaar moet worden georganiseerd. Doel is om in het

najaar van 2020 een evaluatie te doen om dan de uitgebouwde versterking van de eerstelijnsbijstand vanaf 2021 structureel te maken. Op federaal niveau heeft men recurrent 200 miljoen euro in het RIZIV-budget ingebracht waarbij ook wordt gefocust op de terugbetaling van de eerstelijnspsycholoog. Is een evaluatie in het najaar 2020 niet te vroeg want ik neem aan dat nu de aandacht gaat naar de gevolgen van COVID-19. Als die periode ooit voorbij is, dan moet opnieuw een andere positionering gezocht worden en dan is de afstemming met inzet van de extra federale (200 miljoen euro) met nadruk op de eerstelijns psychologische bijstand. Wordt daar ook afgestemd voor de periode na COVID-19 ?

p.40 Er komt een evaluatie van de aanpak van de dak- en thuislozenaanpak tijdens de COVID 19-crisis en men kijkt na hoe het beleid kan worden bijgestuurd. Wordt ook gedacht aan een uitbreiding van het systeem Housing First ?

p. 40 Er wordt voorbereidend werk gedaan om de onthaalfunctie van CAW's te laten overnemen door de lokale besturen die dat wensen conform het regeerakkoord. In 2021 wordt daarvoor logistiek werk verricht. Betekent dit dat het operationeel kan worden in 2022 ? Zo niet, graag een timing.

p. 41 De begeleiding en behandeling van daders van seksueel geweld is belangrijk als preventieve aanpak van seksueel geweld. Een aantal CAW's werkten met Cirkels voor Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid (COSA) waarbij een aantal vrijwilligers contact houden met een dader van een seksuele misdrijf, hem ondersteunen bij de re-integratie van de samenleving en tegelijk ook een vinger aan de pols houden. Gelijkaardige trajecten in Canada hebben aangetoond dat ze de kans op recidive aanzienlijk verlagen. Vrijwilligers, professionals en de pleger zelf werken samen om een sociaal netwerk te vormen rond de pleger. De vrijwilligers worden ook getraind om te letten op vroegtijdige signalen die erop zouden kunnen wijzen dat iemand opnieuw delictgedrag zou kunnen stellen. Deze signalen kunnen dan tijdig doorgegeven worden aan de professionals, die dan kunnen ingrijpen. Drie tot vijf vrijwilligers begeleiden één zedenpleger. De vrijwilligers worden begeleid door een coördinator. Deze coördinator houdt ook contact met de groep professionals (justitie, hulpverleners,...) die bij de pleger betrokken zijn. Hoe staat de minister hier tegenover ? Hoe staat de minister tov dit initiatief ? Kan dit worden uitgerold over heel Vlaanderen ?

p.43 GBO-1GCF2EA – Welzijnswerk : kan een opsplitsing worden gegeven van de middelen die worden gegeven aan CAW's, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de VVSG en Burgers Aanzet, aan lokale besturen voor samenwerkingsverbanden Geïntegreerd Breed Onthaal, Sociaal.Net, Trefpunt Zelfhulp vzw, Vakantiehuis Home Fabiola, FARA vzw, Lus vzw, Moderator vzw, Payoke vzw en SOM vzw, de werk- en zorgtrajecten, de stimulering van een inclusief lokaal ouderenbeleid en de beleidsparticipatie en projecten voor algemeen welzijnsbeleid ?

Er is een daling van budet met 176.000 euro voor de zorgraden eerstelijnszones Oost-Vlaanderen. Hoe komt dat ?

Er is een versterking van de crisismeldpunten bij CAW met 700.000 euro. Hoe gaan die concreet besteed worden ?

Beleidsveld gezondheids- en woonzorg (p.48 ev.) – Freya Saeys

Algemeen gezondheidsbeleid

p. 48 Het belang van het Actieplan 2.0 “Werk maken van werk in zorg en welzijn” kan niet overschat worden. Wat ontbreekt is het werken met elders verworven competenties. Ik denk in het bijzonder voor verzorgenden en zorgkundigen. Er zijn heel wat mantelzorgers die jarenlang zorg hebben gedragen voor een ziek familielid, daarna hun plaats terug moeten zoeken op de arbeidsmarkt. Zij hebben tijdens hun periode als mantelzorger heel veel competenties verworven. Ik denk dat daar heel wat potentiële zorgkundigen en verzorgenden kunnen gevonden worden als men hen op de juiste manier benadert. Hoe wil de minister dit spoor maximaalgebruiken ?

p. 49 Men kondigt een vereenvoudiging af van de administratieve taken bij het zorgpersoneel. Ik hoop dat men zeer ruim gaat, ook voor artsen het afleveren van attesten voor Vlaamse instanties (vb. onderwijs). Daar kan Vlaanderen echt wel een en ander schrappen. Hier moeten we ook zien hoe via digitalisering het aantal gegevens dat geregistreerd moet worden kan worden beperkt, door gegevens te hergebruiken die al beschikbaar zijn.

p. 49 Wat is de stand van zaken van het project innovatieve arbeidsorganisatie in de woonzorgcentra ? Is er een eerste evaluatie van hoe werknemers dit project ervaren en of zij meer voldoening vinden in hun job ?

p. 49 Het is heel goed dat de mobiele teams die het Team Infectieziekten versterkt nu inzetten op educatie en vorming rond infectiepreventie in woonzorgcentra. Zal men systematisch alle woonzorgcentra aandoen en hen hierin te onderrichten ? Hoe gaat men hiermee in de toekomst om ? Wordt deze educatie herhaald met een zekere regelmaat ?

p. 49 We lezen dat het onderzoek van het Steunpunt WVG naar de personele inzet in woonzorgcentra tegen 2021 beschikbaar zal zijn. Kunnen we dan in 2022 effectief werk maken van het inschakelen van die nieuwe profielen in de woonzorgcentra ? Ik stel vast dat bij de koepels men daar zeer concrete voorstellen heeft waarbij men mensen zelf wil kunnen selecteren en opleiden op de werkvloer. Ik hoop dat hun visie mee wordt genomen in deze studie en in de definitieve beslissing over de nieuwe profielen.

p. 50 Dataverwerking is een zeer belangrijk onderwerp, niet alleen als ondersteuning voor het voeren van een beleid, maar ook voor zeer praktische toepassingen zoals een elektronisch patiëntendossier, het verlagen van de administratieve belasting van zorgactoren, het multidisciplinair samenwerken (denk aan de hoorzittingen in de coronacommissie inzake geestelijke gezondheidszorg waar een elektronisch patiëntendossier nog afwezig is). We kunnen er heel veel mee doen, maar de gezondheidsgegevens die bewaard zijn zeer gevoelig. De patiënt moet ook kunnen bepalen met wie die gegevens gedeeld kunnen worden, zelfs met zorgverstrekkers. Om daarover te kunnen beslissen moet hij natuurlijk ook goed geïnformeerd zijn over het belang van het delen van gezondheidsgegevens tussen zorgverleners, moet er vertrouwen zijn van de patiënt in de overheid op vlak van bescherming. Hoe gaat u de patiënt terzake informeren ?

p.50 Het operationaliseren van levensdoelen en zorgdoelen binnen het digitaal zorg- en ondersteuningsplan is belangrijk. Het is belangrijk dat mensen weten waarom ze in het kader van de behandeling van hun chronische aandoening bepaalde “opofferingen” doen (vb. aanpassingen levensstijl, etensgewoonten) en dat kan als je die opofferingen koppelt aan een levensdoel. Maar dat moet ook zeer goed gecommuniceerd worden naar mensen toe en dat is toch wel een opdracht van artsen en dat blijft mensenwerk. Hoe zullen zij hierin ondersteund worden ?

p. 52 GEO-AGFD2IA-WT Zorg en gezondheidsbeleid algemeen. Daar wordt 8 miljoen extra voorzien voor de versterking van het zorgbeleid. Deze middelen zullen toegewezen worden aan het preventief, eerstelijns- en woonzorgbeleid in functie van het verder verloop van de corona-epidemie. Kan dat worden toegelicht ?

p. 55 Er wordt gesteld dat men gebruik zal maken van geïntegreerde coaching programma's (gewicht, roken, stress, beweging, enzovoort) om mensen te helpen hun levenswijze aan te passen. Zijn die vandaag al ter beschikking ? Wanneer zal men op de werkvloer effectief kunnen gaan werken met die geïntegreerde programma's ? Tegelijkertijd zie ik dat verder wordt ingezet op de aparte programma's : het project 'Bewegen op verwijzing' wordt verlengd, lokaal verankerd en toegankelijker gemaakt (ook -verwijzing door andere zorgverstrekkers), groepssessies gezonde voeding voor personen met verhoogd diabetesrisico worden verlengd en uitgebreid. Hoe valt dit te rijmen met het doel te gaan werken met geïntegreerde coachingsprogramma's ?

