



Vlaams
Parlement

vergadering **C161**
zittingsjaar 2020-2021

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 23 februari 2021

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

INHOUD

INTERPELLATIE van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de werking van en aanbesteding voor het Vlaamse contactonderzoek – 26 (2020-2021)	
INTERPELLATIE van Jeremie Vaneekhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de ontluisterende reconstructie van de opstart en uitrol van de Vlaamse contactopsporing in Pano – 29 (2020-2021)	
INTERPELLATIE van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de problemen met de contactopsporing, naar aanleiding van de Pano-reportage – 30 (2020-2021)	
INTERPELLATIE van Immanuel De Reuse aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de forse kritiek op het Vlaamse contactonderzoek geformuleerd in de Panoreportage 'Het spoor bijster' – 27 (2020-2021)	5
Bijlage	16
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de keuzevrijheid van Vlaamse ouderen in een woonzorgcentrum – 1828 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de leegstand in woonzorgcentra en de concurrentiestrijd om bewoners aan te trekken – 1834 (2020-2021)	
VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over verregaande commercialisering in woonzorgcentra – 1856 (2020-2021)	33
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de geldigheid van de PCR-code voor een tweede PCR-test – 1841 (2020-2021)	42
VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het cumuleren van de inkomensvervangende tegemoetkoming en het groeipakket – 1848 (2020-2021)	44

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de bezoekregeling in de woonzorgcentra bij vergevorderde coronavaccinatie – 1938 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de afdwingbaarheid van het bezoekrecht in woonzorgcentra – 1984 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de versoepelingen van het bezoekrecht in de woonzorgcentra – 2011 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de coronaversoepelingen voor de woonzorgcentra – 2016 (2020-2021)

47

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de evaluatie en eventuele structurele verankering van de Vlaamse STEK-werkingen

– 1772 (2020-2021)

56

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de bovenlokale netwerken ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid

– 1776 (2020-2021)

58

INTERPELLATIE van Lise Vandecasteele aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de werking van en aanbesteding voor het Vlaamse contactonderzoek – 26 (2020-2021)

INTERPELLATIE van Jeremie Vaneeckhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de ontluisterende reconstructie van de opstart en uitrol van de Vlaamse contactopsporing in Pano – 29 (2020-2021)

INTERPELLATIE van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de problemen met de contactopsporing, naar aanleiding van de Panoreportage – 30 (2020-2021)

INTERPELLATIE van Immanuel De Reuse aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de forse kritiek op het Vlaamse contactonderzoek geformuleerd in de Panoreportage 'Het spoor bijster' – 27 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Minister, ik maak me heel veel zorgen over het contactonderzoek, nog meer na de Panoreportage. Maar u weet dat ik me daar al heel lang veel zorgen over maak en al heel lang vraag om dat toch anders te organiseren, zijnde meer lokaal uit te bouwen en te organiseren. De Panoreportage van woensdag 10 februari heeft de problemen duidelijk op een rij gezet en zorgt voor enkele ernstige vragen over het Vlaams contactonderzoek van het consortium. Het is opmerkelijk dat de verschillende experts die aan bod zijn gekomen, van Niel Hens tot Wouter Arrazola de Oñate tot Jan De Maeseneer, zich uitermate kritisch opstelden over het contactonderzoek, meer bepaald over de kwaliteit van het contactonderzoek negen maanden na de start ervan.

Daarnaast waren er ook verschillende vragen over het contract dat gesloten is met het consortium. Het blijft een probleem dat er maar één speler was die een aanbesteding heeft gedaan en het binnengekregen heeft. Ik wil vooral dieper ingaan op de kwaliteit, omdat dat iets is wat vandaag echt telt. Aangezien we ook zeer veel leveringonzekerheid over de vaccins hebben, blijft het contactonderzoek heel erg belangrijk om overlijdens aan corona te voorkomen en uitbraken te vermijden.

Wat de kwaliteit betreft, is het grote probleem wat Arrazola de Oñate heel duidelijk heeft kunnen uitleggen – hij is expert in contactonderzoek want hij doet dat al heel lang voor tuberculose – dat het contactonderzoek ons niet in staat stelt om het web aan besmettingen in kaart te brengen. Dat is toch net wat een contactonderzoek zou moeten doen. We krijgen heel vaak cijfers van u, minister, over het aantal telefoongesprekken die zijn gevoerd, over de snelheid van de telefoontjes, maar uiteindelijk zijn er met de kwaliteit van de gesprekken en van de data die daaruit voortvloeien, toch heel veel problemen.

Dat maakt ook dat we bijvoorbeeld geen link kunnen leggen tussen de indexpatiënt, zijnde de besmette patiënt, en zijn contacten. Als die oproep van de indexpatiënt binnenkomt, worden de contacten nagevraagd en die worden verspreid over andere contactonderzoekers, waardoor de kwaliteit van die

gesprekken ook afneemt. Als je een indexpatiënt spreekt en die zegt dat hij een hoogrisicocontact heeft gehad met die en die persoon, maar je belt die hoogrisicocontacten en die zeggen dat ze geen hoogrisicocontact hebben gehad, dan loop je een beetje vast, terwijl je anders de kwaliteit van die gesprekken veel beter kunt maken.

Toch heel opvallend was dat Niel Hens, die behoort tot de wereldtop van biostatistici, zelf zegt dat hij de data onderzoekt die van Singapore komen, maar dat hij de data die van het Vlaamse contactonderzoek komen, niet kan gebruiken omdat die ontoereikend zijn. We hebben de wereldtop van de biostatistici in huis, maar ze kunnen hier geen werk verrichten voor onze besmettingsbomen omdat de data onvoldoende goed zijn. Het is toch een probleem dat dat negen maanden na de start nog altijd niet voldoet. Daardoor is het grote probleem dat we een beetje blind varen, want we kunnen het web aan besmettingen niet in kaart brengen. We kunnen de bron van de besmettingen niet in kaart brengen en daardoor is het heel moeilijk om de juiste maatregelen te nemen en varen we nog altijd blind, zoals ik net zei.

Een concreet voorbeeld is – het cijfer haal ik uit een schriftelijke vraag die ik heb gesteld – dat slechts in 16 procent van de gevallen naar de job wordt gevraagd van een besmette patiënt, terwijl we weten dat de werkplaats of het bedrijf een van de voornaamste plaatsen is waar mensen worden besmet. Als dat zelfs niet goed wordt bevraagd en zelfs niet wordt genoteerd – ik heb het daar al eerder over gehad –, dan kunnen verschillende besmettingen die in een bedrijf gebeuren, niet aan elkaar worden gelinkt en kunnen uitbraken zelfs niet voorkomen worden omdat je de cijfers niet hebt. Gekoppeld daaraan kwam het probleem tijdens de reportage toch heel duidelijk naar voren van een gebrek aan een ernstige opleiding. De contactonderzoekers getuigden dat ze op dag vijf dat ze aan de slag waren in het contactcenter, andere mensen moesten gaan opleiden zonder dat ze zelf een deftige opleiding hadden gehad. Op momenten dat ze weinig werk hadden, werd er helemaal niet geïnvesteerd in betere opleidingen, maar moesten ze zich in stilte bezighouden. Ik heb zelf een schriftelijke vraag gesteld over de opleiding van de mensen. Daar komt heel mooi theoretisch naar voren hoe die opleiding zou moeten gebeuren, maar in de praktijk hoor ik langs alle kanten dat die opleiding ernstig te wensen over laat.

Er zijn, ook bij de Panoreportage, veel vragen over gekomen, maar we hebben het ook al eerder, in het voorjaar van 2020, gehad over de aanbesteding zelf. Ik wil het graag hebben over de rol van KPMG in heel het contract. Uit cijfers die ik heb opgevraagd, blijkt dat ze ongeveer 200.000 euro per maand ontvangen voor ongeveer negen voltijdse equivalenten en dat het zelfs een beetje onduidelijk is wat hun rol is. Als er één rol is waarvan ik zou verwachten dat KPMG het allemaal zou oplossen, zou dat net de kwaliteit van de data zijn. Maar neen, dat gebeurt blijkbaar niet, want de data volstaan helemaal niet om het web aan besmettingen in kaart te brengen. Ik vraag me dan ook een beetje af waarom we een organisatie als KPMG 200.000 per maand betalen en wat het resultaat daarvan kan zijn.

Het grootste probleem dat uit de reportage naar voren kwam, is dat de experts niet bevraagd worden en heel slecht betrokken zijn bij de start van het contactonderzoek. Dat is helemaal uitbesteed aan een netwerk van commerciële callcenters en KPMG. Maar dat is helemaal opgebouwd los van de bestaande gezondheidssystemen in België, los van de thuiszorg, los van de huisartsen, los van de personen die in het veld omgaan met de coronapatiënten. Er is een heel systeem uitgedacht, dat blijkbaar negen maanden na datum nog altijd helemaal niet volstaat om het goed in kaart te brengen en men blijft de stem van die experts negeren. Het is zelfs zo ernstig dat die experts het erover eens zijn dat het systeem helemaal van nul zou moeten beginnen. Dat is natuurlijk om praktische redenen onmogelijk. Het zou compleet onverantwoord zijn op het

niveau van de volksgezondheid om nu te zeggen: 'We gaan er even mee stoppen en het contract beëindigen en we gaan iets nieuws opbouwen.'

Zoals bijvoorbeeld Wouter Arrazola de Oñate terecht zei: het stopt niet bij de coronapandemie, er zullen nog meerdere infectieziekten volgen. De coronapandemie zal ook niet meteen voorbij zijn. Er zullen jammer genoeg – als er niet snel genoeg wereldwijd wordt gevaccineerd – nog nieuwe varianten optreden. Het contactonderzoek zal dus centraal moeten blijven staan in onze aanpak van de coronapandemie. Daarom denk ik dat het goed zou zijn om een systeem van preventieve gezondheidscentra uit te bouwen en daarmee die infecties te voorkomen en aan te pakken. We zien dat er in andere landen, zoals in Japan of de deelstaat Kerala in India, een goed uitgebouwd netwerk van preventiecentra was dat de rol van contactonderzoek op zich heeft kunnen nemen met het vertrouwen van de bevolking, ingebed in de bevolking, ingebed in het gezondheidsstelsel, tussen de huisartsen, tussen de gezondheidswerkers, dat zo veel beter in staat is om de mensen te begeleiden en te helpen in de quarantaine en dat web van besmettingen in kaart te brengen.

Dat is concreet mijn vraag, minister: hebt u daar oren naar? Wilt u luisteren naar experts zoals Jan De Maeseneer, Wouter Arrazola de Oñate en Niel Hens, om te kijken wat we echt nodig hebben om een pandemie te voorkomen en nieuwe infecties te kunnen bestrijden? Gaan we op basis van die informatie en hun aanbevelingen kijken hoe we in België kunnen werken aan dat preventieve netwerk van gezondheidscentra om zulke infecties in de toekomst te kunnen managen? Het lijkt me redelijk vreemd om een consortium van verschillende callcenters, KPMG en de ziekenfondsen daarvoor op de huidige manier in gang te blijven houden.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, toen ik – het is intussen bijna twee weken geleden – de Panoreportage zag, net zoals veel collega's blijkbaar, was ik toch opnieuw enorm ontstemd. En ik denk dat met mij vooral veel Vlamingen met open mond zaten te kijken naar een opsomming van hoe dat tot stand is gekomen. We hebben daarover al veel van gedachten gewisseld in de commissie. Heel wat zaken in die Panoreportage zijn misschien niet helemaal nieuw voor ons, maar er zitten ook een aantal nieuwe zaken in. Dat wil niet zeggen dat het niet eens te meer verbijsterend kan zijn om vast te stellen hoe in die reportage een aantal dingen opduiken waarvan je je toch de vraag kunt stellen: is dat het beleid waar je achter kunt staan? Zijn de gemaakte keuzes verdedigbaar? En wat is de impact tot op vandaag? Vooral daar wil ik straks mee eindigen.

Het contactonderzoek of brononderzoek is ons voornaamste wapen, zelfs in tijden van vaccinaties, in de strijd tegen de pandemie. Naast de hygiënische basismaatregelen zou dat de manier moeten zijn om te zorgen dat de gigantische hypotheek die corona op onze samenleving legt, evenwichtig gelost kan worden door veel sneller, veel accurater, veel fijnmaziger in beeld te hebben en te houden waar besmettingen gebeuren, hoe een pandemie en een virusbesmettingsspoor zich ontwikkelen en hoe we dat tijdig kunnen indammen.

Ik denk dat dat de reden is waarom iedereen in het voorjaar van vorig jaar gezegd heeft om dit snel op te starten en er werk van te maken, ondanks enkele schoonheidsfoutjes.

Pano van vorige week legt toch wel enkele dingen bloot. Eerst is er de ontstaansgeschiedenis van de contactopsporing. Dit blijkt een chaotisch proces, waarin advies van experts onvoldoende ernstig wordt meegenomen en waarbij de uitwisseling tussen IT-opbouw – wat ook een expertise is – en virologische expertise onvoldoende gebeurt. Er zijn verhalen van intriges en intimidaties van mensen als ze hun rol willen opnemen. Het maakt het voor de experts onmogelijk

om ten volle hun bijdrage te leveren. Mensen werden niet langer uitgenodigd op vergaderingen op het moment dat ze te kritisch werden, en werden aangemaand om hun mond te houden, zeker publiek. Stel u voor dat we democratische controle zouden kunnen hebben op wat er op dat moment gebeurde.

Daarnaast zien we, zoals eerder blootgelegd door de Inspectie van Financiën, dat er grote vraagtekens te zetten zijn bij de gevolgde aanbestedingsprocedure. Minstens is er sprake van onzorgvuldigheid en het ontbreken van transparantie in de toewijzing van dit contract. Ook andere spelers kwamen niet of weinig aan bod. Met allerlei redenen werd het mensen bijna onmogelijk gemaakt om mee in de aanbestedingsprocedure te stappen. Er kunnen grote vragen gesteld worden bij de hoge kostprijs, zeker ook als we de bedenkelijke getuigenissen zien van medewerkers van de callcenters – zeker in de beginfase – die niet of weinig werden opgeleid, die zich in bepaalde periodes vooral onledig hielden met spelletjes en Netflix en die, als er reportagemakers kwamen, wel moesten doen 'alsof ze druk aan het werk waren'.

Minister, de combinatie van deze twee maakt dat het zeer problematisch is, en niet alleen op het moment van de toewijzing van het contract. U zegt altijd dat er misschien een aantal fouten waren, maar dat het snel moest gaan. Ik stel me wel de vraag waarom in het najaar het contract op een eenvoudige manier verlengd is tot ver in het voorjaar en hoe we daarmee zullen omgaan in de toekomst.

Een derde pijnpunt is de verhouding van het Vlaamse contactonderzoek met het lokale contactonderzoek. Het is duidelijk dat er een soort afkeer blijft vanuit de Vlaamse contactopsporing. In het begin stond u er ook wat weigerachtig tegenover. Ik geef ook eerlijk aan dat uw houding in de loop van het proces een beetje veranderd is, maar de afkeer voor het consortium komt nu opnieuw naar boven. Er is een strijd tussen de lokale en de Vlaamse contactopsporing voor tickets. Nochtans is de overtuiging, ook bij experts, dat de lokale aanpak veel effectiever is. Het is een afkeer waarvan we weten dat ze tot op vandaag doorwerkt in het weigeren van het delen van indexpatiënten met de lokale contactopsporing. Als een indexpatiënt toegewezen is aan een lokale contactopsporing en na twee uur niet is gecontacteerd, wordt hij teruggetrokken naar het Vlaamse niveau. Er zijn toch wel een aantal pijnpunten.

Een volgende vaststelling is het ondermaatse brononderzoek en de gebrekkige data. Dit maakt dat men nog altijd niet weet waar bepaalde besmettingen plaatsvinden, waar het merendeel van de besmettingen plaatsvinden, hoe het virus zich verspreidt. Dit betekent dat de contactopsporing haar kernopdracht – het gaat over een zicht krijgen op besmettingen en clusters van besmettingen – niet kan vervullen. We stellen na tien maanden vast dat de kernopdracht van de contactopsporing faalt. Minister, ik ben daar heel lastig om, niet omdat het een fout is van zaken die in het verleden beter hadden moeten worden aangepakt, maar ook omdat het een handicap is voor de komende maanden en jaren. Zoals collega Vandecasteele schetst, is corona niet weg en komen er wellicht nog andere virussen op ons af. Hoe gaan we die beteugelen? Wat de komende maanden en jaren? We moeten er immers van uitgaan dat niet de hele wereld dit jaar zal zijn gevaccineerd. Er zullen nieuwe varianten opduiken en hopelijk kunnen we de komende jaren op een beheersbare manier met corona omgaan. Contactopsporing zal fundamenteel zijn. Op dit moment kun je het de Vlaming niet kwalijk nemen dat hij er geen vertrouwen in heeft, want uit de cijfers vandaag blijkt dat contactopsporing niet fijnmazig is en niet bijdraagt aan de ambitie van een beleid om op een bepaald moment gericht te versoepelen en een nieuwe golf te voorkomen. Het doet het slechtste vermoeden voor de komende maanden. Minister, u mag het ons niet kwalijk nemen, maar het had een grote impact op de voorbije coronagolven.

Contactopsporing heeft in theorie voor een deel gewerkt. Er werden telefoons gedaan en mensen werden gecontacteerd, maar de bijdrage aan het beleid, voor het beheersen van de crisis, was minimaal en ondermaats.

De verschillende experts pleiten duidelijk voor een nieuwe opstart met een wit blad. Op die manier hoopt men te doen wat in omliggende landen wel kan: het opzetten van een performant systeem van contactopsporing. De experts spelen op dit moment nog altijd een fundamentele rol in het adviseren van het beleid, zowel op Vlaams als op federaal niveau. Ze zeggen dat het essentieel is om eindelijk een echt covidbeleid te kunnen voeren.

Vlaanderen moet kunnen rekenen op performante contactopsporing om zo de noodzakelijke sociale en economische versoepelingen te kunnen doen zonder de volksgezondheid in het gedrang te brengen. Minister, we hebben er fors op gereageerd omdat ik de historische verantwoordelijkheid wil uitspreken. Dit rechte trekken – het had al moeten rechtgetrokken zijn – is een verpletterende verantwoordelijkheid van u en de Vlaamse Regering.

Minister, hoe reageert u op de reportage in Pano? Erkent u dat er fundamentele fouten gebeurd zijn in de opstart en uitrol van de contactopsporing, bij de aanbesteding, de uitwerking van het IT-systeem en bij de werking van de callcenters?

Erkent u dat de meerwaarde van de contactopsporing in de beheersing van de pandemie tot op heden ondermaats is, zeker ten opzichte van de kostprijs? Hoe reageert u daarop?

Erkent u dat de verhouding met de lokale contactopsporing problematisch is en dat er meer ruimte moet worden gegeven aan die lokale contactopsporing?

Erkent u dat ook vandaag de contact- en bronopsporing niet performant genoeg is om de volgende fase van de crisis te kunnen beteugelen? Erkent u dat dit potentieel gigantische gevolgen heeft voor de exitstrategie in Vlaanderen? Hoe zult u zorgen dat er een fundamentele bijsturing komt?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Mijn collega's hebben al een grote inleiding gegeven; ik ga me dus beperken.

Heel veel mensen zijn van hun stoel gevallen na de reportage van Pano van twee weken geleden. Heel wat elementen waren niet nieuw voor deze commissie en zijn hier al uitgebreid besproken. Er zijn ook al heel wat vragen over gesteld. De reportage gaf wel een bevestiging van een aantal zaken en bevatte ook nieuwe elementen. Daarom heb ik dan ook een interpellatie ingediend om een aantal vragen te stellen over dingen die in de reportage werden bevestigd of extra informatie bevatten.

Grosso modo waren er vier problemen die pertinent naar voren werden gebracht. Ten eerste waren er de problemen rond het IT-systeem en de gegevensdeling. Tweede element waren de onduidelijke omstandigheden waarin de gunning tot stand kwam, zoals de collega's ook al zeiden, en het bijhorende financiële kader. Zo beweert Pano dat de callcenters binnen het consortium te hoge tarieven aanrekenden en zich in een soort monopoliepositie bevonden omdat andere callcenters werden uitgesloten van deelname. Dat sluit aan bij het punt dat wij van in het begin hebben gemaakt, namelijk dat de tarieven die door de callcenters worden gehanteerd, boven het marktconforme tarief liggen. Er wordt voor een deel geprofiteerd van het feit dat we in een gezondheidscrisis zitten waar het snel moet gaan. Er wordt teveel betaald terwijl mensen die het werk echt moeten doen, aan het minimumloon worden betaald. Ook de verwijdering van professor Jan De

Maeseneer uit de Stuurgroep Contactonderzoek kwam in de reportage aan bod. Dit was geen nieuw gegeven, maar in de reportage werden een aantal zaken bevestigd die door u, minister, altijd werden ontkend. Uit de verslagen was het duidelijk dat het op uw vraag was dat de professor uit de stuurgroep werd gezet. Het is nu wel duidelijk dat er wel degelijk druk is gezet door Luc Van Gorp waarna u de professor effectief uit de stuurgroep hebt laten zetten.

Het vierde element zijn de problemen inzake kwaliteit, waarbij de scripts initieel nogal plastisch zouden zijn opgevolgd, het principe van casemanagers veel te lang op zich liet wachten, de bronopsporing pas vanaf september werd uitgevoerd, en de verzamelde gegevens momenteel nog altijd niet kunnen worden gebruikt om grondige analyses te maken over wie nu waar juist besmet wordt.

Het werd heel snel duidelijk dat deze reportage maar heel matig werd geapprecieerd. Ze was nog maar net afgelopen, of er was al een eerste reactie vanuit het Agentschap Zorg en Gezondheid waarbij het een aantal aantijgingen ongegrond noemde en klachten aankondigde bij de ombudsdienst van de VRT en de Raad voor de Journalistiek. De dag daarna volgde een tweede, gematigdere reactie waarbij vooral benadrukt werd dat de contactopsporing wel degelijk snel werkt. Dat stellen wij niet in vraag. De discussie gaat erover of de contactduur wel lang genoeg is en of er wel voldoende contacten worden doorgegeven aan de callcenters.

Minister, ik heb toch nog een aantal vragen.

Ten eerste neem ik aan dat u hebt kennisgenomen van de reportage. Hoe evalueert u de twee reacties van het agentschap op deze reportage?

Kloppen ten tweede de beweringen van dokter Arrazola de Oñate dat het IT-platform te rigide blijft voor de gegevensstromen en gegevensdeling die nodig is voor een goede contactopsporing? Zo ja, welke stappen werden er gezet om dit te verbeteren?

Ten derde stelde mevrouw Karine Moykens, voorzitter van de taskforce, in de coronacommissie dat men over het privacy-issue in dialoog was met de federale overheid en de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) om tot een minder rigide kader te komen over welke gegevens in het kader van het beheer van deze gezondheids crisis bevraagd en gedeeld mochten worden. Dit zou dan in analogie met andere Europese landen zijn, waar de GDPR-wetgeving (General Data Protection Regulation) ook van toepassing is, maar waar men breder of ruimer met de gegevens omgaat. Mevrouw Moykens stipte aan dat het advies van de Vlaamse Toezichtscommissie daarvoor interessante handvatten bood. Wat is er geworden van deze inspanningen? Welke bijstellingen aan het kader rond gegevensdeling werden gerealiseerd? Beschouwt de Vlaamse Regering het huidige kader als voldoende om de contactopsporing op een kwalitatieve manier te kunnen uitvoeren?

Ten vierde stelde Pano, kennelijk tot woede van uw agentschap, dat er mogelijk sprake was van voorkennis bij een van de kandidaten in de tweede aanbestedingsopdracht voor de contactopsporing. Dat is het gevoeligste punt. Pano verwijst naar het onderzoek van het Rekenhof dat toch wel een aantal serieuze bedenkingen bij de aanbestedingsprocedure had. Men verwees daarbij naar het bestaan van telefoongesprekken die zouden dateren van voor de aanbesteding werd uitgeschreven, ook al vereiste de aanbesteding schriftelijke communicatie. Is er voorafgaand aan 28 april contact geweest tussen de overheid of het kabinet en een of meerdere partners van het consortium over de organisatie van de contactopsporing? Zo ja, wanneer en in welke vorm? Is er na 28 april telefonisch contact geweest? Welke partij initieerde desgevallend dat telefonisch contact?

In zijn reactie op de reportage stelt het agentschap dat er een misverstand is over de datum op een document. Het document waar Pano naar verwijst, komt eigenlijk

uit de eerste aanbesteding, waarvoor KPMG ook een voorstel van een offerte zou hebben ingediend. Ik gebruik 'zou' omdat deze informatie niet publiek is en ook niet af te leiden valt uit de vier gedeeltelijk geredigeerde documenten die u online plaatste over de eerste aanbesteding. Kunt u bevestigen dat KPMG in de eerste aanbesteding ook een voorstel deed om de contactopsporing te organiseren? In welke mate verschilde dit van het tweede voorstel? Was het voorstel van KPMG datgene wat de Inspectie van Financiën (IF) deed besluiten dat de aanbestedingsopdracht moest worden stopgezet omdat verdere onderhandelingen te ver zouden afwijken van het initiële bestek, en dus het gelijkheidsbeginsel tussen de kandidaten zou schenden?

Ten zesde verwijst de reportage ook naar de zaakvoerder van een ander callcenter, die een voorstel zou hebben gedaan om een deel van de callagents op zich te nemen tegen een vergoeding die ongeveer 40 procent lager zou liggen dan wat uiteindelijk met het consortium werd overeengekomen. Zijn aanbod zou echter op 29 april afgewezen zijn door het agentschap, op het moment dat er formeel nog geen kandidaten waren om de contactopsporing in Vlaanderen uit te voeren.

Beperkte dit mailverkeer zich dan ook tot een afwijzing van het aanbod? Zo ja, waarom is er niet geprobeerd om dit bedrijf later in contact te brengen met het consortium? Waarom heeft men met de prijsinfo die hij aanleverde geen betere voorwaarden bij het consortium bedongen? Bent u bereid om deze communicatie openbaar te maken en aan dit parlement te bezorgen?

Ten zevende stelde het agentschap in zijn reactie ook het volgende: "Pano beschuldigt hier op basis van verkeerde en verzwegen informatie en onbetrouwbare bronnen het Agentschap Zorg en Gezondheid van onwettige praktijken, namelijk een niet-correcte aanbesteding. Het agentschap heeft ook geen kans gekregen om hierop te reageren." Wie zijn dan die onbetrouwbare bronnen volgens het agentschap, en waarom zijn ze onbetrouwbaar? Ik vind het wel vreemd dat het agentschap meteen de reactie uitstuurt dat het niet de kans heeft gekregen om te reageren, terwijl zijn bevoegde minister uitgebreid werd geïnterviewd. Dat vind ik heel vreemd. Als ik vroeger als schepen ergens over werd bevraagd, zou ik het heel vreemd hebben gevonden dat mijn diensten dan achteraf zouden zeggen dat ze niet gevraagd werden om te reageren. Als bevoegd minister kunt u toch een reactie geven, tenzij het agentschap denkt dat u daar niet toe in staat bent.

Ten zevende hebben we het in eerdere commissies al uitgebreid gehad over professor De Maeseneer. Ik zal hier niet verder op ingaan. Ik wil wel vragen of u nu eindelijk de ware toedracht achter zijn ontslag kunt toelichten. Het blijft een vreemd verhaal. In het verslag wordt heel duidelijk gesteld dat u als minister de vraag hebt gesteld om de positie van de vertegenwoordiger van het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL) in de stuurgroep te herbekijken. U hebt daar toen op gereageerd dat dat niet klopt en dat hij er zelf is uitgestapt. Hij stelt in de reportage dat er toch wel degelijk druk is uitgeoefend. Hoe zit dat juist?

Ten achtste zijn er ook vragen over de rol van KPMG. Men factureerde tussen mei en eind oktober 1408 werkuren aan iets meer dan 100 euro per uur. De stuurgroep rond de contactopsporing heeft nochtans maar 31 keer vergaderd. Per vergadering zouden er gemiddeld 45 werkuren gepresteerd zijn, boven op de 9000 werkuren die aangerekend werden voor coördinatie, aansturing en rapportering in dezelfde periode. Welke prestaties plaatste KPMG daar dan tegenover?

Welke maatregelen hebt u al genomen na de Panoreportage?

Tot slot loopt het huidige contract met het consortium af in mei 2021, terwijl contactopsporing ook deze zomer nog een grote rol zal spelen. Bent u bereid om een meer fundamentele denkoefening te maken over hoe contactopsporing efficiënt georganiseerd kan worden? We moeten de dingen die goed zijn gegaan

zeker meenemen, maar we moeten ook lessen trekken uit de dingen die minder goed lopen. Dat geldt niet alleen voor deze zomer, maar ook voor als we ooit nog eens worden geconfronteerd met een nieuwe pandemie.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): De Panoreportage die te zien was op 10 februari 2021 op de VRT had een treffende titel: Het spoor bijster. In de reportage maakten de journalisten een balans op van bijna een jaar Vlaamse contact- en bronopsporing. De kritiek die in de reportage gehoord werd op de organisatie van het Vlaamse contactonderzoek bleek fors. Ondanks alle middelen – en die zijn niet gering – die Vlaanderen inzet, geeft het Agentschap Zorg en Gezondheid toe dat het weinig kan vertellen over de impact van de contactopsporing op de pandemie.

Een eerste punt van kritiek betrof de opstart van het systeem van contactopsporing vorig jaar in mei. Een systeem dat werd opgezet door Smals voor het IT-gedeelte en Sciensano voor de data. Experts die reeds ervaring hadden met dergelijke weliswaar kleinschaligere projecten werden niet gehoord of werden zelfs geweerd. Deze mensen konden nochtans vanuit hun verschillende disciplines inzichten verschaffen om tot een goed geïntegreerd systeem te komen. Van bij de start zou zeer belangrijke expertise verloren zijn gegaan die kon helpen om een structuur op te stellen om tot een efficiënt werkend systeem te komen. Volgens de experts is er echter tot op vandaag te weinig gedaan met hun expertise.

Experts zoals statisticus Niel Hens van de Universiteit Hasselt (UHasselt) en Universiteit Antwerpen (UAntwerpen) uitten in de reportage dan ook forse kritiek op de kwaliteit van de gegevens die – negen maanden na de start – uit het contactonderzoek doorstromen. Vooral onderzoek naar de bron van de coronabesmettingen blijft nog altijd heel moeilijk.

Het ICT-platform zou niet goed ontworpen zijn en niet toelaten koppelingen te maken tussen personen om zo een epidemische boom op te stellen, waaruit men zou kunnen vaststellen hoe het virus in de maatschappij doorgegeven wordt. Een analyse van deze data is immers nodig om er efficiënte maatregelen op te baseren. Nu worden sectoren blind gesloten zonder hun rol in de epidemie te kennen. Denken we maar aan de horeca die het momenteel zeer lastig heeft en waar nog niet alle gevolgen van de blinde sluiting gekend zijn. Bepaalde experts pleiten er zelfs voor om met een wit blad opnieuw te beginnen en deze keer een goed systeem op te bouwen.