p. 56 De lancering van de serious game voor de preventie van zelfdoding bij jongeren is een zeer goede zaak. Overweegt men dit soort van serious games ook in te zetten voor andere zaken binnen de geestelijke gezondheidszorg ?

p. 56 wat betreft de bevolkingsonderzoeken bereidt men de opstart voor van een kleinschalig project in één of een beperkt aantal maatbedrijven. Dat is een goed idee om kwetsbare doelgroepen te bereiken. Vorige jaren was er ook het initiatief waarbij huisartsen brieven stuurden naar hun patiënten die niet waren ingegaan op de eerste uitnodiging voor een bevolkingsonderzoek. Wat was het effect van die maatregel ? Heeft men dankzij die brief nog een zeker percentage mensen kunnen bereiken die men anders niet kon laten deelnemen aan het bevolkingsonderzoek ? Zal dit worden verdergezet ?

p. 57 Vaccinatie COVID-19 : De organisatie van de vaccinatie tegen COVID-19 is de verantwoordelijkheid van de gemeenschappen. Dat is een grote logistieke uitdaging. Hebben wij een uitgewerkt plan ? Wie zal allemaal mogen vaccineren (dat zal ruimer moeten zijn dan enkel huisartsen, verpleegkundigen) ? Hebben wij een aangepaste opslag en uitgewerkt distributiesysteem ? Hoe zal elke vaccinatie geregistreerd worden ? Zal geregistreerd worden wie welk vaccin heeft gekregen ? En dan is er de vraag : moeten we mensen verplichten om zich te laten vaccineren of moeten we eerder inzetten op het sensibiliseren van mensen. Dat is een moeilijk ethisch debat, maar wel een heel belangrijk gelet op de dodelijkheid van het vaccin en het feit dat vandaag al heel veel mensen aangeven dat vaccin niet te willen omwille van de meest uiteenlopende redenen en vooral omwille van fake news.

Is er in deze begroting al een budget opgenomen voor de COVID 19-vaccins ?

p. 57 Er wordt gezegd dat men zegt bewoners van woonzorgcentra het 23-valent pneumokokkenvaccin wil aanbieden, voor zover het beschikbaar is op de markt. De Vlaamse regering heeft daar toch een aanbesteding voor gedaan ? Is er dan onzekerheid over de levering ?

p. 57 Wordt in het kader van de vaccinatiegraadstudie waarvan sprake op p. 57 werk gemaakt van een horizonscanning op vlak van vaccinaties ? En is die horizonscanning niet een permanente opdracht die we zouden moeten vervullen ?

p.59 Men onderzoekt de mogelijkheden van een nieuwe ondersteuningvorm voor Logo's met het oog voor het perspectief van inbedding in de regionale zorgplatforms. Het regeerakkoord zegt hierover : "De huidige structuren op dit mesoniveau (palliatieve net werken, LOGO's, Vlaamse netwerken GGZ, expertise-centra dementie) organiseren zich binnen deze nieuw afgebakende werkingsgebieden en schakelen zich in de structuur van het regionale zorgplatform in tegen ten laatste 1 januari 2022." Wat wordt dan bedoeld met een nieuwe ondersteuningsvorm voor LOGO's ?

- p. 60 GEO-1GDF2JA-WT preventief gezondheidsbeleid bevat kredieten voor het vaccinatiebeleid, met o.a. de aankoop van vaccins. We zien geen bijkomende middelen voor bv. de aankoop van COVID-19-vaccins. Waar staan die in de begroting ?
- p. 64 Wat betreft de rol van de CRA moeten we bekijken hoe we zijn rol kunnen versterken in woonzorgcentra. Wij vinden het belangrijk dat ouderen hun recht op vrije keuze van een arts behouden. Hoe wil u die twee combineren ? Wil U bij een uitbraak van een besmettelijke ziekte het commando over het medisch beleid in het woonzorgcentrum bij de CRA verankeren ? Wanneer zal hierover een duidelijke visie beschikbaar zijn ?
- p. 64 Jongdementie : het is goed dat we voldoende aandacht hebben voor de betaalbaarheid van opname in een woonzorgcentrum, maar we moeten ook aandacht besteden aan de betaalbaarheid van het thuis opvangen van personen met jongdementie met inzet van dagverzorgingscentra, diensten gezinshulp. Voor jonge gezinnen met studerende kinderen is ook dat een serieuze financiële belasting. Worden deze legislatuur de noden van deze gezinnen in kaart brengen en bekeken hoe we hen kunnen ondersteunen.
- p. 65 De schrapping van het huidige plafond van flexibele uren gezinszorg is een goede zaak en beantwoordt aan een vraag die wij als partij al heel lang stellen. Het is goed dat dit wordt meegenomen in het VIA-akkoord want we hebben gezien tijdens deze crisis dat thuiszorg bijzonder belangrijk is en ook altijd is blijven functioneren. Wordt in het kader van VIA6 ook gekeken hoe zorg op afstand in de thuiszorg kan geïntegreerd worden in het financieringssysteem ?
- p. 66 : Bij de hervorming van Impulso is het belangrijk dat we focussen op de ondersteuning van de huisartsenpraktijk. We hebben gezien hoe zeer die onder druk is komen te staan tijdens deze COVID-19-crisis. Hoe denkt de minister dit aan te pakken ?
- p. 67 Wat zijn alternatieve vormen van collectieve gezinszorg waarover sprake ? Zijn die de CADO's of wordt nog aan andere alternatieven gedacht ?
- p.71 Op vlak van vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorgen en levenseindezorg start men de dialoog met de algemene ziekenhuizen om een aangepast referentiekader hierrond te ontwikkelen Als men spreekt over vroegtijdige zorgplanning en de patiënt kiest zeer bewust voor euthanasie, hoe zal men erover waken dat men het ziekenhuis daarvoor zal openstaan, dat men de wens van de patiënt zal respecteren.
- p. 71 Ziekenhuisnormen kunnen aangepast worden voor zover zij geen meerkost hebben. Kan ons een idee gegeven worden waaraan men concreet denkt ?
- p. 71 Voor de geestelijke gezondheidszorg worden heel wat nieuwe referentiekaders aangekondigd. Werd hier overleg gepleegd met het werkveld ? Zullen ook de nodig middelen worden voorzien om dat te realiseren ?
- p.71 Men investeert extra in het CGG en dat is goed want de wachtlijsten zijn lang. Wordt daarbij gekeken naar een goede afstemming met CAR, met de eerstelijnspsychologen, de bijkomende middelen die ook CAW krijgen, ook voor wat betreft de historische scheeftrekkingen ? CGG's krijgen 3,3 miljoen euro voor Zorgen voor Morgen, hoeveel krijgen ze er structureel bij om de wachtlijsten weg te werken die ze voordien al hadden ? Zal die 3,3 miljoen volstaan gelet op het feit dat we terug in een diepe crisis zitten, de vrijheid van mensen serieus wordt ingeperkt, het aantal overlijdens in ziekenhuizen en woonzorgcentra terug toeneemt ?
- p. 71 Men investeert in de uitbreiding van het aanbod verslavingszorgcentra. Kan dat toegelicht worden ? In welke mate wordt ook de nazorg verder uitgebouwd, vb. via online hulpverlening ?
- p. 71 Voor beschut wonen wil men tegen 2022 alle regionale zorgzones in Vlaanderen laten beschikken over een minimum begeleidingscapaciteit voor 64 zorggebruikers. Vanwaar komt dit getal ?

p. 71 Ik vind het belangrijk dat men overgaat tot de integratie van CGG en CAR tot één soort organisatie. Wat is daar het tijdspad ? Kan daarmee een stuk van de problematiek van de onregelmatige verspreiding van het geestelijk gezondheidszorg mee gecorrigeerd worden ?