Een ander punt van kritiek betrof de aanbesteding van het contactonderzoek aan het consortium van ziekenfondsen en callcenters met KPMG. In de Panoreportage van 10 februari 2021 werd melding gemaakt van voorkennis. Andere bedrijven die ook wilden meedingen naar het contract werden blijkbaar geweerd en werden aan de zijlijn geduwd. Harvest Communications Centres, dat de ervaring en expertise had om deze opdracht uit te voeren, zou informatie hebben opgevraagd over de aanbesteding maar hierop geen antwoord hebben gekregen. Op 28 april begon de aanbesteding te lopen en al op 30 april toegewezen. Uiteindelijk werd er maar één kandidaat tot de onderhandelingsfase van de aanbesteding toegelaten, waarbij er dus in die fase geen mededinging meer was. De uiteindelijke prijs van 44 euro per uur bleek uiteindelijk boven de gangbare prijzen van 30 tot 35 euro per uur te liggen.

In de callcenters liep het ook goed fout. Medewerkers wisten niet wat ze moesten doen. Het ondertussen gekende Netflixverhaal werd in de Panoreportage aangevuld met de quiz tussen de bureleilanden, intriest eigenlijk. Op de vrije momenten had men die mensen eigenlijk moeten opleiden, ze vertrouwd maken met de scripts en ze een cursus empathie laten volgen. Maar neen, op die

momenten, tegen de uurkost die de gewone Vlaming moet ophoesten, werd niets gedaan ter verbetering van het systeem. Hier schiet het conglomeraat van ziekenfondsen en callcenters die u aanstelde om alles in goede banen te leiden, schromelijk tekort, ondanks de royale vergoeding die ze bedongen in het contract.

Een derde punt betrof de aanvankelijke zenuwachtige agitatie tegen de lokale organisatie van contactopsporing. Er was de getuigenis van een Kortrijks schepen die vertelde hoe hij bij de opzet van een lokaal contactopsporingssysteem – omdat het Vlaamse niet naar behoren werkte en niet performant was – daarover werd aangesproken door de Socialistische Mutualiteiten. Ook was er de verklaring van professor Jan De Maeseneer die als lid van de Vlaamse Stuurgroep Contactonderzoek pleitte voor de uitbouw van de lokale contactopsporing en vervolgens door de voorzitter van de Christelijke Mutualiteiten werd opgebeld met de melding dat hij ervoor zou zorgen dat De Maeseneer uit de stuurgroep zou worden gezet.

Minister, hoe reageert u op de kritiek op het gehanteerde ICT-systeem? Waar liep het fout en welke verbeteringen zijn er alsnog mogelijk? Hoe zal er geremedieerd worden aan de mank lopende bronopsporing zodat eindelijk alsnog een epidemische boom kan worden opgemaakt die een wetenschappelijke basis kan geven aan de te nemen maatregelen? Hoe reageert u op de geformuleerde kritiek op de aanbestedingsprocedure, waarbij toch minstens de indruk wordt gewekt dat het contract koste wat het kost moest worden toegekend aan het consortium met de ziekenfondsen? Hoe reageert u op de druk die werd uitgeoefend tegen lokale initiatieven inzake contactopsporing waarvan achteraf het nut nochtans afdoende bleek?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik heb verschillende vragen gekregen naar aanleiding van de Panoreportage over het contactonderzoek. Sta me toe om de antwoorden op deze vragen te bundelen op basis van vier inhoudelijke thema's: aanbesteding en prijs, de kwaliteit en werking van het centrale contactonderzoek, de complementariteit tussen het centrale en lokale niveau en de datakwaliteit en privacy.

Mevrouw Vandecasteele en mijnheer Vaneekhout, ik zal eerst specifiek op jullie eerste vraag antwoorden, met name wat mijn reactie is op de Panoreportage. De heer Vaneekhout heeft gezegd dat hij ontstemd was. De heer Anaf zei dat hij van de zetel is gevallen. Wel, ik was ook ontstemd en ik ben ook bijna uit mijn zetel gevallen.

Het is niet de eerste keer dat we in deze commissie spreken over het contactonderzoek. De voorbije maanden heb ik hier al 24 vragen om uitleg, 34 schriftelijke vragen en een 10-tal mondelinge vragen over gekregen, en het is bij de algemene coronabesprekingen ook vaak aan bod gekomen. Die vragen gingen in het verleden over de gunning en de kostprijs, het bronnen- en clusteronderzoek, het case-management, het opschalen en afschalen, het lokale contactonderzoek, de rol van Smals, de rol van Sciensano, het vormen van medewerkers, de controletoren enzovoort. Mocht de Panoredactie jullie vragen en mijn antwoorden hebben geraadpleegd en correct weergegeven, dan zou deze reportage niet op deze manier zijn uitgezonden en zouden de zaken niet op de manier zijn voorgesteld zoals nu is gebeurd. De reportage bevatte zaken die fout, achterhaald of uit de context gerukt zijn. Ik was dus teleurgesteld in de kwaliteit van de reportage.

Mijnheer Vaneekhout, u zegt dat u fors hebt gereageerd op die reportage. Ik heb dat gezien, maar u was niet de enige. Ook anderen hebben fors gereageerd, zoals het agentschap, de voorzitter van het interfederaal comité, de federatie van callcenters, de afgevaardigd bestuurder van Smals, professor Niel Hens, de ombudsman van de VRT en Sciensano.

De reportage blijft in mijn ogen grotendeels steken in zaken uit het verleden waar er inderdaad sprake was van kinderziektes. We hebben die ook nooit onder stoelen of banken gestoken. U kunt daarvoor de parlementaire verslagen nalezen. Er waren technische zaken die noodzakelijke aanpassingen vergden, maar ondertussen al lang verbeterd zijn. In de reportage zitten ook een aantal suggestieve aantijgingen waar geen bronnen of bewijs voor worden aangedragen. De reportagemakers hebben nagelaten om cruciale informatie te verifiëren bij betrokkenen, zoals het agentschap Zorg en Gezondheid. De verbeterpunten die er vandaag nog zijn en benoemd worden, zoals meer werken met casemanagers en een betere data-ontsluiting, waren ons al bekend en werden in dit parlement veelvuldig besproken. Ook op dat vlak zijn er al veel verbeteringen gebeurd en kunnen er nog komen. Daar kom ik straks op terug.

Dan kom ik tot de vier inhoudelijke thema's. Ten eerste, de aanbesteding en prijs. Wat de aanbesteding betreft, kan ik kort zijn. Ik verwijs hiervoor naar de reactie die het agentschap Zorg en Gezondheid heeft gegeven. Uiteraard sta ik achter die reactie. Zij hebben meteen na de Panoreportage gereageerd, en die reactie is terug te vinden op de website van het agentschap. Ik verwijs ook naar het oordeel van de ombudsman van de VRT, die spreekt van een te eenzijdige en suggestieve passage over de aanbesteding en die het recht op wederwoord van het agentschap erkent. Dat wederwoord is intussen opgenomen op de website van de VRT.

Er zijn uiteraard controles op dit dossier geweest. Het Rekenhof en de Inspectie van Financiën hebben kritische geluiden laten horen, maar er zijn geen onregelmatigheden gevonden. Ik wil toch ook nog eens de moeilijke context in herinnering brengen waarbinnen de opdracht is vormgegeven. Op 20 april 2020 kregen de deelstaten de opdracht om een systeem inzake contactopsporing op te zetten en dat op 11 mei operationeel moest zijn. In normale omstandigheden duurt zo'n procedure voor een aanbesteding en de besluitvorming daaromtrent verschillende weken, en het effectief operationeel maken van zo'n systeem nog veel langer. Maar die tijd hadden we niet. Ook in het parlement waren meerderheid en oppositie het erover eens dat snel handelen noodzakelijk was. Er is één vraag gesteld aan de minister-president: 'Zult u klaar zijn?'

Opvallend ook: Pano laat na om de verschillende stappen in de procedure te vermelden, alhoewel daarin toch belangrijke stappen genomen zijn. Ik verwijs opnieuw naar de reactie van Zorg en Gezondheid.

De procedure moest inderdaad worden overgedaan na negatief advies van de Inspectie van Financiën, wat leidde tot een tweede overheidsopdracht op 28 april. Het agentschap volgde hierbij het advies van de inspecteur van Financiën om ook – ik citeer – "interimkantoren zoals Randstad en Accent" aan te schrijven en ook callcenters die ervaring hadden met overheidsopdrachten, zoals IPG. Voor deze overheidsopdracht werden maar liefst zes partijen aangeschreven: Accent Jobs nv, Ernst & Young Advisory Services cvba, IPG Contract Solutions, KPMG Advisory cvba, Randstad Belgium nv en het Vlaams Intermutualistisch College (VICO).

Vzw Intermut, KPMG en verschillende callcenters, waaronder IPG, hebben zich verenigd in een consortium om aan de voorwaarden van het bestek te kunnen voldoen. De andere partijen hebben geen offertes ingediend. Het agentschap heeft dit al aangegeven. Wij betreuren dat er maar één inschrijver is geweest. Maar ook voor de potentiële opdrachtnemers was het uiteraard verre van evident om in de korte tijdspanne die er was een operationeel systeem rond die contactopsporing op te zetten.

De offerte die werd ingediend werd ook niet zonder slag of stoot aanvaard. De gehanteerde procedure voorzag de mogelijkheid tot onderhandelen en het agentschap heeft daar ook gebruik van gemaakt, om betere voorwaarden te kunnen

verkrijgen dan de initiële offerte. Het agentschap heeft over het eerste voorstel van 117,7 miljoen euro zonder btw onderhandeld om te komen tot een overeenkomst van 101,3 miljoen euro zonder btw.

En ook daarna blijft het agentschap een continue en nauwgezette opvolging van de uitvoeringsfase garanderen, zoals gevraagd door het Rekenhof. Wekelijks komt de Vlaamse Stuurgroep Contactonderzoek samen. Op dit moment bedraagt de rekening 63,2 miljoen euro voor negen maanden. Dat is nog altijd ruim minder dan de oorspronkelijke berekening van 101 miljoen euro voor zeven maanden.

In de vragen wordt ook verwezen naar het aanbod van de zaakvoerder van een ander callcenter. De mail met die informatie bereikte het agentschap pas op 29 april. De tweede aanbesteding was toen al opgestart. Het zou gewoonweg onwettig zijn geweest dan nog andere kandidaten toe te voegen aan die kandidaten voor de aanbesteding. Pano zegt zelfs in zijn online reactie op de mededeling van het agentschap dat deze persoon op 25 april een mail stuurde naar de federale overheid. Dat is de verkeerde overheid, de verkeerde geadresseerde. Een niet onbelangrijk feit, dat Pano opnieuw nalaat te vermelden in de reportage. Er is dus nooit een volwaardig aanbod van de zaakvoerder geweest dat voldoet aan de voorwaarden van het bestek, waardoor er geen prijsvergelijking mogelijk was en is met de offerte van het consortium.

Wat de te hoge dag- of uurprijs betreft, kan ik alleen maar vaststellen dat Pano geen bewijzen kan voorleggen dat we geen marktconforme prijzen betalen. Ze hebben onterecht suggestieve uitspraken gedaan waardoor lijkt dat het agentschap moedwillig of met slechte intenties heeft gehandeld. Ik kan alleen maar vaststellen dat we prijzen betalen die vergelijkbaar zijn met de andere regio's. Dat leidt ons tot de volgende vraag: was dit een goede investering? Was en is de kwaliteit en de werking van het contactonderzoek oké?

Dan kom ik tot mijn tweede punt. Het contactonderzoek is een belangrijke verdedigingslinie tegen COVID-19. Er is veel vooruitgang, maar dat neemt niet weg dat een verdere verbetering nog steeds mogelijk is en ook moet kunnen. Uiteraard staan we daarvoor open. Niemand ontkent dat de opstart van het grootschalige contactonderzoek niet ideaal verlopen is. Maar ik kijk toch liever naar de feiten, de cijfers en waar we nu staan. En op basis daarvan wil ik met jullie de kwaliteit beoordelen. Dat hebben we ook al meermaals gedaan in deze commissie.

Waar staan we vandaag? Vandaag hebben we een performant en kwalitatief systeem, waarbij we zowel besmette personen als hun hoogrisicocontacten snel kunnen bereiken. Bereik en snelheid zijn wel degelijk belangrijke parameters bij het contactonderzoek. De cijfers tonen dat ook objectief aan.

Dokter Arrazola de Oñate vergist zich dan ook wanneer hij stelt dat indexpatiënten en contacten niet met elkaar kunnen worden gekoppeld in het systeem. Vandaag wordt bijna 95 procent van de indexpatiënten en de contactpersonen waarvoor een werkorder wordt aangemaakt, bereikt. Een half jaar geleden lag dat percentage nog op 70 procent. De reportage gebruikt dus ook totaal achterhaalde data. Daarnaast gebeurt het contactonderzoek in Vlaanderen ook snel. Zo wordt ongeveer 80 procent van de indexpatiënten en 85 procent van de contactpersonen binnen de 24 uur bereikt. Tot slot is ook het percentage van de indexpatiënten dat contacten deelt, enorm toegenomen, van 50 procent in de begindagen tot meer dan 80 procent vandaag de dag. Van die overige 20 procent is er zeker ook een groot aantal dat effectief geen contacten heeft. Het centrale contactonderzoek initieert ook bijkomend contactonderzoek, in collectiviteiten zoals scholen, woonzorgcentra en bedrijven. Dat leidt op zijn beurt tot meer contacten die opgespoord en verwittigd worden.

Dat alles onderstreept de bereidheid van de Vlaming om mee te werken aan contactonderzoek. Dit vertrouwen vormt een van de belangrijkste troeven om de epidemie te bestrijden.

Collega Vaneeckhout, u hebt gezegd dat contactonderzoek een belangrijk, misschien wel het voornaamste wapen in deze pandemie is. Mag ik vragen dat de slide (zie [bijlage](#)) die we doorgaven aan het secretariaat, wordt gepresenteerd?

De contactopsporing heeft er volgens mij mee voor gezorgd dat Vlaanderen de tweede golf beter onder controle heeft gekregen dan de andere regio's. Hierbij ziet u de cijfers van de tweede golf. In Terzake van 30 oktober – we zaten toen volop in de tweede golf – zei Marc Van Ranst hierover – ik citeer: "(...) de contactopsporing die in Vlaanderen redelijk standhoudt, in Wallonië totaal niet of veel minder, en dat heeft te maken met het aantal medewerkers die aan het werk worden gezet vis à vis het aantal besmettingen die er zijn, kan je er controle over krijgen." Dat was de appreciatie van een van de experts, Marc Van Ranst, over de contactopsporing op dat ogenblik.

En dus ja, collega Vaneeckhout, het is een voornaam wapen. En ja, collega Vaneeckhout, als u dat vergelijkt met de andere regio's kunt u ook vaststellen wat professor Marc Van Ranst heeft vastgesteld, namelijk dat de contactopsporing in die tweede golf heeft standgehouden. En dat kan niet overal worden gezegd. Ook niet in het buitenland trouwens. Er wordt verwezen naar Nederland. In Nederland heeft men de contactopsporing losgelaten, gezien het toenemende aantal besmettingen. Wij hebben die contactopsporing kunnen vasthouden, in moeilijke omstandigheden.

Wat de productiviteit of overcapaciteit van de callcenters betreft, klopt het dat er in de beginperiode weinig werk was, door het lage aantal besmettingen. Maar in de tweede golf in oktober en november hebben we de medewerkers hard nodig gehad. De callcenters waren dan ook niet opgezet met de uitspraken over hun medewerkers in de Panoreportage. Ik verwijs ook naar de reactie van de Klantcontactfederatie. De uitspraken van dokter Arrazola de Oñate gaan over de beginperiode en hij heeft toen zelf opleidingen gegeven. De capaciteit nu blijft hoog. Sinds eind december wordt ervoor gekozen om voorzichtig te blijven in het afschalen. De Vlaamse Stuurgroep, waarvan onder andere professor Niel Hens deel uitmaakt – ik kom daar straks nog op terug – heeft onlangs beslist om heel zacht af te schalen, door de actuele onzekerheid die de nieuwe varianten met zich meebrengen.

De ervaring van de tweede golf toont aan dat je bij een exponentiële besmettingscurve alleen voldoende contacttracers kunt hebben als je op voorhand voldoende mensen stand-by hebt gehouden, en zelfs dan is het moeilijk om het tempo van snel stijgende besmettingscijfers te volgen. Het contactonderzoek heeft bewezen dat het dat kan, zelfs tijdens een exponentiële tweede golf. Je moet ervoor zorgen dat er voldoende brandweermannen zijn vooraleer de brand woedt. Als je nog moet beginnen met aanwerven en opleiden op het moment dat de brand er is, dan kom je hopeloos te laat.

Drie, het lokale en centrale contactonderzoek. Wat mij betreft zijn die complementair. De contacttracing op zo'n grote schaal organiseren is voor België een ongeziene operatie, ook voor andere landen trouwens. De insinuatie dat de resultaten enkel behaald worden door de lokale contactopsporing, is fout. De lokale contactopsporing is net complementair aan de centrale contactopsporing.

De lokale aanpak heeft een aantal voordelen, zeker, maar niet alle steden of gemeenten kunnen of willen dit op eenzelfde manier organiseren. We kunnen ons in Vlaanderen geen twee snelheden permitteren: die gemeenten die het wel willen of kunnen organiseren en die gemeenten die dat niet willen of kunnen. Daarom is

een centraal systeem belangrijk. De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG), die de lokale besturen vertegenwoordigt en die via het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL) in de stuurgroep contactopsporing is vertegenwoordigd, heeft zich begrijpelijkerwijze nooit willen engageren om een louter lokale aanpak te voorzien voor alle steden en gemeenten en heeft de bestaande aanpak dan ook steeds gesteund.

Na een eerdere start van drie pilootprojecten, zetten er zich sinds januari zestig van de driehonderd lokale besturen in om de lokale contactopsporing te organiseren. Lokale en centrale contactonderzoekers kunnen in dezelfde databank terecht om besmette personen te contacteren. Dezelfde scripts worden gebruikt, zodat de informatie die van patiënten en contacten verzameld wordt, uniform is.

Het is voor veel lokale besturen vandaag niet altijd eenvoudig om alle tickets voor te contacteren personen binnen de eigen postcode tijdig af te handelen. Een louter lokale blik gaat ook voorbij aan het feit dat mensen vaak niet werken in de regio waar ze wonen, maar ook nog wel eens elders school kunnen lopen of een oma gaan bezoeken in een woonzorgcentrum in een ander gebied. Hun contacten of familieleden wonen niet noodzakelijk in hetzelfde gebied als zij.

Anderzijds is de lokale contactopsporing een absolute meerwaarde naast de centrale contactopsporing, dit vanwege de grotere kennis van de lokale context en vanwege de nabijheid. Dat maakt ondersteuning voor mensen in quarantaine of isolatie gemakkelijk. Het systeem levert bovendien extra capaciteit, als het aantal meldingen toeneemt. Het scharnier tussen regio's en de centrale contactopsporing is dus essentieel, net als een zekere uniformiteit in de werking over de diverse lokale contactopsporingsinitiatieven heen.

Dat elkaar vinden, een juiste balans vinden tussen de lokale en de centrale systemen, heeft langs beide zijden tijd gevegd, maar loopt naar mijn aanvoelen op dit ogenblik best oké. Stellen dat een lokale aanpak per definitie altijd beter zou zijn, is niet te bewijzen op basis van de cijfers, maar men gaat daarbij ook voorbij aan de complementariteit van beide systemen.

Collega Anaf, ik heb u al eerder informatie gegeven over de ware toedracht rond professor De Maeseneer. Ik heb de houding van professor De Maeseneer nooit als een probleem ervaren, integendeel. Ook de andere experts in de stuurgroep zijn te gepasten tijde kritisch. Het is de taak van een stuurgroep om kritisch te zijn.

De suggesties van professor De Maeseneer waren inderdaad lokaal geïnspireerd, maar het is niet om deze reden dat ze initieel niet zijn gevolgd. Weet ook dat we sterk investeren in onze eerstelijnszones en het belang van de lokale werking op die manier stevig verankeren in ons beleid.

De nota die de professor op dat moment gemaakt heeft en die wel degelijk constructieve en waardevolle elementen bevatte, stond op dat ogenblik te ver af van het gecentraliseerde opzet en het systeem van Smals om er meteen mee aan de slag te gaan. Dat werd in de stuurgroep ook zo besproken. Daarnaast werden er een aantal randvoorwaarden geïdentificeerd en besproken die eerst vervuld moesten worden.

Maar – en dat heb ik hier in de commissie ook gezegd – ik heb zelf aandachtig geluisterd naar professor De Maeseneer. Ik heb contact opgenomen en zijn adviezen opgevolgd, zoals hij zelf ook zegt. Ik wil verwijzen naar zijn optreden in Terzake op 8 oktober, waarin hij heeft aangegeven dat er intussen een goede samenwerking was tussen lokale field agents en de centrale contactopsporing, en dat er op dat moment de nodige inspanningen waren gedaan door ons, ook financieel. Het is jammer dat de VRT haar eigen archieven niet raadpleegt bij dit soort reportages.

Ten slotte zijn er geen cijfers die aantonen dat de lokale aanpak per definitie beter of sneller zou werken. Daar hebben we het bij een vorige bespreking ook al over gehad.

Ik wil zeker geloven dat de lokale contactopsporing van Geneeskunde voor het Volk goed werk levert, zoals parlements lid Vandecasteele in de Pano-reportage zegt. Deze helpende handen zijn echter niet in heel Vlaanderen beschikbaar. Vertegenwoordigers van de lokale besturen en Domus Medica hebben nooit gevraagd om dit in Vlaanderen breed uit te rollen, waardoor er altijd een Vlaamse contactopsporing zou moeten zijn.

De opstartproblemen en technische mankementen aan het contactopsporings-systeem zijn intussen opgelost, en we blijven verbeteringen aan het systeem doen. Binnen het interfederale comité (IFC) wordt voortdurend geëvalueerd waar het contactonderzoek enerzijds aangepast moet worden aan nieuwe richtlijnen en maatregelen, en anderzijds waar verdere verbeteringen kunnen ingevoerd worden in de werkwijzen en de IT. Ik ben het dus niet eens met het statement van onder meer collega Vaneeckhout dat het niet performant is.

Ik wil even opsommen wat er intussen al allemaal gebeurd is – en het zal voor u, voorzitter en collega's, wel herkenbaar zijn, want we hebben dit in deze commissie al meermaals besproken. Systeemtechnisch is er een enorme vooruitgang geboekt. Het systeem zoals het vandaag werkt, is niet te vergelijken met het systeem dat bij de opstart werd ontwikkeld. Hierdoor worden vandaag veel meer mensen bereikt, en worden ze ook sneller bereikt.

Het contactonderzoek is stap voor stap uitgebreid, met onder andere vragen over waar mensen geweest zijn en over de vermoedelijke bron van besmetting. Mensen kunnen uiteraard terugbellen als ze een oproep gemist hebben.

Het bron- en clusteronderzoek is altijd parallel gebeurd door de gezondheids-inspecteurs van Zorg en Gezondheid. Die zijn in het najaar van 2020 ook versterkt met extra collega's. Het bron- en clusteronderzoek is ook verder versterkt met lokaal bron- en clusteronderzoek door de zorghuizen en de lokale besturen. Lokale-centrale samenwerking is sterk uitgebouwd, zodra het centrale systeem in de zomermaanden sterk verbeterd was.

Zowel de gezondheidsinspecteurs als de lokale initiatieven kunnen voor hun onderzoek een beroep doen op de data uit het contactonderzoek, die continu toegankelijk wordt gemaakt via de ZorgAtlas, het datadeelplatform van Zorg en Gezondheid. Het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest heeft gevraagd om daar deel van te kunnen uitmaken en wij hebben ons dataplatform vanuit Vlaanderen opengesteld voor Brussel.

Inzichten over het bron- en clusteronderzoek worden wekelijks gedeeld met Sciensano, het epidemiologische instituut van België, dat de gegevens verwerkt in zijn rapporten. U kunt dat raadplegen. U zegt dat er geen onderzoeken zijn naar de plaats van infectie, maar dan leest u de rapporten van Sciensano niet: elke week wordt daarover gerapporteerd. Sciensano heeft als beheerder van de data uiteraard ook zelf toegang tot de data uit het contactonderzoek, om eigen analyses te doen.

Ten slotte kunnen transmissieketens wel degelijk in kaart gebracht worden. Dergelijke analyses werden reeds uitgevoerd en gepresenteerd in de Vlaamse stuurgroep contactonderzoek en de resultaten staan gewoon op de website van Zorg en Gezondheid.

Zoals aangehaald, blijven verdere en continue verbeteringen een must. We moeten blijvend antwoorden bieden op nieuwe uitdagingen en gebruik maken van nieuwe mogelijkheden. En we zijn daarmee bezig, collega's.

Ik wil ook wat dieper ingaan op het clustergericht werken. Clusteronderzoeken zijn zeer belangrijk om de verspreiding van het virus zo veel als mogelijk in te perken. Het bestaande systeem zal worden aangevuld om in de komende periode, wanneer we ons mede dankzij de vaccinatie in een andere epidemiologische context bevinden, aangepast aan die context te kunnen werken. En daar wijst dokter Arrazola terecht op in de uitzending.

De infectiedruk zal lager liggen en de focus van het bestaande systeem moet evolueren, weg van het gestandaardiseerd contacteren van grote groepen patiënten en contacten in heel Vlaanderen, richting het meer op maat bellen van personen, met aandacht voor de specifieke context van kleinere uitbraken en lokale heropflakkingen.

Het is evident dat hiervoor aanpassingen nodig zijn aan het systeem van de contactopsporing. Hiervoor werden en worden de nodige stappen gezet. Dat gebeurt op het vlak van het aanpassen van het systeem van contactonderzoek om meer fijnmazige contactopsporing toe te laten. Er zijn bijvoorbeeld kleinere gespecialiseerde equipes die kort op de bal kunnen spelen bij nieuwe varianten, een snellere doorstroom van onderzoeksvragen en veldagenten in bepaalde wijken enzovoort. Ook een aantal andere beheersinstrumenten ter bestrijding van de epidemiologie zoals bronnen- en clusteronderzoek en casemanagement worden verder op punt gesteld.

Het vierde thema is data, datakwaliteit en privacy. De optimalisatie van de datadoorstroom binnen het contactonderzoek en tussen het contactonderzoek en verschillende instrumenten is zeer belangrijk voor de toekomst. Er worden continu bijkomende verbeteringen en aanpassingen doorgevoerd met betrekking tot de scripts om die aan te passen, om kwalitatieve en zo bruikbaar mogelijke data te verzamelen die voor allerlei doeleinden kunnen worden gebruikt. Specifiek in het kader van het brononderzoek en de verdere uitdieping van het brononderzoek worden de verzamelde contacten sinds kort eveneens gelinkt aan de plaatsen waar de indexpatiënten zijn geweest.

Daarnaast werd de al lang bestaande vraag naar de vermoedelijke bron van de besmetting verder uitgediept. In de Vlaamse controletoren is er ook een reportage over de whereabouts en de bezoeken aan collectiviteiten beschikbaar. Die data zijn ook beschikbaar voor de lokale contact tracing teams. Wat de datakwaliteit betreft, is de datadoorstroom die vanuit het federale niveau naar Vlaanderen wordt gestuurd, niet te allen tijde volledig, correct en tijdig. Door de snelle escalaties bij problemen blijft een operationele impact hiervan op dit ogenblik beperkt.

Daarnaast worden de meeste problemen retroactief rechtgezet. Eveneens werd het datakwaliteit dashboard opgezet in mei, om dagelijks de kwaliteit van de aangeleverde data vanuit de scripts te monitoren. Die informatie wordt teruggekoppeld aan health data om zo de datakwaliteit bij te sturen.

De problemen met de dataontsluiting die werden aangehaald – professor Niel Hens werd hier geciteerd –, hadden niet zozeer betrekking op de data-ontsluiting vanuit het agentschap. Het beeld dat is geschetst in de Panoreportage over de data-beschikbaarheid klopt niet. Dat lijkt veeleer gebaseerd op een misverstand. Binnen de stuurgroep werd na de Panoreportage met professor Hens gesproken – want professor Hens maakt deel uit van de Vlaamse stuurgroep – over welke data-analyse hij nuttig acht en tot welke data meer toegang nodig is.

Ik citeer uit het verslag: “Professor Hens heeft daarbij aangegeven dat hij niet gelukkig was met het beeld dat Pano heeft neergezet. Hij benadrukt dat de reportage onvoldoende weergeeft dat heel wat problemen van het verleden intussen werden aangepakt, en ook onderbelicht dat intussen grote stappen voorwaarts zijn gezet. Hij geeft ook aan dat de problematiek van gegevensdeling zich veeleer

situeert op het niveau van Sciensano. Hij bevestigt ook dat er wel degelijk frequent contact en overleg is tussen de onderzoeksinstituten en het agentschap omtrent het ontsluiten van de data.”

Had professor Niel Hens kritiek? Ja. Op wie sloeg die kritiek? Op Sciensano. Ik heb daarover ook met mijn federale collega Frank Vandenbroucke intussen contact opgenomen, om te kijken hoe we dat kunnen verbeteren.

In mijn gesprek met Pano heb ik verschillende keren aangehaald dat we in de contactopsporing, in de quarantaineopvolging en in de vaccinatiestrategie verschillende keren gebotst zijn op de grenzen van de privacy en de gegevensbescherming. Dat de call en field agents in de routine contactopsporing niet als casemanagers, zowel de indexpatiënt als zijn contacten en secundaire en tertiaire besmettingen volledig kunnen opvolgen, is een gevolg van GDPR-overweging.

Collega's, een maatschappelijk debat vind ik daar zeker op zijn plaats. Wat is de privacy ons waard op het ogenblik dat we in een pandemie zitten? Op welke manier moeten we ons daardoor laten belemmeren? Dat is een belangrijk politiek maatschappelijk debat dat ik graag met jullie in het parlement zou willen voeren. Maar zolang de regels zijn wat ze zijn, moet ik ze als minister toepassen.

Contactopsporing is gebaseerd op vertrouwen. Het feit dat ik deze vragen beantwoord, geeft aan dat dit vertrouwen door een reportage is aangetast, wat ik betreurt, gezien het feit dat de reportage onjuistheden bevat, zaken die achterhaald zijn en uit de context gerukt, zoals ik hier heb geargumenteed.

Het is absoluut mijn wens een antwoord te kunnen geven op jullie vragen zodat de mensen waar krijgen voor hun geld en we het vertrouwen in het systeem dat nodig is om de pandemie te bestrijden, kunnen bewaren. Dank u wel.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Minister Beke, mijn vertrouwen in u aangaande het contactonderzoek in de aanpak van de coronacrisis was voordien al wankel. Daar heeft de reportage op zich niets mee te maken, maar die heeft het wantrouwen wel duidelijk gemaakt. Na uw uitleg blijft dat wantrouwen helaas ook bestaan.

U zegt dat het moeilijk is om, als de brand uitbreekt, ineens contacttracers op te leiden om de brand te helpen blussen. Dat is net het probleem. Dat heb ik in mijn inleiding ook al proberen duidelijk te maken, maar blijkbaar is dat niet helemaal zo overgekomen. Dat was het probleem bij het begin van de crisis. Het fundamentele probleem is dat we in Vlaanderen onvoldoende investeren in preventie. We hebben geen uitgebouwd netwerk van publieke preventiecentra. We hebben enkel het agentschap van Wouter Arrazola dat tuberculose onderzoekt en het agentschap dat contactonderzoek deed, maar verder was dat zeer pover uitgebouwd. In vergelijking met omringende landen geven wij veel te weinig budget aan preventie in vergelijking met curatieve geneeskunde. Dat is een fundamenteel probleem dat in het begin van de crisis voor grote problemen heeft gezorgd. Omdat we geen preventiegezondheidscentra hebben, moesten we ineens uit het niets contactonderzoek uitbouwen en moesten we een beroep doen op commerciële call centers en op KPMG.