Beleidsveld Opgroeien – Freya Saeys

Jeugdhulp

p. 77 Het jaarverslag jeugdhulp heeft ons geleerd dat er nog grote wachtlijsten zijn. Waar precies wil de minister prioritair zijn middelen voor nieuw beleid inzetten om die wachtlijst te doen dalen ? Het systeem 1Gezin1Plan wordt gebiedsdekkend gemaakt. Ik zou graag vernemen wat hij verwacht hiervan op het vlak van het aantal wachtenden in de jeugdzorg ?

p. 80 De bijkomende differentiatie door het tijdelijk experiment inzake kortverblijf dat in de coronaperiode werd uitgewerkt binnen de gemeenschapsinstellingen ziet u als een nieuwe, aangepaste en bijkomende instroommogelijkheid. Is dat nu iets dat u structureel wil maken ?

p. 80 Wanneer zal de module “oriëntatie” en “begeleiding 3-6-9 maanden in de gemeenschapsinstellingen operationeel zijn ?

p. 80 Een aangepast personeelsplan voor de gemeenschapsinstellingen wordt opgemaakt in het kader van de modulering van de gemeenschapsinstellingen en gesloten begeleiding in een tweede fase. In welke richting wil men bijsturen ? Zullen meer profielen inzake geestelijke gezondheidszorg worden opgenomen ?

p. 82. Er wordt gewerkt aan een kwaliteitsvolle diagnostiek voor kinderen en jongeren. Ik denk dat dit cruciaal is voor de jongerenwelzijn. Wanneer is die operatie rond ?

p. 82 Men onderzoekt of men het concept van de gezinshuizen kan uitbreiden tot oudere doelgroepen en tot langduriger perspectiefbiedende trajecten. Betekend dit dat jongeren die in een gezinshuis worden opgevangen de zekerheid hebben dat ze daar ook kunnen blijven zo lang dat nodig is of tot hun volwassenheid ?

p.82 Kan toelichting worden gegeven bij het initiatief beveiligd verblijf ?

p. 83 Als men spreekt over één gemandateerde voorziening heb ik de indruk dat men wil evolueren naar een doorgedreven samenwerking. Klopt dat ?

p.84 Men werkt samen met de Ambrassade aan het online bekend maken van het jeugdhulplandschap via WAT WAT. Zal daarbij zowel aan RTH, als nRTH aandacht wordt geschonken ? Zal best ook geen aandacht worden besteed aan hulpverlening voor volwassenen voor de jongvolwassenen die de jeugdhulp verlaten ?

p.85 Er wordt binnen het agentschap Opgroeien gewerkt aan een vernieuwde chatwerking om de wereld van de jongeren te leren kennen. Bruno Vanobbergen zei bij de voorstelling van het jaarverslag jeugdhulp 2019 dat jongens minder passen in de maatschappelijke structuren. Kunnen we dit chatwerking niet gebruiken om daar een beter beeld over te krijgen zodat we mogelijks ook kunnen bijsturen ?

P.84 Conform het regeerakkoord en de beleidsbrieven van de minister van welzijn en onderwijs moeten we vanuit welzijn onze verantwoordelijkheid opnemen voor de jongeren die geplaatst worden in een internaat met permanente opening of MPI GO!. De afgelopen coronaperiode leerde ons ook dat de vakantieopvang een probleem is. De tijd dringt en we vragen nu een duidelijke timing. In de periode van 1 september 2015 tot 31 augustus 2018 startte een transitieperiode van 3 jaar waarin de IPO's naar een duidelijke plaats in het landschap van de integrale jeugdhulp (IJH) zouden streven. Deze overgangstermijn werd ondertussen nogmaals met drie jaar verlengd waardoor eind augustus 2021 er duidelijkheid zou zijn. Wat is de stand van zaken ? Aan welke oplossing wordt gedacht ?

-p.86 : De Kindreflex wordt uitgebreid naar ziekenhuizen (spoeddiensten) en CAW's. Wanneer wordt dit instrument ook uitgebreid naar huisartsen want zij zien heel veel mensen, zien vaak ook de eerste signalen ?

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (p. 88) -Freya Saeys

Geïntegreerd gezinsbeleid

p.93 : Men wil werken aan een kwaliteitsvolle begeleiding en opvang van zwangere vrouwen in ernstige problematische leefsituaties. Over hoeveel vrouwen zou het gaan ? Zijn die vrouwen bereid zich te laten opvolgen ? Hoe detecteren we ze ?

p.94 : De aanwezigheid van lokale loketten in gemeenten zou 70% moeten bedragen. Waarom geen 100% en waar vindt men de aanwezigheid minder nodig ? Ik vrees dat dit weeral de landelijke gemeenten zijn wat uiterst te betreuren valt.

p.95 : Garandeert u dat iedereen die start met een vergunde kinderopvang een basissubsidie krijgt of is dat een ambitie ?

p.95 : Er wordt een aanpassing van het regelgevend kader voorzien om plaatsen die in de gezinszorg dreigen verloren te gaan om te zetten in groepsopvang. Wanneer mogen we die regelgeving verwachten ?

p. 95 Wanneer mogen we het rapport van het expertenpanel internationale adopties verwachten ?

p. 97 Er zal in 2021 een evaluatie gebeuren van het ondersteuningsnetwerk kinderopvang (Mentes). Tijdens de hoorzittingen in de coronacommissie is gesteld dat men van hen meer had verwacht. Wordt de ondersteuning tijdens de coronaperiode die toch bijzonder zwaar was voor de kinderopvang mee geëvalueerd ?

p.98 Men kondigt aan dat men de wil heeft uniforme definities te hanteren voor de begrippen inkomen en gezin en dit in de kinderopvang en het Groeipakket. Garandeert u dat dit niet zal leiden tot een verhoging van de ouderbijdrage ?

p. 101 Het uitbreidingsbeleid van 10,5 miljoen euro gaat naar de kinderopvang, met name het op kruissnelheid komen van de opstap vanaf juli 2020 van trap T2B naar T2A en de

uitbreiding van het aantal T2-plaatsen en de omschakeling van T1-plaatsen. Kan u de juiste verdeling geven. Worden er in 2021 ook middelen uitgetrokken voor het toekennen van de basissubsidie aan startende kinderopvanginitiatieven (dus overstap van T0 naar T1).

Groeipakket

p.102 In het najaar wordt het Groeipakket geëvalueerd op basis waarvan in 2021 bijstellingen zullen gebeuren. Het is het najaar 2020. Hebben we al een zicht op de uitkomst van die evaluatie ?

p. 103 Voor de zorgtoeslag wil men maximaal de gekende gegevens hergebruiken. Dat is een goede zaak, maar maakt dit het ook mogelijk dat kinderen die al een evaluatie van hun handicap hebben gehad in het kader van de toekenning van een hulpmiddel of een handicapspecifieke ondersteuning de zorgtoeslag automatisch toegekend kunnen krijgen ?

Beleidsveld personen met een handicap (p. 112 ev.) – Maurits Vander Reyde

p. 113 Met het oog op een efficiënte en doelmatige inzet van overheidsmiddelen wil men op termijn kunnen toetsen of en in welke mate het PVB cash door de pmh en zijn omgeving beoogde doelstelling tot kwaliteitsval leven ook effectief wordt bereikt. Doet men die oefening alleen voor wie een PVF cash ontvangt of ook voor wie een PVF voucher ontvangt ? Zal de appreciatie van de mensen met een handicap hierover bevraagd worden zowel die hun zorg zelf organiseren als zij die in een voorziening verblijven ?

p. 113 Wat wordt bedoeld met “we onderzoeken met de stakeholders hoe een ondersteuningsplan en een bestedingsplan beter op elkaar kunnen aansluiten ter ondersteuning van de gebruiker”. Betekent dit dat pmh zijn budget enkel kan besteden zoals voorzien in het ondersteuningsplan ? Wij pleiten voor voldoende flexibiliteit in het bestedingsplan moeten mogelijk zijn om aan die wijzigende behoeften te voldoen. Een star systeem van koppeling tussen ondersteuningsplan en bestedingsplan wijzen we af want dat zou leiden tot langdurige, complexe en dure procedures tot aanpassing van het ondersteuningsplan/bestedingsplan. Dat kan toch echt de bedoeling niet zijn.

p.114 Ik vind het bijzonder positief dat DOP's ook een rol zouden kunnen spelen in het zoeken naar alternatieve, creatieve en maximaal inclusieve oplossingen voor personen die nog op de wachtlijst staan om die wachttijd te overbruggen. Zullen zij hiervoor bijkomend vergoed worden ?

p.115 In 2021 zou in het kader van het project kwaliteitsgarantie werk worden gemaakt van meer transparantie inzake aangerekende prijzen. Hoe wil u die transparantie bieden en dit op een begrijpelijke wijze voor de personen met een handicap en hun omgeving ?

p.116 Als het gaat over kleinschalige private initiatieven is er inderdaad nood aan een regelluw kader. Is de minister bereid om alle belemmeringen die zij ervaren in de regelgeving, ook op vlak van infrastructuurfinanciering op te lijsten, en dan bekijken hoe we de regelgeving kunnen aanpassen aan de noden van deze kleinschalige private initiatieven ?

p. 116 Bij de individuele hulpmiddelen zie ik nog niets het gedeeld gebruik van hulpmiddelen wat belangrijk is voor ouderinitiatieven. Zal daarrond gewerkt worden in 2021 ?

p. 118 Wat is de stand van zaken mbt het onderzoek van de noden van prioriteitengroep 3 ?

p.118 Men kondigt aan de invoering van PVF voor minderjarigen in 2021 verder voor te bereiden. We zijn nu al vele jaren aan het werken aan een instrument voor zorgzwaarte-inschaling. Wat is de stand van zaken ? Engageert de minister zich om de middelen voor 2021 voor minderjarigen volledig toe te kennen in de vorm van PAB ?

p.120 In het kader van correctiefase 2 passen voorzieningen hun strategie aan om ervoor te zorgen dat ze hun dienstverlening kunnen verderzetten ondanks de verlaging van de budgetten van hun cliënten. Zij werken daarbij aan nieuwe organisatiemodellen waarbij zij beroep doen op regulier dienstverlening, maar zij stuiten op bepaalde problemen : hoe kunnen ze hun persoonlijke assistenten bijvoorbeeld inzetten in diensten voor gezinshulp wetende dat hun persoonlijke assistenten vaak niet beschikken over het benodigde diploma, enz. Ik denk dat het goed zou zijn moesten die problemen worden opgelijst en moesten daar oplossingen voor worden uitgewerkt.

-p.122 Er wordt regelmatig in de tekst gezegd dat we het systeem in de gehandicaptensector grondig moeten herdenken om binnen de gekende budgettaire marges alle ondersteuningsvragen van personen met een handicap te kunnen beantwoorden. Hoe moeten we dit interpreteren ? Gaat u het systeem van PVF volledig herdenken ? In welke zin ?

p. 123 De werkingstoelage die in 2020 werd verminderd met 38,7 miljoen, zijnde het overgedragen saldo van het jaar 2019. Dit wordt hersteld in de werkingstoelage voor 2021. Moeten we daaruit besluiten dat de werkingstoelage dezelfde zijn gebleven ?

p. 124 Nieuw beleid 45 miljoen euro aangevuld met relancebeleid : betekent dit dat we dan gaan naar aanvulling om te komen tot die 270 miljoen euro uitbreiding (voor zover we die in één jaar uitgegeven krijgen). Waarom kon dit bedrag (aanvulling relance beleid) nu nog niet worden ingeschreven ? Hoeveel bijkomende PVF's wil de minister in 2021 toekennen ?

Zitten in dit budget ook nog maatregelen om het PVB te overschrijven in het kader van COVID-19 ?

Vlaamse Sociale Bescherming – Freya Saeys

p. 133 Zoals voorzien in het decreet Vlaamse Sociale Bescherming wordt een meerjarenplan opgesteld. Normaal gezien moet dit het eerste jaar gebeuren. Ik neem aan dat COVID-19 wat voor vertraging heeft gezorgd en het is blijkbaar ook de bedoeling de effecten van VIA 6 en het relanceplan hierin op te nemen. Dat is logisch, maar wat betekent dit voor de timing ?

p. 133 Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt hervormd voor de bewoners van een WZC, met name uitsluitend gemoduleerd op basis van inkomen (dus niet meer op zorgbehoefte). Wanneer kan dat worden geïmplementeerd ?

-p.134 Op vlak van de prijscontrole zegt u dat voor wat betreft de al dan niet tijdelijke kortingen verduidelijkt wordt wat kan en niet kan. Kan toegelicht worden wat kan en niet kan ?

p. 135 Op vlak van de uitrol van de BelRai krijgen we nu een zeer duidelijke timing (juni 2021 Belrai-screener zorgbudget zwaar zorgbehoevenden, diensten gezinszorg, diensten maatschappelijk werk, juni 2022 diensten gezinszorg voor complexe dossiers, BelRAI Home care en sociaal complement, 2023 Long Term Care Facility). Er wordt een studie mbt PVF gedaan door het steunpunt in WVG in 2021. Dat zijn belangrijke eerste bouwstenen voor PVF in ouderenzorg. Het regeerakkoord bepaalt dat in het eerste jaar van de regeerperiode een stappenplan wordt uitgewerkt voor de ontwikkeling van de noodzakelijke bouwstenen en de implementatie van PVF. De opstart van de pilootprojecten PVF zouden starten in 2023-2024. Hoe zullen die pilootprojecten worden voorbereid ?

-p.135 De inkanteling van PVT's, Initiatieven Beschut Wonen, revalidatieziekenhuizen, revalidatieconventies, multidisciplinaire begeleidingsequipes en multidisciplinair overleg in het Vlaamse Sociale Bescherming vanaf 1 januari 2022 (eind december 2021 vervalt het akkoord van de IMC waarbij de dossiers voor uitbetaling werden afgehandeld door de verzekeringsinstellingen) is niet haalbaar omwille van corona. Wanneer denkt u dat Vlaanderen in staat is deze uitbetalingsdossiers over te nemen ? Wat is met andere woorden de nieuwe timing ?

p.138 De middelen voor het infrastructuurforfait ouderenzorg wordt blijkbaar uit VIPA gehaald en binnengebracht in de Vlaamse Sociale Bescherming (+ 24,1 miljoen euro). Waarom is dat ? En nu het toch wordt binnengebracht in de Vlaamse Sociale Bescherming waarom integreert men dat dan niet in het zorgforfait voor zwaar zorgbehoevenden (zorgverzekering) ?

p.139 Wat is de stand mbt de maximumfactuur : is er terzake een definitieve oplossing ? Gaan we blijven corrigeren met het RIZIV of gaan we een eigen correctiesysteem ontwikkelen en wat is stand van zaken ?

p.141 We zien ook hier resultaten van de omzettingskalender naar lokale dienstencentra, naar dagverzorgingscentra, naar aanvullende thuiszorg en thuiszorg. Dat is goed. Hoe wordt omgegaan met het toch creëren van bijkomende bedden in WZC in het kader van de erkenningskalender ? We hebben uit de coronacrisis een en ander geleerd. Algemeen is gepleit voor kleinere woonvormen voor ouderen. Wordt daarover in gesprek gegaan met initiatiefnemers ?

p.141-142 Het budget gezinszorg stijgt met 6,32 miljoen. Dit is het gevolg van het groeipad gezinszorg (groei met 1% of 182.434 uren). Daarnaast blijkt er ook nog een deel van de middelen te komen van de reconversie van voorafgaande vergunningen WZC in extra uren gezinszorg. De aanvullende thuiszorg stijgt met 1,63 miljoen euro of 38 VTE als gevolg van de omzetting van een aantal voorafgaande vergunningen van de omzettingskalender woonzorgcentra in aanvullende thuiszorg. Gaat dat niet volledig in tegen het regeerakkoord ? Dat regeerakkoord gaat er van uit dat poetstaken binnen de gezinszorg maximaal zouden

gebeuren via dienstencheques. Diensten kunnen aanvullende thuiszorg omzetten naar gezinszorg. Diensten aanvullende thuiszorg zouden enkel nog worden ingezet in situaties waar het gebruik van dienstencheques niet haalbaar is omwille van een hogere bijdrage, specifieke kwetsbaarheden op basis van vooraf bepaalde criteria die objectief vastgesteld worden op basis van gebruikte indicatiestellingsinstrumenten. Laten we op deze manier de groep van mensen in de aanvullende thuiszorg niet toenemen ipv die te laten dalen ?

p.142 We zien dat het budget voor revalidatieziekenhuizen en revalidatie-overeenkomsten niet echt wijzigt (-57.000 euro). Men heeft aangekondigd dat revalidatiecentra COVID 19-patiënten die geen ziekenhuisopname meer nodig hebben, zou gaan opvangen in revalidatiecentra. We weten ook dat heel wat COVID 19-patiënten nog lang na hun besmetting problemen hebben met vermoeidheid en dat zij misschien ook wel nood hebben aan verdere revalidatie. Zijn de kosten die gepaard gaan bij deze bijkomende opdrachten vervat zitten in deze begroting ?

p.144 Er is een daling van inkomsten uit belegging omdat men vervallen obligaties nu herbelegd in Vlaams Staatspapier. Kan dat worden toegelicht ? Brengt Vlaams Staatspapier minder op ?

p. 146 Voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wordt voorzien in een stijging van het budget met 13,606 miljoen euro omwille van de toename van het aantal zorgbehoevenden zowel in de residentiële zorg als in de thuiszorg. Kan een verdeling worden gegeven tussen de residentiële sector en de thuiszorg ?

p.146 Voor wat betreft het BOB wordt voorzien in een stijging van de uitgaven met 1 miljoen euro. Staan tegenover die stijging ook minder-uitgaven door uitstroming van pmh richting een PAB of een PVF ?

p.146 Voor wat betreft de hulpmiddelen : is er ook een besparing gerealiseerd door het uitleensysteem ? Wat is de stand van zaken van de evaluatie van de efficiëntiewinsten door verhuur in de thuiszorg en uitbreiding naar de 75-plussers op een manier die kostenefficiënter is dan aankoop en het objectief onderzoek dat daarrond zou mogelijks zou gebeuren. Is al beslist wie dat onderzoek gaat doen ?