Dat is meteen ook het punt dat ik duidelijk heb vermeld in mijn inleiding: wat is het plan voor de toekomst? Hoe lang gaat u deze situatie, waarbij we de preventieve gezondheidszorg uit handen geven aan commerciële call centers, volhouden? Daarom is het een noodzaak om zelf te beginnen met een geïntegreerd systeem van preventieve gezondheidszorg in de Vlaamse eerstelijnsgezondheidszorg. Er mag geen muur staan tussen de gezondheidszorg die vandaag bestaat en het contactonderzoek. Op die plaats moeten we verder aan infectiepreventie

kunnen doen. Minister, het zal niet over een paar maanden gedaan zijn. Ik hoop dat u dat beseft.

Minister, u geeft een heel uitgebreide uitleg, waarvoor dank, maar ik blijf het toch een probleem vinden dat u met een lange, omstandige uitleg alle argumenten tegengaat, zoals u ook deed bij het aanpakken van corona in de woonzorgcentra, maar u blijkt niet te willen luisteren naar de experts die die kritiek hebben gegeven.

Maar 16 procent van de mensen die besmet zijn en worden gebeld, registreren hun werkplaats. Dat is toch een groot probleem. Als je de werkplaats niet registreert, dan kun je toch onmogelijk clusters zoeken. Als je in het begin niet vraagt naar de werkplaats van de besmette mensen, dan kun je op het einde van de keten onmogelijk clusters achterhalen en uitbraken voorkomen. U zegt dat we moeten bouwen aan het vertrouwen.

Minister, al heel de crisis lang geven de mensen amper drie contacten door, waaronder drie huisgenoten. Zelfs nog minder, 0,2 zijn laagrisicocontacten. Dat wijst er toch op dat er een probleem is van vertrouwen. Dat horen we telkens opnieuw van patiënten. Het is een gesprek waarbij er vragen worden gesteld, waarbij mensen zich niet vertrouwd voelen en bang zijn om dingen door te geven die niet zouden kunnen kloppen of dat ze te veel contacten hebben gehad. Er is een fundamenteel probleem van vertrouwen. Daarom juist moet dat contactonderzoek worden ingebed in de eerste lijn. Daarom merken we in de praktijken van Geneeskunde voor het Volk – waarvoor u uw goedkeuring geeft – dat mensen vertrouwd zijn, dat ze hun twijfels durven vertellen, durven zeggen als ze fouten hebben gemaakt op de coronamaatregelen en toch andere mensen in gevaar hebben gebracht.

Maar daarvoor is vertrouwen nodig. Dat kun je onmogelijk vervangen door een commercieel callcenter. Met alle respect voor de hulpverleners die dag in dag uit keihard aan het werken zijn. We zeiden het al eerder: we zouden die contacttracers naar de eerste lijn moeten brengen. Uiteraard heeft niet elke huisarts of huisartsenpraktijk de mogelijkheid om een ploeg van contactonderzoekers op te leiden en te organiseren. Dat hebben wij bewust gedaan omdat wij mee wilden helpen zoeken naar de beste manier om contactonderzoek te doen. Het was niet ons idee om als enige zo te blijven functioneren. Maar er wordt daar onvoldoende naar geluisterd. Het is zoals professor Jan De Maeseneer en dokter Wouter Arrazola de Oñate hebben duidelijk gemaakt in de reportage. Dat staat nog altijd na die reportage.

Hetzelfde probleem als de kwaliteit is ook dat van de vijftien minuten. Ik kan u garanderen dat als je alles moet overlopen – de quarantainemaatregelen, alle contacten, de testen die moeten worden gedaan... Er is geen opvolging van de mensen, geen opvolging van de quarantaine. Verschillende zaken waar de WHO op hamert gebeuren niet. Dat is een probleem van kwaliteit. Daarom zouden wij nu moeten beginnen met het opbouwen van een systeem van lokale contacttracing met man- en vrouwkracht en met budget. Want dat is het probleem, minister. U zegt dat het lokaal niet goed werkt. Maar dat is ook omdat er onvoldoende budget en middelen voor zijn. Ik zei het al, er zijn nauwelijks middelen voor lokale preventie. Ik roep dus nogmaals op om echt te bouwen aan centra voor preventieve gezondheidszorg in Vlaanderen. Het is dringend tijd.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, dank u voor het uitgebreide antwoord. U hebt eindelijk eens fors gereageerd. Toen ik in mijn inleiding zei dat wij fors reageerden, verwees u naar een aantal andere forse reacties. Nu hebt u fors gereageerd.

Het is een belangrijk antwoord. Los van het feit of we het nu over een aantal dingen eens zijn of niet, is het nu heel duidelijk dat u politiek verantwoordelijk bent. In die zin hoop ik toch ook dat u zich niet alleen beperkt tot verontwaardiging over een reportage waarover u misschien een aantal dingen kunt zeggen. Dat hebt u, voor alle duidelijkheid, niet gedaan. Misschien mag het ook gaan over een terugblik op het voorbije jaar, op de voorbije tien maanden, en op de kansen die we gemist hebben en vooral op hoe we een aantal zaken nog performanter kunnen doen. U zegt dat het performant is, ik zal dan maar zeggen dat we het nog performanter moeten krijgen de komende maanden. U bent daarvoor politiek verantwoordelijk.

Ik wil het eerst hebben over die reportage. U verwijst naar de mening van de ombudsman van de VRT, die daar vorige week inderdaad een stuk over geschreven heeft. Maar, minister, ik heb dat stuk ook gelezen. Daar staat helemaal niet in dat dat een slechte reportage was die er niet mocht geweest zijn. De ombudsman heeft de heel duidelijke mening dat die reportage grotendeels goed zat. Zijn enige conclusie is dat er een aantal aanvullende suggestieve zinnnetjes niet op hun plaats waren. Ik ben het er inderdaad mee eens dat die er misschien niet in moesten. Maar voor de rest worden er heel terecht zaken aangehaald.

Over wat er allemaal gezegd en geschreven is over die aanbesteding bent u gigantisch verontwaardigd. Maar daar staat niet veel nieuws in ten opzichte van wat ook door de Inspectie Financiën en het Rekenhof werd aangegeven over die aanbestedingsprocedure. Ik zei al in mijn inleiding dat ik dat nog begrijp voor de eerste fase. Op het moment dat er tijdsdruk was en dat het snel moest gaan, hebt u misschien samen met uw diensten een aantal zaken wat versneld moeten doen. Tot daar, indien dat wat ongemakken of ongelukken met zich heeft meegebracht. Maar in het najaar werd het contract verlengd. In mei loopt het af. Hoe gaat u daarmee verder gaan? Wilt u daarin bijsturen?

Ik heb eventjes de berekening gemaakt. U zegt dat dit ons tot nu toe 'maar' 63,2 miljoen euro... *(Opmerkingen van minister Beke)*

Neen, 'maar' hebt u niet gezegd. Maar het was minder dan de honderd-en-zoveel miljoen euro. Dat is wat u hebt gezegd, en dat klopt. Maar 63,2 miljoen euro, minister, dat zijn negenhonderd FTE's! Die zouden ook op een andere manier aan contactopsporing kunnen doen. Ik vind het dus onze verdomde plicht, voor ons als parlement en voor u als minister, om nu de opportuniteit af te wegen: moeten we op deze manier voortwerken of gaan we een structurele duurzame keuze maken voor contactopsporing? En hoe moet die er dan uitzien?

U geeft aan dat alle informatie die er moet uitkomen er uitkomt. Minister, ik wil toch een aantal pijnpunten aanraken.

Voor wat betreft de registratie van collectiviteiten zijn er op dit moment een paar stappen vooruitgezet. Maar dat is nog altijd niet fundamenteel werkzaam. En laat ons dan nog zwijgen over hoe het de voorbije maanden pijnlijk fout is gelopen. Verschillende collectiviteiten zaten op drie, vier, vijf, zes verschillende manieren in het systeem. Ziekenhuizen en andere collectiviteiten werden op verschillende manieren genotuleerd. Ik zou daar dus toch een klein beetje bescheidenheid aan de dag leggen.

En dan zwijg ik nog over de geaggregeerde data. Want daar gaat het natuurlijk over. Als we straks willen weten waar we eerst moeten versoepelen en waar de zaken fout lopen, gaat dat over de werkvloer of over de horeca, enzovoort, dan moeten we geaggregeerde data hebben en moeten we ook die clusters hebben. U zegt dat u het nooit doet, maar nu doet u het toch: vergelijken met de regio's. Ik heb in het laatste rapport van Sciensano ook eens gelezen hoeveel clusters er worden doorgegeven. In Franstalig België zijn dat er meer dan dubbel zoveel dan in Vlaanderen. U kunt schermen met cijfers in de ene of de andere richting, maar

het is misschien eens interessant om daar te gaan kijken. Zij hebben eind vorig jaar een nieuw systeem ingevoerd dat het gemakkelijker maakt om de clusters gecentraliseerd in beeld te krijgen. Misschien is het interessant dat u toch eens over de taalgrens gaat kijken. Ik weet dat u regelmatig goede contacten hebt op de interministeriële conferentie. We moeten eens bekijken hoe we daar verdere stappen vooruit kunnen zetten.

Tot slot, met betrekking tot de lokale keuzes gaat het nog altijd, minister, over een overtuiging waarvan ik voel dat u haar niet deelt: dat het lokale niveau om structurele contactopsporing te doen het beste niveau is. U gelooft daar duidelijk niet in die mate in als wij daarin geloven. Ik geloof nogal in nabijheid, ook als het gaat over volksgezondheid en over contacten met patiënten. Ik zou u dus willen vragen om de keuze die een aantal gemeenten maken, om dat volledig in eigen handen te nemen, te respecteren, en om daar de nodige middelen en ondersteuning en respect voor te voorzien, om ervoor te zorgen dat er geen strijd blijft bestaan tussen de Vlaamse en de lokale contactopsporing want u bent en blijft politiek verantwoordelijk.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Minister, ik ga niet meer terugkomen op de verwijdering van professor De Maeseneer uit de stuurgroep. Uw kijk op de zaak staat totaal diametraal tegenover wat hijzelf aangeeft. Het heeft geen zin om daar nog op door te gaan.

Dan is er de kostprijs van de contactopsporing en de aanbesteding. In deze crisis hebben duizenden Vlamingen het beste van zichzelf gegeven door mee te zoeken naar mondklappers op de internationale markt of door er zelf te maken, door zich zonder vergoeding in te zetten als vrijwilliger in onze woonzorgcentra en schakelzorgcentra. Dat heeft het beste in Vlaanderen naar boven gebracht en daar hebt u – terecht – maximaal gebruik van gemaakt. De vaccinatiecentra draaien vandaag vooral op vrijwilligers. Ik blijf het dan echt niet normaal vinden dat we woekerprijzen betalen aan een callcenter, terwijl er toch alternatieven zijn.

Die persoon in de Panoreportage geeft aan dat hij al tijdens de eerste aanbesteding contact heeft opgenomen en hij geeft aan dat hij dat voor een veel betere prijs zou kunnen doen. Waarom heeft hij dan die tweede aanbesteding niet aangekregen?

De kostprijs was initieel 50 euro. Dat is naar 40 euro gegaan. Het is goed dat daarover werd onderhandeld, maar het is nog steeds veel meer dan het marktconforme tarief.

Ik wil mij aansluiten bij een aantal dingen die collega Vaneeckhout heeft gezegd. Ik ga ze niet hernemen, maar ik ben het er wel helemaal mee eens.

Ik heb vooral vragen over de kwaliteit. Minister, er zijn momenteel nog steeds zevenhonderd callcenter agents actief. Dat is bijna evenveel als tijdens de tweede golf. Toen waren het er achthonderd. Er is dus amper afgeschaald, en dat terwijl elke call agent één tot twee indexpatiënten per dag afwerkt. Die maanden zijn dus niet gebruikt voor een betere opvolging of om die mensen beter te coachen. Want het aantal contacten dat wordt doorgegeven is nog steeds even laag. De contactduur is ook niet toegenomen. Dat vind ik zeer vreemd. We betalen 300.000 euro per dag aan die callcenters. Dat is dus ongeveer 300 euro per besmette Vlaming. Sinds november is de capaciteitsbenutting van die callcenters niet meer boven de 30 procent geweest. Nu is dat 28 procent. Het is de laatste weken sterk afgenomen. In de stuurgroep werd al aangegeven dat we moeten bekijken of we niet moeten afschalen. Het heeft weinig zin dat die mensen 72 procent van hun tijd geen activiteit hebben. Begrijp mij niet verkeerd: ik pleit absoluut niet voor een 100 procent capaciteit. Dat zou niet goed zijn. Je moet kunnen opschalen

wanneer het nodig is. Wat is voor u de drempel om af te schalen? Daarmee kunnen we elke dag heel wat geld besparen. Het moet natuurlijk op een verantwoorde manier kunnen gebeuren.

Maar vooral, hoe komt het toch dat er zoveel ruimte over is en dat toch de capaciteit van het aantal contacten niet toeneemt en ook de gespreksduur niet? Ik heb voor de rest ook geen concreet antwoord gekregen op mijn vragen over KPMG. Daar worden toch wel heel hoge bedragen gefactureerd. Ik vraag u daar nog een antwoord op.

Tot slot, we waren slecht voorbereid. Dat hebben we nog vastgesteld. Daar kun je op zich niet veel aan doen. De vraag is natuurlijk hoe we naar de toekomst kijken. Hoe gaan we daar een aantal lessen uit meenemen om dat in de toekomst beter te organiseren? Ik denk dat we vooral daar bezig mee moeten zijn en ik heb niet veel gehoord over welke elementen u wilt meenemen. Is er een plan om na mei effectief een aantal dingen anders te organiseren of blijven we gewoon op deze manier doorgaan?

Dat zijn een aantal bijkomende vragen, minister.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Dank u wel, minister. Het zal u niet verbazen dat ook wij soms eens van onze stoel vallen als we een Panoreportage zien. Maar ik ben er zeker van dat, als u na de Panoreportage een onderzoeksteam aan de lijn zal hebben gehad waarbij ze vroegen naar uw vertrouwen in de media, het gemiddelde naar beneden zal zijn gegaan. Net als het gemiddelde van het vertrouwen in de politici bij de bevolking ook naar beneden zal zijn gegaan als ze u bezig gezien hebben in de reportage. U begint uw verweer met te verwijzen naar de verschillende vragen om uitleg die al in deze commissie zijn gepasseerd, naar de diverse betogen naar aanleiding van corona en naar de gedachtewisselingen, nu ook over de vaccinatie. U zegt dat er bij de aanvang vooral kinderziekten waren. Bij de aanvang zijn er inderdaad altijd wel kinderziekten. Maar net daarom, als u begint: raadpleeg de experts die beschikbaar zijn. In de reportage is duidelijk naar voren gekomen dat die mensen niet voldoende geraadpleegd zijn en dat er alvast zeker niet voldoende geluisterd is naar hun expertise. Als ik de man van Smalls die onder andere daarmee geconfronteerd wordt, hoor zeggen: sorry, als ik iets moet doen, dan moet alles maar wijken, dan zie ik daar toch een vorm van arrogantie die me zorgen baart. Experts die aan de kant worden gezet door de ICT-man onder het motto: alles moet wijken, want ik ben aan het werk.

U haalt enkele zaken aan in uw verweer, onder andere over de hoge prijs. U zegt zelf: vergelijk maar met de andere deelstaten. Maar ook het Rekenhof zegt: de snelle omstandigheden zullen ongetwijfeld gezorgd hebben voor een ongunstige of een negatieve impact op de prijszetting. En ook achteraf – u zegt: we hebben wat heronderhandeld en de prijs is naar beneden gegaan. Dat zal er toch ook op wijzen dat ze veel te hoog hebben ingezet en dat ze ook gegaan zijn voor de centen.