-de tegemoetkoming woonzorgcentra en centra kortverblijf groeit aan met 84,24 miljoen euro in VAK. We lezen dat voor de aangroei van de woongelegenheden WZC met bijkomende erkenning en centrum voor kortverblijf met bijkomende erkenning (oriënterend verblijf) er een extra aangroei is voorzien vanuit de omzettingskalender. Hoeveel bedraagt die extra aangroei woongelegenheden ?

p.147 29 miljoen euro nieuw beleid is voorzien voor personeelsinzet in de WZC. Gaat het hierbij over omzetting ROB-bedden naar RVT-bedden ? zo ja, over hoeveel bedden gaat het dan ? Gaat het ook over het inzetten van andere profielen ? of een combinatie voor beiden ?

Zorginfrastructuur – Freya Saeyfs

VIPA (p. 146 ev.)

p. 149 Op vlak van ziekenhuizen stelt de beleidsbrief dat men nieuwe bouwdoSSIers binnen de ziekenhuissector aan het nieuwe zorgstrategische kader toetst. Men verleent prioriteit aan dringende bouwprojecten. Het regeerakkoord legde nog een accent, met name het stimuleren van doSSIers die gestoeld zijn op innovatieve concepten op vlak van samenwerking binnen de netwerken. Hoe wordt dat perspectief binnengebracht in het beleid ? Over dat aspect lezen we niets terwijl de ziekenhuisnetwerken nu net een zeer grote hervorming zijn binnen het ziekenhuislandschap.

p. 149 Aangekondigd wordt dat bij de invoering van het PVF minderjarigen de infrastructuursubsidie zal worden gealigneerd op de invoering van infrastructuurforfait voor meerderjarigen. Veelal horen we dat de invoering van PVF minderjarigen gefaseerd zal gebeuren over meerdere jaren. Hoe gaat men dat dan doen op vlak van invoering van een infrastructuurforfait ?

p. 149 Men werkt aan een beoordelingskader dat toelaat voor diverse planconcepten en rekening houdend met specifieke zorgcontexten na te gaan met welke combinaties van brandbeveiligingsmaatregelen en evacuatiestrategieën een gewenst veiligheidsniveau kan worden bereikt. Vervolgens zal men op basis hiervan de regelgeving voor brandveiligheid in ouderenzorg en kinderopvang kunnen uitbreiden met blijkbaar de ambitie dat dit finaal sectoroverschrijdend kan worden toegepast. Dat is een mooi doel, maar het impliceert wellicht ook bijkomende kosten voor wie het moet toepassen (men zou dit sectoroverschrijdend willen inzetten). Heeft men al een idee van de mogelijke gemiddelde meerkost voor voorzieningen ? Zal VIPA daar voor de bestaande voorzieningen in tussen komen ? Positief is wel dat men afstemming heeft gevonden met onderwijs en dit nu probeert te doen voor wonen.

p. 151 Voor BFM zien we een daling van het krediet met 70,755 miljoen euro met als uitleg : negatieve inhaalbedragen. Wat zijn negatieve inhaalbedragen ?

p. 153 Bij ziekenhuizen zagen we een daling met 4,13 miljoen euro voor precare doSSIers. Hoeveel precare doSSIers hebben we nog ? En zitten er de komende jaren nog aan te komen ? Hebben we daar een zicht op ?

Vlabzorginvest

p.150 Vlabzorginvest werd opgericht om de historische achterstand in de welzijns- en gezondheidssectoren. In welke mate heeft Vlabzorginvest hiertoe al bijgedragen ?

-Programma GA - GDO – Jongerenwelzijn

p.159 Er wordt voorzien in een multidisciplinaire versterking van de leefgroepen in de Gemeenschapsinstellingen. Welke profielen worden daarmee precies aangeworven ?

-Programma GDO-1GAF2ZZ-WZ werking en toelagen voormalig agentschap Jongerenwelzijn

We zien een besparing van 129.000 euro gebouwgebonden kosten GI. Wat moeten we ons daarbij voorstellen ?

Welzijn en Gezondheids- en Woonzorg

Welzijnswork

- In de toelichting lezen we dat het Sociaal Werk versterkt zal worden in haar basisopdrachten. Met welke middelen zal dit gebeuren?

Preventie

- De 15 mobiele teams worden ingeschakeld voor de bestrijding van infectieziekten. Zij zullen onder meer inzetten op opleiding en educatie. Zullen zij ook actief blijven na de coronacrisis om de zorgvoorzieningen blijvend te ondersteunen op het vlak van infectiebestrijding?
- Health en well being in all policies - Vlaming leeft gezonder in 2025, met bijzondere aandacht voor implementatie.

Hoe valt dit te rijmen met het wegvallen van de ondersteuning van gemeenten en andere door Gezond Leven? Waarom laat de minister experten op dat vlak ontslaan als hij daar zogenaamd sterk op wil inzetten? Het gaat net om de mensen die bijvoorbeeld het project 'gezonde gemeente' uitgebouwd hebben.

- De minister benadrukt dat er sterk wordt ingezet op infectiepreventie. Betekent dit dat ook de dienst infectiepreventie van het Agentschap Zorg en Gezondheid versterkt wordt?

Centra Geestelijke gezondheidszorg

- Waarom wordt er een generieke besparing op werkingsmiddelen-personeel van 260.000 euro doorgevoerd in de Openbare psychiatrische centra in Geel en Rekem?

Woonzorg en eerste lijn

De minister spreekt van 'een versnelde omzetting van woongelegenheden zonder bijkomende erkenning naar woongelegenheden met een bijkomende voor het opnemen van zwaar zorgbehoevende ouderen, ten einde een substantiële stijging van de dekkingsgraad in 2021 te realiseren. Hiervoor zullen de daarvoor voorziene middelen versneld worden vrijgemaakt. '

- Over hoeveel woongelegenheden gaat het? Hoeveel budget wordt er hiervoor voorzien?

De minister sprak in juni over een investering van 20,5 miljoen euro waardoor woonzorgcentra extra personeel kunnen inzetten voor bewoners met zware zorgnoden. In totaal gaat het om zo'n 340 extra personeelsleden.

- Waar vinden we deze uitgave terug in de begroting?

Daarnaast zullen er in 2021 ook nog 142 extra woongelegenheden met een bijkomende erkenning in gebruik genomen worden op basis van een verleende omzettingskalender.

- Wat is de kostprijs voor deze extra woongelegenheden? Waar vinden we die terug in de begroting?

Beste Bart,

Hieronder de schriftelijke vragen van de sp.a fractie voor de begrotingsbesprekingen. Sommigen (concreet 5-8) zijn eigenlijk pas voor binnen 2 weken, en misschien dat er tegen dan nog andere vragen toegevoegd worden, maar deze hebben jullie dan alvast.

Met vriendelijke groeten,

Vincent

Schriftelijke vragen:

1. Kan er toelichting gegeven bij de invulling van de 3,3 miljoen uitbreidingsbeleid binnen Welzijnswerk. Hoe zal dit bedrag verdeeld worden over de verschillende organisaties? En de eenmalige middelen in het kader van Zorgen voor Morgen hadden betrekking op ongeveer 9 maand van 2020. Hoe zijn de noden voor de verderzetting van dit beleid in 2021 berekend? Graag wat duiding.
2. Op bladzijde 54 van de toelichting wordt toegelicht waar de 8 miljoen euro uitbreidingsbeleid voor de versterking van het zorgbeleid voor zal gebruikt worden. De minister stelt dat dit verder verdeeld zal worden in functie van de noden. Maar hoe werd dit bedrag geraamd en welke extra tijdelijke uitgaven waren er inzake het preventief-, eerstelijns- en woonzorgbeleid in het kader van de coronacrisis?
3. Er zijn vele organisaties hun subsidie en projectmiddelen ontvangen vanuit het begrotingsartikel Preventief Gezondheidsbeleid. Is het mogelijk de commissie een meer gedetailleerd overzicht te bezorgen van de middelen per organisatie voor 2020 en 2021 opdat de onderliggende verschuiving geduid kunnen worden in functie van de afwezigheid van compensaties en andere bijstellingen?
4. Bij de verankering van de 3,3 miljoen middelen vanuit Zorgen voor Morgen als nieuw beleid binnen "Beleid over de ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg" dezelfde vraag als bij Welzijnswerk: hoe is de raming hier gemaakt en in welke mate zal de conversie toelaten dezelfde opdrachten die gedurende ca 9 maand in 2020 zijn uitgevoerd uit te voeren voor een volledig begrotingsjaar? Graag ook enige duiding of dit eenmalige middelen in het kader van de coronacrisis betreft, dan wel structureel uitbreidingsbeleid.
5. Kan er enige toelichting gegeven worden bij de verdeling van de 11,4 miljoen euro uitbreidingsbeleid binnen de Jeugdhulp (Opgroeien Regie)? Idem betreffende de 9,8 miljoen euro bijstelling die omschreven wordt als "aangroei in de pleegzorg": gaat dit om bestaande kostendrijvers te ondervangen, dan wel om de creatie van nieuwe opvangplaatsen in de pleegzorg?
6. Welke organisaties binnen GB0-1GEF2UX-IS OPGROEIEN REGIE worden gevat door de efficiëntie- en kerntakenoefeningen? Graag een overzicht.
7. Van waar de keuze om bij het Groeipakket de indexprovisie voor de overschrijding onder te brengen bij "Andere bijstellingen" in plaats van bij "Index"? Welk deel van de bijstelling is voorzien voor de indexatie in september?
8. Welk aandeel van het uitbreidingsbeleid voor het VAPH is voorzien voor de groepen met automatische toekenning? Of wat is de verwachte kostendrijver van deze groepen in de begroting 2021? En welk aandeel van dit uitbreidingsbeleid is voorzien voor uitbreidingsbeleid PAB/PVB?
9. Op bladzijde 138 van de toelichting wordt beschreven dat er 13 miljoen euro bijstellingen zijn voor kostendrijvers in het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden. Zijn deze kostendrijvers gevolg van een toenemend aantal rechthebbenden? Graag wat duiding.