Eric Ignoul contacteerde u op op een verkeerde wijze. U zegt dat het heel belangrijk is om te zeggen dat ze op het verkeerde e-adres bezig waren, maar – en dat hebt u niet ontkend – op 29 april krijgt die man wel een e-mail van uw kabinet waarin onder andere ook wordt gezegd: sorry, het is nu allemaal te laat. Maar alles is pas de dag nadien afgesloten. Hoe verklaart u dat dan?

Wat betreft de callcenters zijn er momenten van weinig werk en er zijn zware periodes. U zegt zelf dat de callcenters helemaal niet opgezet zijn met het beeld dat van hen wordt opgehangen in de media. Dat is al van bij het begin in deze commissie aan bod gekomen. Dat is inderdaad geen nieuws. Als ik hoor dat bij het bezoek... Dat is een beetje het Hyacinth Bucket-syndroom: Keeping up

appearances, en het was misschien ook een vraag in de quiz tussen de eilanden: wie kent nog het programma en wie kent nog het hoofdpersonage? Maar dat is toch 'not done', om het maar zo te zeggen. Ze hadden op die momenten de mensen moeten opleiden in plaats van de quiz en Netflix. Want u verwijst in navolging van mevrouw Moykens naar de brandweer: we moeten met zoveel mensen zijn, want als er brand uitbreekt, dan moeten we aanwezig zijn. Als je naar de brandweerkazernes in Vlaanderen gaat, dan zul je zien dat onze brandweerlui – gelukkig maar – constant opleidingen krijgen om verder performant te zijn, om kennis te nemen van de nieuwste technieken om ervoor te zorgen dat ze, als er brand uitbreekt, paraat staan en dat ze met de juiste spuit en met de juiste wagen uitrukken en dat ze niet moeten zeggen: iedereen balpennen neer, we draaien de bladen om want straks gaan we verder doen met de quiz. Ik denk dat u daar ook wel van overtuigd bent.

De lokale contactopsporing – 'believe it' of niet – is ontstaan uit de frustratie bij het zien van de tekortkomingen van het Vlaamse deel. Gelukkig bestaat Vlaanderen voor een groot deel uit mensen die de hand aan de ploeg slaan en zelf lokaal iets op poten hebben gezet. Dat is hier het subsidiariteitsbeginsel in de praktijk. Onze partij was heel blij dat dat gebeurd is en dat, waar er een tekort aan expertise en een goed fijnmazig systeem was, dat werd opgevangen door het lokale niveau. Misschien moest inderdaad ook, als u in het begin toch zo graag vasthield aan het Vlaamse niveau, wel wat meer ingezet worden op de experts en op de expertise die ze konden inbrengen bij het opzetten ervan.

Wat me verontrust, is de macht van de ziekenfondsen. Het verhaal van professor De Maeseneer wordt wat weggezet als zijnde: het is niet allemaal zoals gezegd. Maar ik stel vast dat de Kortrijkse schepen Philippe De Coene van een ander ziekenfonds dezelfde boodschap ontving. Ik noem dat intimidatie: zeggen dat je dat niet gaat doen, dat je daar niet aan gaat beginnen. Dat zijn zaken die in een democratie niet thuishoren en zeker niet op het moment dat er een pandemie heerst waarin er op die manier zal worden omgegaan met mensen die daar tenslotte ook maar mee aan de slag willen gaan en zorgen dat de pandemie wordt ingedijkt. Ik zou willen vragen dat u met die mensen even samenzit om te zeggen dat dat geen manier van werken is.

Afsluitend zijn er mijn vragen die nog openstaan. Het agentschap Zorg en Gezondheid ging de juridische dienst laten onderzoeken of er nog stappen zouden worden ondernomen tegen Pano. Mijn vraag is: hoe staat het daarmee? Kunt u ons daar wat meer nieuws over geven?

De vraag die blijft staan, is inderdaad: wat zullen we doen in mei? Bent u daar nu al mee bezig? Zult u dan zorgen dat alles dan wel in orde is?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega's, ik wil heel graag een aantal kanttekeningen maken. Ten eerste, algemeen, we hebben hier wekelijks in deze commissie – en trouwens niet alleen in deze commissie – heel wat vragen, en heel vaak worden die mee bepaald als reactie op wat er de dagen voordien in de media is verschenen. Dat is ook hier zo. Het is natuurlijk ook aan dit parlement en aan deze commissie zelf om dat op de nodige serene en kritische manier te doen, en ook in de wetenschap welk werk we al verzet hebben in de commissie, welk werk de minister en het agentschap al hebben gedaan, welk werk we ook al hebben gedaan in de coronacommissie. Ik heb de voorbije maanden herhaaldelijk gezien dat we in de coronacommissie bijvoorbeeld heel veel sprekers hebben gehoord, veel analyses hebben gemaakt, kamerbrede aanbevelingen hebben gedaan en dat, als er nadien in de media een artikel, een reportage of een rapport komt, dat vaak betrekking heeft op periodes voor de analyse in de coronacommissie, we dan de

neiging hebben of de drang voelen om datzelfde proces nog eens over te doen in deze commissie met dezelfde elementen. Dat is een.

Twee, waar ik het zelf moeilijk mee heb – en dat is niet voor iemand bedoeld, maar dat is in het algemeen –, is dat er zo snel, zonder enige nuance of evenwicht, vermenging gebeurt tussen mogelijke kinderziekten in bepaalde systemen, keuzes die achteraf niet de meest gelukkige blijken, mogelijk zelfs fouten en verdachtmakingen, beschuldigingen, beweringen van fraude en dergelijke meer. Dat zien we ook in de media gebeuren. Ik vind dat we als volksvertegenwoordigers de opdracht hebben om daar met de nodige nuance mee om te gaan en heel duidelijk te maken dat er een groot onderscheid is tussen een mogelijke keuze die anders had gekund, tussen een kinderziekte van een systeem bijvoorbeeld en verdachtmakingen die wijzen op voorkennis, op vriendjespolitiek, op financiële bevoordeling enzovoort. Dat zijn twee zaken die ik voorafgaandelijk wou zeggen.

Wat de uitzending zelf betreft: onmiddellijk na die uitzending heeft het agentschap een reactie uitgestuurd en, zoals de minister daarnet heeft opgesomd, was het agentschap lang niet de enige. Er zijn heel wat reacties gekomen van verschillende mensen die ook hebben meegewerkt aan de reportage, om de concrete versie van de feiten weer te geven zoals zij die in de realiteit hebben ondervonden en die volgens hen niet juist waren weergegeven. Ook de ombudsman van de VRT wijst op de eenzijdigheid van de reportage en op het suggestieve karakter van bepaalde verklaringen. Collega Van Eeckhout, u kunt dat minimaliseren, maar ik kan de reactie toch ook lezen voor wat ze waard is en die is, naar mijn mening, absoluut niet min. In de reportage werden continu keuzes gemaakt om bepaalde documenten niet te tonen of bepaalde versies van feiten niet te geven, en dat betreurt ik ten zeerste.

Dan de aantijgingen over het systeem. Ik ga even terug naar bijna een jaar geleden. In maart en april zijn we allemaal overvallen door een gezondheidscrisis die we in honderd jaar niet hadden gekend. We lijken soms bijna te vergeten op welke korte tijd er een systeem moest worden opgezet. Collega Anaf, u hebt al zo vaak gezegd: 'Een beetje te laat, een beetje te laat, een beetje te laat.' Nu gaan we zeggen dat het allemaal een beetje te snel op poten is gezet en dat het daardoor niet 100 procent voldoet. Vanzelfsprekend waren er een aantal kinderziektes aan dat systeem. Ik wil wel eens weten wie de uitdaging wil aangaan om op zo'n korte termijn een systeem op te zetten zonder dat er enige hapering in zou zijn. Dat lijkt mij onmogelijk. De minister is wel continu heel transparant geweest en heeft op alle vragen naar de stand van zaken van het systeem geantwoord.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers, ik moet ook u vragen om af te ronden.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, ik hoop dat ik toch nog een paar dingen mag zeggen. Ik vind het belangrijk. Er zijn heel veel collega's die over dit thema iets hebben gezegd.

De voorzitter: Er zijn interpellaties ingediend. Ik heb de klok bij en iedereen krijgt dezelfde tijd. Wilt u dus afsluiten?

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, er zijn nog verschillende dingen die ik heel graag wou zeggen. Er is door veel collega's verwezen naar het dataplatform van Sciensano als zijnde een van de grote pijnpunten. Dat is natuurlijk geen bevoegdheid van Vlaanderen. We hebben mevrouw Moykens gehoord in de Corona-commissie. Er zijn bijsturingen gebeurd, gelukkig maar. Intussen weten we dat het op een heel andere manier wel werkt.

Voorzitter, ik heb nog twee zaken. Er is een reactie geweest van de vereniging van callcenters die duidelijk zegt dat de prijs die naar voren wordt geschoven, niet mogelijk is binnen de contouren waarin hier wordt gewerkt. Ik neem aan dat de

collega's ook niet willen dat we bedrijven met belastinggeld opdrachten geven als ze via offshore-structuren werken.

Tot slot, natuurlijk moeten we leren uit de ervaringen van de voorbije maanden. Natuurlijk moeten we, eens we verder staan met de vaccinaties, durven terug te blikken op het systeem en nagaan hoe we in de toekomst een goed systeem kunnen uitbouwen dat krachtig is, dat sterk is, dat performant is voor het geval we nog eens worden overvallen. Er zullen aanpassingen nodig zijn en het is goed dat we die evaluatie heel breed zullen maken. Nu alles zomaar van tafel vegen, collega's, doet afbreuk aan de inspanningen die er zijn gebeurd, aan de inzet van heel veel mensen, aan de manier waarop we werden overvallen, aan de problemen die er zijn geweest met het federale dataplatform. Laat ons dus alstublieft de evaluatie sereen doen zonder te vervallen in karikaturen en er dan uit leren.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik moet eerlijk zeggen dat ik blij ben dat we op een meer serene manier over dit thema kunnen spreken dan in de reportage van Pano. Dat hoeft ook niet te verbazen, want na 24 vragen om uitleg, 34 schriftelijke vragen en tientallen gedachtewisselingen over de contactopsporing, weten we allemaal waarvan we vertrokken zijn en wat er intussen is gebeurd. Nogmaals, in die zin vind ik het jammer dat de reportage zaken aan bod brengt die onjuist zijn. Ik heb de reactie van de ombudsman van de VRT ook gelezen en hij heeft enkel op dat luik gefocust. Voor een ombudsman van een openbare zender is dat in niet mis te verstane woorden gebeurd.

De reportage bevat ook zaken die achterhaald zijn. We hebben nu de kans gekregen om nog eens de hele oplijsting te maken en dan heb ik nog niet eens de hele oplijsting gemaakt. Ik heb het nog niet gehad over het feit dat we het systeem intussen hebben moeten koppelen aan de quarantaineopvolging, het Passagier Lokalisatie Formulier (PLF), aan de apps die we hebben geïntroduceerd, enzovoort. In mei en juni zijn we met iets begonnen dat door een andere overheid vóór mei in elkaar werd gezet. Op 20 april kregen de drie regio's de opdracht om dat uit te rollen.

Een aantal zaken werden uit hun context gerukt en hier hebben we ze opnieuw binnen hun context kunnen brengen.

Ik wil op een aantal zaken heel kort ingaan. Mevrouw Vandecasteele, de lokale contactopsporing. Ik ben altijd bereid geweest voor een evaluatie van de lokale contactopsporing. In augustus vorig jaar hebben we hierover een discussie gehad: wat moet er gebeuren, wat kan er gebeuren en tegen wanneer moet het gebeuren? U zult zich herinneren dat in de zomer van vorig jaar de experts zeiden dat als de scholen terug zouden opengaan, als de hogescholen terug zouden opengaan, als de mensen terug uit vakantie zouden komen, men een tweede golf kon verwachten en de contactopsporing klaar moest staan. Daar hebben we toen ook aan gewerkt met tientallen verbeterpunten. Het is ontzettend jammer en ook ontstellend dat dat in de reportage niet aan bod wordt gebracht en dat men kijkt met de bril van mei en intussen met geen enkel woord spreekt over datgene wat aan bod is gekomen. Ik vind het ook frappant dat men de verantwoordelijke van het IFC, Karine Moykens, op geen enkel ogenblik heeft geraadpleegd. Ik heb van verschillende deelnemers aan de reportage gehoord dat dit wel degelijk de bedoeling was, maar men heeft dat, volgens mij, doelbewust niet gedaan. Dat is ook een van de redenen waarom verschillende deelnemers aan de reportage vinden dat ze gebruikt en misbruikt zijn door de makers.

Even terug naar de tweede golf. We moesten klaar zijn voor de tweede golf en de tweede golf heeft ons in België overspoeld. Onze cijfers waren wel de helft van die van Brussel en bijna een derde van Wallonië. Er wordt hier gevraagd of dat

opschalen en afschalen wel nodig is en hoe dat precies gebeurt. Collega Anaf, wij hebben daar een stuurgroep voor waar Niel Hens deel van uitmaakt. Hij kan vaak niet komen, maar zijn collega Willems wel. Hij maakt predicties die in de stuurgroep worden besproken. We doen dat niet met de natte vinger om te zien vanwaar de wind zal komen, maar we doen dat op basis van die predicties. En op basis daarvan schalen we op of niet. Marc Van Ranst verwees er ook naar in Terzake van oktober.

Op het ogenblik van de tweede golf waren we er wel klaar voor. Er waren op dat ogenblik in Vlaanderen 1185 mensen actief in de contactopsporing. 96 of 97 procent van de mensen werd op dat ogenblik bereikt. In Wallonië waren er 280 contacttracers en werd 36 procent bereikt. Ik zal hier niet het proces van anderen maken. Toen men in de zomer zei dat we moesten klaarstaan voor de tweede golf, hebben we er alles aan gedaan om de contactopsporing te verbeteren. Er moesten ook veel verbeteringen gebeuren. Als men die resultaten niet wil zien, ook al zijn die publiek en werden ze voldoende publiek gemaakt, vind ik dat bijzonder jammer. Ik vind dat ook ontstellend.

De lokale contactopsporing is complementair, mevrouw Vandecasteele. De cijfers tonen aan dat dat ten eerste niet goedkoper en ten tweede ook niet sneller is. Ten derde is er ook de belangrijke overweging dat de 60 van de 300 gemeenten die met lokale contactopsporing werken niet meer contacten opleveren. U zegt dat als het lokaal zou gebeuren er meer contacten zouden worden doorgegeven. Dat blijkt niet uit de eerste cijfers en analyses die we op dit ogenblik hebben. Voorzitter, misschien moeten we in deze commissie bij gelegenheid wel eens een grondigere analyse brengen. Ik zeg dus niet dat dit geen rol speelt. Ik heb het woord complementair gebruikt en ik heb het systeem om dit mogelijk te maken laten uitwerken. 60 van de 300 gemeenten doen het, maar dat wil ook zeggen dat 240 gemeenten het niet doen. Dat zijn niet alleen kleine gemeenten, er zitten ook grote steden tussen die het niet doen. Dat wil zeggen dat als we in de contactopsporing een verhaal willen hebben dat Vlaanderenbreed is, we ervoor moeten zorgen dat het ook op dat niveau kan gebeuren.

U hebt echter wel een punt, mevrouw Vandecasteele, dat we meer aandacht aan public health moeten besteden. Daar ben ik het mee eens. Dat is nu net ook de reden waarom ik sinds de zomer van 2020 volop de kaart van de eerstelijnszones heb getrokken. Is er op dit ogenblik iets meer public health dan de eerstelijnszones? Daar ontmoeten de lokale zorgactoren en welzijnsactoren elkaar en bepalen ze samen hun policy. Dat hebben ze gedaan voor de schakelzorgcentra, de test- en triagecentra en nu voor de vaccinatiecentra.