10. Wat is het onderscheid tussen het nieuw beleid voor de woonzorgcentra ter waarde van 29 miljoen euro en de 9 miljoen euro nieuw beleid in functie van zorgwaarde op blz 138 van de toelichting? Graag wat duiding.

Vincent Boulanger

0486/86 32 13

Adviseur Welzijn, Covid19, wolhandkrabben & Gelijke Kansen

Vlaams Belang

BBT 2021

beleidsdomeinen

- Welzijn
- Gezondheids- en Woonzorg

Is er inzet geweest van extra personeel vanuit andere kabinetten of departementen van de Vlaamse administratie (bv. via detachering) op het domein Welzijn, Volksgezondheid, Armoede en Gezin? Over hoeveel personen spreken we hier en van waar kwamen deze personen? Werd dit gevraagd?

pagina 12 -- Vlaams Energie- en Klimaatplan en de implementering via de 13 klimaatengagements. Is het opstellen van het visieplan nog haalbaar tegen eind 2021? Is er een streefdatum van volledige implementatie van de opgestelde plannen?

Pagina 23 – coördineren inbreng beleidsdomein WVG bij opmaak actieplan ter preventie gewelddadige radicalisering e.d. Hoe ziet de minister dat? Wat is de aanleiding hiertoe? Welke elementen ziet de minister vanuit het domein WVG als factoren?

Pagina 24 – stem van de ouders en de jongeren binnen de jeugdhulp versterken. Zal er dan meer aandacht worden geschonken aan het ouderperspectief? Hoe ziet de minister dit? Zal men op zoek gaan naar een nieuw evenwicht? Kan de minister meer details geven? Op welke termijn is de opstart voorzien?

Pagina 24/31 – de werking van het VASGAZ zal worden geëvalueerd. Is dit naar aanleiding van de slechte werking of zijn de instrumenten die het VASGAZ heeft ontoereikend?

Pagina 24 – Flanders' care. Zijn er projecten die op stapel met zorgregio's staan om zorgvernieuwing en innovatieprojecten in een brede regio in de praktijk te stimuleren en ondersteunen? Welke projecten zijn momenteel in ontwikkeling?

Pagina 26 – EU. Welke plannen zijn momenteel in ontwikkeling om via samenwerkingsakkoorden met andere (buitenlandse) partners Europese middelen naar Vlaanderen te halen?

Pagina 27 – OD 1.1.7. over welke slapende reserves gaat het hier? Welk bedrag vertegenwoordigen die reserves

pagina 32 -- Het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding wordt voorgesteld als dynamisch instrument omwille van de onzekerheid die COVID-10 met zich meebrengt. We lezen: 'De crisismaatregelen zullen dan ook gaandeweg worden geëvalueerd en aangevuld met maatregelen uit het relanceplan.'

- Op basis van welke criteria en op welke termijn wordt deze evaluatie uitgevoerd? Is er sprake van permanente evaluatie?

- Welke maatregelen uit het relanceplan worden eventueel ter aanvulling naar voren geschoven? Welke kredieten worden hiervoor beschikbaar gesteld? Past dit binnen de huidige budgetten?

pagina 33 -- 'De minister voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding maakt een lijst op met de planning van dossiers waarop deze legislatuur binnen de bevoegdheden welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding armoedetoetsen zullen worden uitgevoerd.'

- Welke budgetten worden vrijgemaakt voor het opstellen van armoedetoetsen?

- Wordt er per beleidsdomein gebruik gemaakt van verschillende armoedetoetsen? Acht de minister dit wenselijk? Wanneer wordt de lijst met de planning van dossiers vrijgegeven?

In BBT 2021 lezen we over een éénmalige extra financiële ondersteuning aan de samenwerkingsverbanden van instellingen voor schuldbemiddeling om personen die ten gevolge van COVID-19 in financiële problemen zijn gekomen.

- Hoeveel bedraagt deze eenmalige extra financiële steun? Welke budgetten worden hiervoor vrijgemaakt?
- Wordt de impact van deze maatregel op personen in schuldbemiddeling opgevolgd? Door wie en op welke termijn?

Momenteel zijn in Vlaanderen 11 sociale voedseldistributieplatformen die voedselverlies tegengaan actief. Vijf van deze platformen worden projectmatig ondersteund tot midden 2021. Er loopt onderzoek naar hoe de werking van de sociale voedseldistributieplatformen als een optimaal verdeelkanaal structureel kan worden verankerd.

- Welke projectsubsidies worden vrijgemaakt voor de voedseldistributieplatformen?
- Welke conclusies zijn er reeds getrokken over de doelmatigheid van deze platformen? Op welke termijn wordt dit project geëvalueerd?
- Kunnen de voedseldistributieplatformen, naar uw mening, een alternatief vormen voor voedseldistributie via voedselbanken voor de meest behoevende?

Lokale gezinscoaches willen een laagdrempelig, langdurig, integraal, vrijwillig, participatief en intensief ondersteuningstraject realiseren voor kwetsbare gezinnen met kinderen met eender welke vraag en/of nood om volwaardig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Via een projectoproep en bijhorende begeleidingsopdracht worden een aantal pilootprojecten ondersteund die aan de slag gaan met dit kader.

- Welke budgetten worden vrijgemaakt per pilootproject?
- Op basis van welke criteria wordt er gesproken van een succesvol pilootproject?
- Zijn er reeds ramingen beschikbaar over de kostprijs wanneer gezinscoaches als structureel beleidsmiddel over Vlaanderen worden ingezet?

Op lokaal niveau worden Verenigingen waar armen het woord nemen ondersteund. Volgens de huidige regelgeving is met 52 verenigingen de programmatie volzet. De mogelijk wordt onderzocht om de programmatie van de Verenigingen waar armen het woord nemen uit te breiden.

- Acht de minister het uitbreiden van het aantal verenigingen waar armen het woord nemen wenselijk?
- Hoe / op basis van welke criteria krijgt dit onderzoek vorm? Welke kredieten worden bijkomend voorzien bij een eventuele uitbreiding van het aantal verenigingen waar personen in armoede het woord nemen of valt dit binnen de huidige voorziene budgetten?

In de BBT 2021 lezen we niets over armoedebestrijding bij ouderen. We zien dat de armoede vanaf 65 jaar terug stijgt, het is ook een groep die extra begeleiding nodig heeft omdat ze vaak hun weg niet vinden via digitale kanalen om hulp te zoeken. Welke specifieke

initiatieven neemt de minister voor deze groep?

Een nominale armoede-indicator die rekening houdt met alle tegemoetkomingen en sociale voordelen en bijkomende kosten wordt momenteel ontwikkeld. Zodat naast het armoederisico ook de feitelijke armoede correct in kaart gebracht kan worden.

- Welke budgetten gaan gepaard met de uitrol van een nominale armoede-indicator?
- Wordt deze nominale armoede-indicator de maatstaf om armoederisico vast te stellen? Wordt deze, bijvoorbeeld, ingezet om de toekenning van selectieve participatietoelagen in het Groeipakket te onderzoeken?
- Hoe ver staat het met de ontwikkeling van de nominale armoede-indicator?