Als u vandaag met mij zou meegaan naar al die vaccinatiecentra, dan zou u zien hoe goed en mooi die samenwerking is. We hebben daar ook financiële middelen tegenover geplaatst. Ja, ik hoop dat er meer aandacht voor public health zal zijn. Mevrouw Vandecasteele, u hebt mij bijvoorbeeld al verschillenden keren – terecht – ondervraagd over de mobiele equipes. Ik heb u in deze commissie al verteld dat ik met het Interuniversitair Centrum voor Huisartsopleiding (ICHO) contact heb laten opnemen om te kijken of we stagiaires, artsen in opleiding, in deze mobiele equipes kunnen inzetten. Wat is er op het ogenblik van een pandemie nog meer aan opleiding 'on the field' of 'on the ground' mogelijk? Dat zou een stuk van de opleiding kunnen zijn. Men heeft geantwoord dat men die stages niet ziet zitten en dat men de deelname aan zo'n mobiele equipe niet als een deel van de opleiding ziet. Ik vind dat een gemiste kans, maar ik hoop samen met u dat de aandacht voor public health in de toekomst zal groeien.

Mijnheer Anaf, u zegt dat de prijzen die wij betalen niet marktconform zijn. Ik wil naar de reactie van Customer Contact, de federatie van callcenters, verwijzen. "Wij bevestigen dat het geldende uurtarief een marktconforme prijs is. De 27 euro

waarvan sprake is geen prijs die in België gehanteerd wordt, maar die eerder in offshore landen geldt.” Ik kan me niet inbeelden dat u zult zeggen dat we via offshore landen onze contactopsporing moeten organiseren. Mijnheer Anaf, mocht u de reactie nog niet hebben gelezen, dan wil ik ze u graag bezorgen.

We hebben ook de vergelijking gemaakt met Wallonië. Daaruit blijkt dat men nauwelijks minder betaalt. Ik geloof dat het bij ons 44 euro en in Wallonië iets meer dan 41 euro is. Ofwel is het niet marktconform en dan zitten de drie regio's met een probleem, ofwel is het wel marktconform en dan klopt deze stelling niet.

De 1700-lijn wordt al langer door de Vlaamse overheid gebruikt. Daar is ook een contactcenter aan verbonden en de prijzen zijn vergelijkbaar.

Ik zal misschien nog even iets zeggen over de resultaten tot nu toe. In mei zijn we aan een verhaal begonnen waarbij men zei dat we ervoor moesten zorgen dat er een contactopsporing op poten stond waardoor we 600 besmette personen in Vlaanderen en 1000 indexpatiënten in België konden contacteren. Op dit ogenblik zijn dat er 1300 à 1400. Dat is dus meer dan het dubbele. In oktober werden er 8 maal zoveel mensen gecontacteerd. 157.000 mensen. Dat was tijdens de piek van de tweede golf. In totaal hebben we nu al meer dan 670.000 contacten gehad en werden er 56.000 huisbezoeken op het terrein afgelegd. Dit geldt alleen voor de Vlaamse contactopspoorders. Dan heb ik het nog niet over de lokale contactopsporing of het contactonderzoek dat door de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's) is gebeurd. Dan heb ik het nog niet over het contactonderzoek dat door de bedrijfsgeneeskundige diensten is gebeurd of door de CRA-artsen (coördinerend en raadgevend arts) in de woonzorgcentra of op andere plaatsen. Ik heb het louter en alleen over de Vlaamse contactopsporing. Er is dus ontzettend veel werk verricht.

Op uw vraag over het opschalen en afschalen heb ik eigenlijk al geantwoord, mijnheer Anaf. Dat ligt in handen van de stuurgroep. Het is op basis van deze stuurgroep dat er dan wordt beslist om op te schalen en af te schalen. Ik herinner me de vragen die u en uw fractie in de zomer stelden. Zullen we wel voldoende opgeschaald hebben voor de tweede golf? Zullen we er wel komen? Dat is ons gelukt. In die zin is de vergelijking met de brandweer wel pertinent. We werven toch geen brandweermannen aan op het ogenblik dat er een brand is? Dat doen we toch niet? We werken op basis van predicties. Die gebeuren op wetenschappelijke basis en daarvoor werken we goed samen met de experts. Zo stellen we onze predicties bij. Wat zowel de contactopsporing als de field agents en callcenter agents betreft, hebben we ervaren dat op het ogenblik dat het moest gebeuren men voldoende heeft opgeschaald en daarna opnieuw heeft afgeschaald. In die zin klopt uw vergelijking ook niet helemaal. U zegt dat we al zoveel mensen hadden kunnen aanwerven. Ik vermoed dat dat een van de elementen is die meespeelt in de vraag waarom zich daarvoor uiteindelijk maar een iemand heeft ingeschreven. Dat zal een van de overwegingen zijn geweest en ook de reden waarom men de handen in elkaar heeft geslagen. Het is natuurlijk niet niks om te zeggen dat men in staat is om tot 1200 mensen voor contactopsporing te leveren, onder wie field agents voor op het terrein en voldoende mensen voor de 9 contactcenters in heel Vlaanderen. Dat is een gigantische operatie.

Ik was niet aanwezig bij het telefonisch contact tussen professor De Maeseneer en Luc Van Gorp en ik zal en kan daarover niets zeggen. Het enige dat ik weet – en dat heb ik in deze commissie al gezegd – is dat ik zelf na een kritische reportage in Knack met professor De Maeseneer contact heb opgenomen en heb gevraagd wat er volgens hem moest gebeuren. Hij heeft gezegd: ondersteuning van de eerstelijnszones en versterking van de field agents. Ik heb dat ook gedaan. In Terzake van 8 oktober kregen wij complimenten van professor Jan De Maeseneer die zegde: “De contactopsporing staat helemaal op punt. Intussen heeft minister

Beke voor elke eerstelijnszone een voltijdse field agent ter beschikking gesteld, belangrijk. Daarnaast ook financiële middelen. Minister Beke heeft duidelijk inspanningen gedaan. Dus, minister Beke heeft intussen geluisterd.” Dat heb ik ook gedaan en hij feliciteerde ons voor de gedane inspanningen.

Professor De Maeseneer is helemaal niet uit de Vlaamse stuurgroep gezet. Hij is nog altijd plaatsvervangend lid. Hij krijgt nog altijd de documenten. Wanneer dokter Verlinden als voorzitter van het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn niet aanwezig is, dan komt professor De Maeseneer. Hij doet dan – zoals we hem kennen – telkens een constructieve inbreng.

Mijnheer De Reuse, u zegt dat de lokale contactopsporing ontstaan is uit frustraties. Ik ben het daarmee eens. Ik ben het daar helemaal mee eens. We hebben het daar in de zomer ook over gehad. De vraag is wat de grond van die frustraties was. U zult zich hopelijk nog herinneren dat we daarover hebben gesproken. Toen we dat hoorden van Kortrijk, hebben we onmiddellijk contact opgenomen om na te gaan wat er aan de hand was. De grond van de frustratie was dat men testen deed, maar dat de resultaten daarvan dagen, dagen en dagen bij de labo's bleven liggen. Men zei dat het niet kon dat dit zo lang duurde. Men had natuurlijk gelijk. Daarom heb ik toen contact opgenomen met voormalig minister De Block want die testen zijn een federale aangelegenheid en het aansturen van die labo's is een federale aangelegenheid. Lees de parlementaire verslagen van de zomer erop na. We hebben gezegd dat die labo's onder druk moesten worden gezet omdat dit niet kon. Mevrouw De Block heeft dat op dat moment ook gedaan door de vergoeding afhankelijk te maken van de snelheid waarmee men de resultaten naar voren bracht. Natuurlijk was er de begrijpelijke frustratie dat als er testen afgenomen werden, het vele dagen duurde alvorens de resultaten werden doorgegeven. Als de resultaten van de testen niet worden doorgegeven, dan kan je daar niet mee aan de slag, of de contactopsporing dan lokaal of Vlaams gebeurt. Die frustratie was er absoluut. Ik deelde die ook toen ik dat hoorde. We hebben daar toen onmiddellijk en gepast op gereageerd.

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Minister, ik hoop echt dat u werk zult maken van public health. Ik vind dat zeer belangrijk. Ik betreur het dat u momenteel op basis van een maar half uitgebouwd lokaal contactonderzoek conclusies trekt. Ik betreur dat ten eerste. Zoals u zelf zegt, zijn zeker niet alle gemeentes daar volledig mee aan de slag gegaan. Het budget en de man- en vrouwkracht daarvoor zijn niet aanwezig. Het probleem is dat we geen uitgebouwd netwerk van preventiecentra hebben, waardoor het voor gemeentes zeer moeilijk is om lokaal contactonderzoek volledig op zich te nemen. Ik hoop dus dat u daar geen conclusies uit trekt omdat dit nu nog niet mogelijk is.

U zegt dat u volle bak op de eerstelijnszones zult wegen. Dat is zeer goed en het kan een startpunt zijn om van public health werk te maken, maar vandaag werken er amper negentig vte voor zestig eerstelijnszones.

Er wordt bovendien zeer veel van verwacht, zowel op het vlak van vaccinatie als op het vlak van contactonderzoek. Als het daarbij zal eindigen, zullen we nooit de preventieve gezondheidszorg kunnen uitbouwen. We moeten daar echt investeren in mankracht.

Ik heb nog een reactie op uw kritiek op de Panoreportage. U zegt dat bepaalde mensen niet bevraagd zijn. Minister, ze hebben u zelf wel gevraagd. Ik moet eerlijk zeggen dat uw optreden niet bijzonder veel vertrouwen wekte bij de kijkers, ondanks het feit dat u de vragen op voorhand had gekregen. Dat is toch uw eigen verantwoordelijkheid.

De voorzitter: We hebben dat allemaal gezien.

Stefaan Sintobin (Vlaams Belang): Ik denk dat we dat allemaal gezien hebben.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik heb nog één punt met betrekking tot de preventieve gezondheidszorg: het eurocentrisme. U vergelijkt elke keer met Brussel en Wallonië alsof wij de enigen zijn die in de wereld bestaan. De WHO bekritiseert dat ook. We moeten durven buiten de lijntjes van ons eigen land te kleuren, buiten de lijntjes van Europa te kleuren, en bijvoorbeeld kijken naar de Aziatische landen die het op het vlak van preventieve aanpak echt wel beter hebben gedaan.

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Ik heb nog vier puntjes die ik kort wil aanhalen.

Ten eerste, mevrouw Schryvers, ik apprecieer u enorm als collega, en u zit hier al veel langer dan ikzelf en misschien moet ik nog veel bijleren. Het is de derde legislatuur dat u hier zetelt en ik zit hier nog geen twee jaar, maar ik heb geen behoefte aan een lesje over welke rol wij al dan niet mogen spelen. In oktober zijn de werkzaamheden van de coronacommissie over dit thema afgerond. Sindsdien is er een tweede golf geweest en zijn er heel veel nieuwe zaken opgedoken. Het contract is verlengd, de Panoreportage is er gekomen en er zijn nog wat dingen opgedoken. Ik denk dat het net onze plicht is om hier ons werk te komen doen en ik zal dat ook blijven doen, want dit systeem moet klaar zijn voor de komende zes maanden.

Ten tweede, minister, zegt u dat het dit type model was of investeren in offshoreconstructies. Met alle respect, ik zou willen vragen dat u dit hardmaakt en toont dat dit het enige model zou zijn. Ik heb gezegd dat met dit geld 900 vte's aangeworven kunnen worden of nog andere systemen kunnen worden opgezet, zoals investeren in lokale preventie en contactopsporing. Het is dus een debat over verschillende modellen en vooral over wat we in de toekomst zullen doen.

Ten derde sluit ik me aan bij mevrouw Vandecasteele. U kunt de reportagemakers verwijten dat ze deze of gene niet hebben bevraagd of u kunt ook kijken hoe het komt dat u als politiek verantwoordelijke niet alle antwoorden hebt gegeven.

Tot slot wil ik ook constructief zijn en naar de toekomst kijken en stel ik voor dat we een hoorzitting organiseren met de actoren omtrent contactopsporing. Dat hoeft uiteraard niet binnen de komende twee weken, maar in de komende maanden dient dat zeker zijn plaats te hebben in dit parlement.

De voorzitter: We kunnen misschien een wekelijkse gedachtewisseling organiseren.

De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Minister, dat we het over het verleden niet eens zullen geraken, is heel duidelijk. Ondertussen blijven er wel een aantal problemen met betrekking tot de contactopsporing. Als we de verslagen van de stuurgroep erop nalezen en zien dat de capaciteitsbenutting de voorbije weken is gedaald naar 28 procent en ik u de vraag stel hoe het komt dat we dat niet proberen te gebruiken om de kwaliteit te verbeteren, om de gesprekken langer te laten duren, om meer contacten te kunnen achterhalen, dan betreur ik het heel erg dat u mij framet alsof ik zo snel mogelijk wil afschalen om geld te besparen. Dat was niet mijn pleidooi. Ik vraag me dan eigenlijk af wat we hier zitten te doen.

Ik heb inderdaad gevraagd vanaf welk punt u eventueel wilt afschalen. Ik heb u vooral de vraag gesteld hoe het komt dat de kwaliteit niet verbetert als er tijd over is om daar tijd voor te maken. Zo zullen we natuurlijk niet verder geraken.

Het aantal besmettingen stijgt momenteel opnieuw. Er is het feit dat de Britse variant dominant zal worden. Dat betekent dat een aantal zaken herbekeken zullen moeten worden. We hebben u daar in het verleden ook al over bevraagd. Ik denk aan de duur van de quarantaines, het aantal dagen dat we in die tijd terug moeten tracen, welke symptomen we bevragen, wat de rol is van de collectiviteiten en of we niet beter field agents ter plaatse sturen. Deze dingen moeten echt nog wel besproken worden, maar er komt weinig antwoord op, nog los van de vraag over KPMG. Ik vind dat heel vreemd. Een interpellatie is toch een serieuzer instrument dan een vraag om uitleg. Ik heb gevraagd hoe het komt dat ze zo veel factureren, maar daarop is niet geantwoord. Ook in de tweede ronde is daar niet op geantwoord. Ik vind dat niet oké.

De voorzitter: Collega, wilt u afsluiten?

Hannes Anaf (sp.a): Ik hoop dat we het debat daarover op een fatsoenlijke manier kunnen voeren.

Minister Wouter Beke: Mijn tijd is voorbij. Maar mijnheer Anaf, ik wil u daar wel nog op antwoorden. Ik zal u daarover een mail sturen. Want u hebt gelijk, ik moet u daarover nog een antwoord sturen.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik had daar ook een vraag over gesteld. En dat antwoord kan dan ...

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Collega Schryvers, u klaagt de politieke zeden aan die hier heersen. Maar dat is ongetwijfeld omdat de boodschap die we hier brengen voor u niet zo leuk is om te horen. Het is nochtans geen nieuwe boodschap. Integendeel, we klagen die – terecht – al langer aan. Het blijft een verhaal van gemiste kansen, kansen die grotendeels voor het rapen lagen, mochten we de experts meteen de nodige input hebben laten geven. Gelukkig verbetert het steeds, dat zou er nog aan ontbreken.

Wat mij vooral blijft uit de reportage, minister, is hoe – en dat ligt volledig in lijn met de titel van de reportage 'Het spoor bijster' – u toch elegant kopje-onder gaat. Het is pijnlijk hoe u als bevoegd minister volledig de mist ingaat: de Raad van State, de Inspectie voor Financiën, opnieuw de Raad van State, de Inspectie voor Financiën, onzorgvuldigheden, enzovoort. U begon het fragment over de kostprijs met de zin: "Ik ga daar niets over zeggen." Ik kon het dan ook bijna niet geloven toen ik achteraf in de pers las dat u er absoluut op stond om zelf het interview over deze onverkwikkelijke gang van zaken te geven. En van dat interview had u de vragen reeds op voorhand gekregen.