- Welk onderscheid maakt de minister tussen feitelijke armoede en armoederisico? Hoe gaat dit zich beleidsmatig vertalen?
- Welke beleidselementen opgenomen in het VAPA bewerkstelligde een shift in kredieten? Welke kredieten werden aangepast en/of verschoven?
- Welke kredieten met het oog op armoedebestrijding tijdens de coronacrisis werden ingezet voor kinderarmoede? Waar en hoe werden deze kredieten ingezet?
- Welke kredieten worden beschikbaar gesteld ter ondersteuning van voedselbanken?

Pagina 38 -- actieplan Sterk Sociaal Werk. Niet iedereen zit op kruissnelheid. Hoe komt dat (los van Covid-19). Het actieplan is een vijfjarenplan, met een tussentijdse evaluatie op de Sociaalwerkconferentie in 2022. Zal deze tussentijdse evaluatie die een toonmoment zal zijn waarop Sterk Sociaal Werk toont dat ze de 5 krachtlijnen waarmaakt halen?

Pagina 39 – verdere inzet op en valoriseren van de vrijwilligers. Meer dan 150 organisaties ontvangen hiervoor subsidies in Vlaanderen en Brussel. Is dit volledig gebiedsdekkend? Waar zijn er eventuele gaten in de werking?

Momenteel is er een groot tekort aan vrijwilligers bij de voedselbanken. Welke initiatieven zal de minister voorzien dat de werking van deze gegarandeerd blijft.

Pagina 39 – extra subsidies voor de lokale besturen in het kader van de uitrol van het GBO. 29 Samenwerkingsverbanden zullen deze ontvangen. Zal dit kosten dekkend zijn? Wat is het perspectief voor de rest van Vlaanderen?

Pagina 40 -- *“De CAW’s maken afspraken binnen de Zorgraden van de eerstelijnszones om af te bakenen waar de prioritaire doelgroepen en problematieken liggen en hoe de toeleiding naar een afstemming van het aanbod georganiseerd wordt. Ze stemmen hun aanbod ook af op de andere eerstelijnsdiensten en de bestaande psychologische hulpverlening. In het najaar 2020 is een evaluatie en eventuele bijsturing gepland, zodat de uitgebouwde versterking van de eerstelijnsbijstand vanaf 2021 structureel kan worden ingebed.”*

- Is deze evaluatie reeds uitgevoerd?
- zo ja, waar moet er bijgestuurd worden en hoe zal dit gebeuren?

Pagina 41 -- Voor de ondersteuning van slachtoffers van terreuraanslagen en grote rampen werd binnen het federaal parket een centraal loket geïnstalleerd. De draaiboeken en samenwerkingsafspraken binnen dit loket worden in samenwerking met alle partners verder op punt gezet zodat het loket operationeel is wanneer zich een aanslag voordoet.

- Binnen welke termijn zal dit centraal loket operationeel zijn?
- Wanneer zullen de draaiboeken klaar zijn?
- Kan de minister de huidige stand van zaken hierover meegeven?

Pagina 41 -- Om op een doeltreffende wijze misdrijven te voorkomen, zetten we in op de begeleiding en behandeling van daders. We leveren een actieve bijdrage aan het nieuw Vlaams strategisch plan inzake hulp- en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden. Wanneer zal dit strategisch plan klaar zijn, tegen wanneer is de inbreng verwacht vanuit WVG? Welke nieuwe plannen stelt u voor qua begeleiding en opvolging na detentie?

Pagina 41 – er wordt aandacht besteed aan de begeleiding en behandeling van seksuele daders. Het bestaande hulpverleningslandschap voor de begeleiding en behandeling van daders van seksueel geweld zal geëvalueerd worden. Hierbij wordt er nagegaan waar er extra noden zitten en onderzocht op welke manier het aanbod kan worden geoptimaliseerd.

- Wanneer wordt het bestaande hulpverleningsaanbod geëvalueerd?
- Welke evaluatiecriteria zullen er gebruikt worden?

Pagina 41 -- Het project 'Stop It Now!', dat ondersteuning biedt aan mensen met pedofiele gevoelens en hun naasten zal geëvalueerd worden. Daarnaast wordt er ook bekeken hoe dit duurzaam ingebed kan worden.

- Wanneer mogen we deze evaluatie verwachten?
- Wie zal deze evaluatie uitvoeren?
- Aan de hand van welke criteria wordt dit project geëvalueerd?
- Welk budget wordt er voorzien voor dit project en de duurzame inbedding hiervan?

Pagina 41 -- De minister geeft aan te vragen aan de media om bij de problematiek van geweld en misbruik te verwijzen naar 1712 en andere relevantie hulplijnen. Zou er volgens de minister ook naar andere hulplijnen verwezen moeten worden bij andere problematieken? Bijvoorbeeld de druglijn of Awel?

Pagina 46/63 – Het VIA 6. Graag een STAVAZA. Is het federaal akkoord een maatstaf voor de Vlaamse onderhandelingen? Welke zijn de accenten die de minister prioritair wil leggen in het nieuwe akkoord? Voorziet de minister ruimte voor extra's die niet vallen onder dit akkoord op korte termijn? Wanneer wil de minister het nieuw akkoord rond hebben en wanneer wil u dit implementeren en volledig uitgerold hebben?

De andere partners aan de onderhandelingsstafel spreken van discriminatie en een leegloop in de Vlaamse zorginstellingen. Hoe zal u dat tij keren op korte termijn?

Pagina 48 – werken in de zorg promoten en faciliteren. Naast overleg en campagnes samen met de minister van werk en onderwijs, zijn er nog departementen die hiertoe een steentje kunnen bijdragen? Nam u reeds contact op met hen? Welke ideeën hebt u nog hierrond? Mensen aantrekken met een migratieachtergrond. Doelt u op mensen die hier reeds zijn of wil u ook buitend e landsgrenzen op zoek gaan? Bent u bewust welke de barrières (taal, cultuur, gewoontes...) zijn voor deze mensen om een job in de zorg uit te oefenen? Hoe wil u deze aanpakken?

Pagina 48 -- In overleg met de minister van Onderwijs werken we aan een oplossing voor MB05 verpleegkunde en rollen we een eigen profiel en specifiek takenpakket uit. Termijn voor deze uitrol? En graag wat meer toelichting bij "eigen profiel" en het "specifiek takenpakket"

Pagina 48 – er is onderzoek samen met de minister van onderwijs naar een profiel dat zal uitmonden in een nieuw erkend zorgberoep. Hoe ver staat het hiermee? Wanneer zullen deze opleidingen kunnen opgestart worden? Wanneer voorziet men een eerste klas die op de arbeidsmarkt zal kunnen ingezet worden?

Pagina 51 -- Elektronisch Patiënten Dossier. Waarom geen "Health App"? Medicatie, anamnese, attesten, contacten (familiaal, (para) medisch, familiehelp, vb contact CAW)kunnen hierin ondergebracht worden. App beveiligen met een code. Informatie snel te vinden indien nodig...

Pagina 51 -- We maken werk van de "Generatie Rookvrij" waarbij elk kind geboren vanaf 2019 rookvrij kan opgroeien en niet begint te roken. Waarom niet kinderen geboren vanaf 2009? (zijn nu 11 jaar en jonger), waarom zolang wachten?

Pagina 54/57 -- Vaccinatieprogramma krijgt eerste prioriteit. Hoe ver staat het momenteel met de voorbereidingen van de uitrol? Zijn we klaar voor in geval van de snelle beschikbaarheid van het vaccin? Staat de strategie al op punt en is die afgetoetst met alle overheden?

Pagina 54 – samen met onderwijs en sport Vlaanderen zal onderzocht worden hoe de groen-blauwe netwerken kunnen ontsloten worden voor waterrecreatie. Wat is de inbreng en meerwaarde van het departement WVG hierin?

Pagina 55 -- *“We realiseren ‘Gezonder Leven’ en zetten daarbij in op fysieke en mentale gezondheid met aandacht voor een gezonde omgeving”.*

- Welke budget wordt er voor deze doelstelling voorzien?
- In welk begrotingsartikel kunnen we dit terugvinden?

Pagina 55 -- De minister geeft het volgende aan op p. 55 van BBT 2021 : *“m.b.t. het thema eet-en gewichtsproblemen doen we een noden- en behoeftenonderzoek rond signaalherkenning en verwijzing bij risicogroepen, onder meer sporters en topsporters. We betrekken het beleidsveld sport hierbij. Daarnaast ontwikkelen we een methodiek ter ondersteuning van goede communicatie rond voeding en gewicht voor de doelgroepen van vrijetijdsorganisaties met een opvoedende/begeleidende functie bij kinderen.”*

- Welke groepen verstaat de minister hierbij onder risicogroepen? Wanneer kan er gesproken worden van een risicogroep?
- Waarom wordt het noden- en behoefteonderzoek afgebakend tot slechts enkele risicogroepen?
- Hoe komt het dat de ontwikkeling van een methodiek ter ondersteuning van goede communicatie rond voeding en gewicht enkel gebeurt voor doelgroepen van vrijetijdsorganisaties met een opvoedende/begeleidende functie bij kinderen? Achten de minister het ook niet nuttig een methodiek te ontwikkelen voor scholen? Of sensibilisering voor ouders? Welke leeftijdscategorie verstaat de minister onder de noemer ‘kinderen’? Horen tieners hier ook nog bij? Wordt er een andere methodiek gekozen voor een andere leeftijdscategorie?
- Welk budget wordt er voor dit thema voorzien?

Er is heel wat voorzien rond tabak, alcohol, voeding, beweging. Het thema drugs komt weinig aan bod. Hoe komt? Is de minister niet van oordeel dat hier ernstige inspanningen moeten gedaan worden rond preventie en opvolging? Zal er extra budget voorzien worden voor de regionale werking hier rond? Er is duidelijk nood aan meer aanwezigheid op het terrein + aan het inkorten van wachttijden voor hulp. Hoe wil de minister hierop extra inzetten?

Pagina 55 – we lezen dat de minister van plan is een survey instrument (‘preventiebarometer’) te ontwikkelen om een beter zicht te krijgen op de kennis, attitude en motivatie rond de verschillende preventiethema’s bij de bevolking en dat er gestart wordt met een eerste steekproef.

- Welk budget voorziet de minister voor de ontwikkeling van dit ‘surveyinstrument’?
- Zal elk preventiethema bevraagd worden? Aan welk thema wordt voorrang gegeven?
- Wanneer zal dit instrument klaar zijn?

Pagina 56 -- de minister zal, als gevolg de Is ’t oké-campagne, een methodiek aanreiken voor steden en gemeenten om beter om te gaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag in de publieke ruimte. Hierbij zou het accent liggen op wat omstaanders kunnen doen.

- Is deze methodiek momenteel al ontwikkeld? Zo nee, wanneer kunnen we deze verwachten?
- Door wie is deze methodiek ontwikkeld?
- Welke rol is er voorzien voor de omstaanders? Hoe gaan deze betrokken worden in de strijd tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag?

Pagina 56- GGZ. Er is veel ingezet op nieuwe programma’s omtrent GGZ om de mentale weerbaarheid te vergroten en de kwetsbare groepen te bereiken. www.checkjezelf.be is hiervan een mooi voorbeeld. Zijn er ook initiatieven in de pijnpijn om mensen elkaar hierover te laten bevragen. Bv. zoals de actie in West-Vlaanderen “Oe Ist”. Een andere vorm die direct interactie vraagt.

Pagina 56 – er komt een nieuw actieplan suicidepreventie. Hierin zal men uiteraard ook starten met een analyse. Zal hierin een diversifiëring komen naar leeftijdsgroepen die breder is dan jeugd/ouderen. Zal er ook diversifiëring komen naar kwetsbare beroepsgroepen? Dit om gericht te kunnen werken?

Zal er een belangrijk luik voorzien zijn voor de nabestaanden? Zal men hier voorzien op een verwerkingstraject waarop men kan ingaan?

Pagina 56 – er komt een kleinschalig project voor een of enkele maatwerkbedrijven in het kader van ziektepreventie door bevolkingsonderzoek. Over welk project gaat dit? Wat zijn de objectieven? Zal hieraan een opvolgingsplan gekoppeld worden? Wat is het voorziene tijdspad?

Pagina 57 – een doorgedreven beleid rond de griepvaccinaties. Hoe voorziet men in de toekomst een tekort van deze vaccins te voorkomen voor de kwetsbare groepen? Zal er een priorijst komen voor wie deze beschikbaar moeten zijn? Of voorziet u dat dit een eenmalig probleem is?

Pagina 57 – we realiseren een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid. In de toelichting van de minister vermeldde die ook de bestrijding van fake news. Hoe ziet u dit aan te pakken? Vreest u niet dat dit ook contraproductief kan werken?

Pagina 61 – we voorzien budget voor het samenwerkingsakkoord met Sciensano voor beleidsondersteuning. Hoe soepel zal men inspelen op bijkomende vraagstelling die Sciensano naar de actoren doet en die gevraagd wordt door Vlaanderen om zelf bv. bijkomende maatregelen wetenschappelijk ondersteund te zien.

Pagina 62 – VIKZ en VIVEL zijn nu reeds partners om de kwaliteit van de zorg in kaart te brengen. Dit dient nog verder geoptimaliseerd te worden en moet verdere uitbreiding kennen. Welke zijn de indicatoren die nu reeds worden gemeten en welke zijn voorzien hieraan toegevoegd te worden? Is dit ook op vraag van de sector zelf dat die lijst opgemaakt werd? Optimaliseren, waar loopt het nu nog stroef/mis?

Pagina 63 – 2020 was aan zwaar jaar voor de collectieve zorgvormen. O.a; de WZC stonden in het oog van de storm. Welke maatregelen zullen genomen worden om het negatief beeld dat ontstaan is (sterfhuizen) te keren?

Pagina 63 – We werken aan de nieuwe, geactualiseerde personeelsnormen. Voorziet de minister dat te doen via een stappenplan? Wat is de te halen doelstelling? Oplevering van de noodzakelijke aanpassingen is voorzien in het voorjaar 2022. Is dit niet te laat gezien de acute nood?

Pagina 64 – de CRA werd in de coronaperiode voor allerlei nieuwe uitdagingen geplaatst. De Ad Hoccommissie heeft hierover een duidelijke aanbeveling gemaakt. Wanneer zal de vernieuwde functieomschrijving en ondersteuning

Pagina 64 -- Momenteel zijn 200 woongelegenheden bijzondere erkenning jongdementie vergund aan 23 woonzorgcentra verspreid over Vlaanderen. Dit is te weinig. Voorziet de minister bijkomende erkenningen? Hoeveel? Er zijn nog blinde vlekken in Vlaanderen hiervoor. Zal een regionale spreiding een factor zijn van erkenning/financiering zijn?

Pagina 65 – De BelRai. Hoe ver staat het met de voorbereidingen van de implementatie in de WZC? Heeft de Covid-19 pandemie alles stilgelegd qua voorbereidingen? Zijn de WZC nu al terug gestart met de voorbereidingen rond de BelRai? Effectieve implementatie is voorzien 1/7/2021. Denk de minister deze limietdatum te halen? Wat is de reactie op het werkveld?

Pagina 65 -- Graag toelichting bij het project in het kader van ZORG OP AFSTAND. Hoe ziet de minister concreet de verdere digitalisering van de thuiszorg. Graag een toelichting.

Pagina 65 – Wat wordt bedoeld met het uniformiseren van de gebruikersbijdrage met betrekking tot de dienstencheques?

Pagina 65 – in 2020 loopt het mantelzorgplan 2016-2020 af en in 2021 voorziet de minister een evaluatie van het plan. Had u daar niet beter vroeger mee begonnen? Nu zal pas eind 2021 gestart worden met de opmaak van een nieuw mantelzorgplan met de input van de evaluatie.

Pagina 66 – de geografische afstemming tussen de huisartsenzone en de eerstelijnszone zal gestimuleerd worden. Welke instrumenten zullen hiervoor gebruikt worden? Zal voorzien worden in extra werkmiddelen?

Pagina 67 – er zal een kader worden uitgewerkt voor kleinere woonvormen voor senioren, samen met het beleidsdomein wonen. Wie zal hierin de leiding nemen? Wat is de voorziene limietdatum om tot een nieuw kader te komen?

Pagina 69 – huisartsen die een individuele praktijk opstarten of een groepspraktijk kunnen een renteloze lening krijgen en een premie. De impulseo-premie werd ondertussen afgeschaft als besparingsmaatregel. Zijn hiervan reeds gevolgen te zien wat betreft de vestiging in huisartsenarme regio's? Is er nog overleg, en zijn er nieuwe maatregelen in het vooruitzicht, om jonge artsen naar huisartsenarme regio's te leiden?

Pagina 71 -- we werken aan een nieuw model i.p.v. accreditatie door internationale accreditatieinstanties. Hoeveel staat dit project o.a. met de leerstoel Future of Hospital Quality? Voor wanneer is een eerste proefproject voorzien? Is er een datum voorzien van in gebruik name?

Pagina 73 – in afwachting van de nieuwe werking (via de zorgstrategische plannen) zullen een aantal dringende infrastructurele noden bij ziekenhuizen een antwoord krijgen. Graag hierover toelichting en over welke ziekenhuizen en plannen gaat dit?