Minister, neem het van mij aan: u had het voor uw imago beter niet gedaan, want het wordt er echt niet beter van.

De voorzitter: De interpellaties zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de keuzevrijheid van Vlaamse ouderen in een woonzorgcentrum – 1828 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de leegstand in woonzorgcentra en de concurrentiestrijd om bewoners aan te trekken – 1834 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over verregaande commercialisering in woonzorgcentra – 1856 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): De leegstand in de Vlaamse woonzorgcentra ligt hoog. In december stond gemiddeld 11 procent van de woongelegenheden leeg. Ruim 5 procent daarvan zou te wijten zijn aan de gevolgen van de covidcrisis.

Ik heb daarover een schriftelijke vraag ingediend. Uit het antwoord daarop heb ik geleerd dat er een serieuze verschuiving is gebeurd van de voorzieningen die in voorgaande referentieperioden nog op de gemiddelde bezetting zaten van ongeveer 94 procent en nu terugzakken naar een bezettingsgraad van 70 à 90 procent. Er zijn ook een vijftigtal voorzieningen die in overcapaciteit zijn gegaan.

Op 5 februari konden we een nefast gevolg van die leegstand lezen in de media. Bewoners die gesetteld zijn in een voorziening worden door de bewindvoerder verhuisd naar een ander woonzorgcentrum. Dat zou – we spreken in de voorwaardelijke wijs – dan buiten de wil en het weten van die bewoner zelf gebeuren, omdat de bewindvoerder al contact heeft gehad met de nieuwe voorziening. De lagere dagprijs zou daarbij de doorslag hebben gegeven om de verhuis in te zetten. Verhuizen kan natuurlijk ook om heel legitieme redenen van het ene woonzorgcentrum naar het andere – laat ons daarover heel duidelijk zijn – bijvoorbeeld om dichterbij familie of vrienden te wonen. Maar het is belangrijk dat de bewoner daarover zelf de keuze maakt. Voor bewoners met dementie is het niet optimaal om uit de vertrouwde omgeving te worden gehaald. En of het een vzw-voorziening, een openbare of een commerciële voorziening is, zou in dezen helemaal niet mogen meespelen.

Dit verhaal gaat niet over commercialisering. Ik hoor ook verhalen van openbare voorzieningen die bewoners met een OCMW-tussenkost bijna onder druk zetten om te verhuizen van een commerciële voorziening naar een eigen lokale voorziening. Dat zou gevolgen kunnen hebben voor hun tussenkost, en dat is een praktijk die we niet kunnen goedkeuren.

Het is een verhaal dat dus niet zozeer met die commercialisering te maken heeft. De hele sector kreunt onder een vorm van leegstand en wil natuurlijk graag dat elk bed gevuld is.

In maart stoppen de compensaties en moet men met de huidige bezetting verder, wat gevolgen heeft voor de latere zorgfinanciering en dekking van de bestaande kosten, uiteraard meestal het jaar nadien. Een woonzorgcentrum heeft niet enkel infrastructuur af te betalen, maar moet uiteraard ook het personeel blijven betalen.

Enige tijd geleden hebben we reeds een debat gehad over de prijskortingen. Deze verhalen deden toen ook al de ronde. Prijskortingen en immowebsites om bewoners te lokken zijn nog van een andere orde dan echt bewoners gaan weghalen bij de ene voorziening om eventueel naar een andere voorziening te verhuizen.

Minister, hebt u weet van de praktijken die ik net heb geschetst? Vindt u dat een lagere dagprijs een bruikbaar argument is voor een bewindvoerder om de bewoner uit de vertrouwde omgeving te halen?

Er zou een structureel kader worden opgemaakt rond de dagprijskortingen. Hoeven we daar vandaag mee?

Conform het Woonzorgdecreet primeert de vrije keuze van de cliënt. Zult u een kader creëren om dit soort praktijken, hoe goedbedoeld ook, toch meer te bewaken op het vlak van keuzevrijheid?

Ik voeg nog een vraag toe, minister, maar dat zal u niet verbazen. In maart eindigen de extra subsidies voor de woonzorgcentra. Dat lijkt me ergens ook wel logisch, aangezien niet iedereen ingeënt moet zijn en we bovendien een groot interprofessioneel akkoord hebben afgesloten, waardoor er meer handen aan het bed komen en er ook een betere verloning komt. Op welke ondersteuning kunnen woonzorgcentra dan eventueel terugvallen bij leegstand?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega Parys is begonnen met cijfers, ik zal die niet herhalen. Ik begin met de oorzaak van de leegstand. Die oorzaak is tweeledig: meer overlijdens door het virus, maar ook minder opnames, vaker uitstel van opnames of langdurige ziekenhuisopnames. Tijdens de commissievergadering van 6 oktober vorig jaar, toen we spraken over kortingen in woonzorgcentra, vermeldde u, minister, ook de tijdelijke knik in de bevolkingspiramide en de uitbouw van de thuiszorgondersteunende diensten als medeoorzaak van leegstand.

Tijdens diezelfde vergadering van onze commissie was de minister het ermee eens dat, indien er permanente prijsverlagingen worden aangeboden, die moeten gelden voor alle bewoners. Er zou hierover naar de sector worden gecommuniceerd. In de jacht naar bewoners en het tegengaan van leegstand blijken woonzorgcentra heel creatief te zijn of te worden. Zo betalen ze om hun instelling aan te prijzen op vergelijkende websites of geven ze een premie aan personeel dat een bewoner aanbrengt. Het gebeurt ook dat woonzorgcentra bewoners van andere woonzorgcentra rechtstreeks aanschrijven en de eigen, lagere prijzen daarbij in de verf zetten.

De voorzieningen ontvangen nog steeds compensaties voor de bijkomende leegstand waarmee ze geconfronteerd worden in vergelijking met de periode voor corona.

Het besluit van de Vlaamse Regering voorziet in een controle en de mogelijkheid om de subsidies terug te vorderen wanneer bewoonde kamers toch als leegstaand worden doorgegeven. Minister, u stelde in oktober ook dat de evaluatie van de huidige dagprijscriteria en de integratie in de besluiten houdende de Vlaamse sociale bescherming (VSB) worden beoogd, om op een later tijdstip in deze legislatuur te worden uitgevoerd.

Het thema van de leegstand kwam ook al aan bod, onder meer in de plenaire vergadering van 5 februari vorig jaar, nog voor de coronacrisis. Ik heb toen onder meer gewezen op de mogelijkheid van de mantelzorgkamers, maar ook gevraagd naar mogelijke tijdelijke omzettingen naar bijvoorbeeld kortverblijf.

Minister, wat is uw standpunt tegenover praktijken als het uitkeren van premies aan personeel voor het aanbrengen van bewoners of de rechtstreekse reclame aan bewoners van 'concurrerende' – tussen aanhalingstekens, maar de facto wel echt concurrerend – woonzorgcentra?

Hebt u zicht op de evolutie van de dagprijzen in de woonzorgcentra sedert de uitbraak van de coronacrisis?

Hebt u de woonzorgcentra die levenslange kortingen aanbieden aan nieuwe bewoners daarover aangesproken? Wat was daarvan het resultaat? Hebt u sindsdien nog meldingen in die aard ontvangen?

Wat was het resultaat van het overleg over de kortingen?

Welke maatregelen neemt u nog om een oplossing te geven aan de problematiek van de leegstand?

Welke impact heeft de leegstand op de erkenningskalender?

Op welke manier gebeurt de controle op de compensaties die de woonzorgcentra ontvangen in het kader van corona? Wat is het juiste bedrag van compensaties die al werden toegekend? Werden er al effectief compensaties teruggevorderd? Zo ja, hoeveel en wat waren de redenen?

Op welke manier kan er op een andere manier een oplossing geboden worden aan de problematiek van de leegstand, bijvoorbeeld door tijdelijke omzetting?

Hebt u al meer zicht op wanneer de geplande evaluatie van de huidige dagprijscriteria zal kunnen gebeuren?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Mijn twee collega's voor mij hebben al een aantal belangrijke dingen gezegd. Ik ga de cijfers niet herhalen, maar feit is wel dat de leegstand in de woonzorgcentra momenteel redelijk hoog is, niet alleen als rechtstreeks gevolg van de coronacrisis. Daar zijn al verschillende discussies over geweest. Collega Schryvers verwijst terecht naar de commissievergadering van 6 oktober, maar ook naar de plenaire vergadering van begin februari. Toen hadden we het over de al dan niet tijdelijke kortingen die rusthuizen geven om toch maar de bedden te vullen en bewoners te lokken.

Maar nu lijken rusthuizen pas echt alle mogelijke middelen in te zetten om bewoners te lokken en zo de leegstand tegen te gaan om hun rendement te verhogen. Recent bleek uit een reportage op de Franstalige televisie dat er in sommige rusthuizen blijkbaar ook een premie bestaat voor personeel dat een bewoner kan binnenhalen. Het zou gaan om 500 euro voor het binnenhalen en nogmaals 500 euro als die bewoner na een jaar nog in het centrum verblijft. Dat zouden praktijken zijn die ook in Vlaanderen bestaan.

Het gaat er mij niet per se om dat er commerciële rusthuizen zijn en andere, maar wel om hoe u tegenover dergelijke praktijken staat, minister. Dat lijkt mij een wat te ver doorgeslagen commercialisering. Het kan niet de bedoeling zijn dat er een soort koehandel wordt opgezet op kap van de senioren. Vindt u dat ook laakbaar?

Worden dergelijke praktijken door het agentschap actief opgespoord?

Welke mogelijkheden ziet u om dergelijke praktijken eventueel tegen te gaan?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, laat me duidelijk zijn: het is tegen de principes van het Woonzorgdecreet om bewoners tegen hun wil te verhuizen naar een ander woonzorgcentrum. Personen met dementie hebben veel behoefte aan structuur en regelmaat. Dementie gaat gepaard met desoriëntatie in tijd en ruimte. Voor personen met dementie is het des te belangrijker om voorzichtig om te gaan met omgevingsveranderingen.

Een bewindvoerder moet als een goede huisvader de financiën van de te beschermen persoon beheren en wordt gecontroleerd door een vrederechter. Toch kunnen er belangenconflicten ontstaan tussen de subjectieve rechten van de te beschermen persoon, zoals in het voorbeeld dat u aanhaalt. De wet op de bewindvoering voorziet daarom ook in het aanstellen van een vertrouwenspersoon als een tussenpersoon tussen de bewindvoerder en de te beschermen persoon voor alle zaken die op de grens liggen van vermogenskwesties en van de persoonlijke noden en rechten van de te beschermen persoon. De bewindvoerder en de vertrouwenspersoon kunnen samen beslissen of een lagere dagprijs eventueel een valabel argument is om een te beschermen persoon toch van voorziening te laten veranderen.

Het verhogen van de controle op dagprijsverhogingen in woonzorgcentra is onderdeel van het Vlaams regeerakkoord. Samen met de koepels ouderenzorg willen we het huidige dagprijsbeleid, alsook het thema van de kortingen, onder de loep nemen. Zodra de coronacrisis de sector toelaat om naar een meer genormaliseerde werking te gaan, is dit een van de dossiers waar we prioritair werk van willen maken.

Zoals gezegd, voorziet de wet op de bewindvoering al via de aanstelling van een vertrouwenspersoon goede afwegingen van de belangen van te beschermen personen te maken. Indien de vrije keuze van een bewoner voor een voorziening in het gedrang komt, kan er worden opgetreden met de normale handhavingsmaatregelen. Bij klachten bij de Woonzorglijn zal de Woonzorglijn de klacht onderzoeken, ofwel zelf ofwel via Zorginspectie.

Dat personeelsleden hun eigen voorziening vanuit een beroepsfierheid en de oprechte overtuiging van de kwaliteiten van de voorziening bij potentiële nieuwe bewoners en hun familie aanprijzen, is in die zin ook niet verkeerd. Het toont hun engagement. Het uitkeren van premies aan personeel voor het aanbrengen van bewoners is een praktijk die in heel wat andere sectoren gebruikt wordt. Dat personeelsleden van woonzorgcentra daarvoor een premie ontvangen, gebeurt eerder zelden. Het agentschap kan deze beslissingen en maatregelen niet actief opsporen. Dit zijn overeenkomsten die gemaakt worden tussen een werknemer en een werkgever. Het agentschap kan natuurlijk wel optreden, als de vrije keuze van een bewoner in het gedrang komt. Burgers of personeelsleden die vinden dat hun keuzevrijheid beperkt wordt of dat zij onder druk gezet worden, kunnen steeds contact opnemen met de Woonzorglijn.

Jaarlijks vraagt het agentschap bij de woonzorgcentra de dagprijzen op die worden toegepast op 1 mei van het betrokken jaar. De eerste keer gebeurde dit in 2016. Dit maakt het mogelijk om de evolutie van de dagprijzen jaarlijks op te volgen.

Het agentschap heeft weet van één uitbater die levenslange kortingen aanbiedt. Verder hebben we geen meldingen ontvangen. Deze praktijk werd ook besproken met de koepels residentiële ouderenzorg. In het besluit van de Vlaamse Regering (BVR) van 11 december 2020 rond de COVID-19-compensatiemaatregelen in de residentiële ouderenzorg werd de toepassing van commerciële kortingen aan banden gelegd in de periode 1 januari 2021 tot en met 31 maart 2021. Zo mogen voorzieningen enkel tijdelijke commerciële kortingen in functie van wachtlijstbeheer

bieden, wanneer deze aan alle bewoners worden toegekend. Zo niet, verliest de voorziening het recht op de continuïteitsborg.

De bezettingscijfers worden per woonzorgcentrum geregistreerd sinds het begin van de coronacrisis. Daaruit leren we dat een groot deel van de woonzorgcentra geen leegstand ervaart of deze intussen weer heeft goedgeemaakt. Voor hen die met leegstand kampen vanwege een coviduitbraak in de voorziening, voorzien we een continuïteitsborg, dit om te vermijden dat woonzorgcentra in financiële problemen komen.

Rond de evolutie van de bezetting wordt overleg gepleegd met de koepels ouderenzorg. We verwachten dat de beperkte bijkomende leegstand eerder een tijdelijk fenomeen is. Momenteel onderzoekt mijn kabinet de mogelijkheden om structurele leegstand te activeren.

Verder willen we de komende periode bijkomende aandacht schenken om het aanbod dat beschikbaar is in de woonzorgsector, op een positieve manier in de kijker te zetten en bepaalde beleidsinitiatieven die door COVID-19 tijdelijk onderbelicht zijn geweest, opnieuw op te pikken, zoals de initiatieven rond kwaliteitsvolle zorg, de implementatie van BelRAI, de opmaak van een individueel zorg- en ondersteuningsplan en een betere samenwerking tussen de verschillende sectoren. Ook zijn er de structurele maatregelen die worden genomen om de ouderenzorgsector beter te omkaderen, onder andere door een betere financiering voor zware zorgprofielen en de inzet van voldoende en geschoold personeel.

Daarnaast raad ik de koepels ouderenzorg en de individuele voorzieningen aan om ook zelf te communiceren over het leven en welzijn van de bewoners in een woonzorgcentrum en daarmee een realistischer en positief beeld te geven.

Op dit moment zijn er geen cijfers die kunnen onderbouwen dat de leegstand een rechtstreekse impact heeft op de erkenningskalender of dat er systematisch meer en langer uitstel wordt gevraagd vanwege de covidsituatie. Initiatiefnemers die houder zijn van een erkenningskalender, hebben altijd de mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden uitstel te vragen voor een erkenningskalender tot maximum drie jaar.

Vanwege de covidsituatie kan een initiatiefnemer een bijkomend uitstel van maximaal één jaar aanvragen, vanwege vertraging die werd opgelopen door de COVID-19-pandemie. In de huidige context kan bijgevolg iedere initiatiefnemer op dit moment in totaal tot maximaal vier jaar uitstel aanvragen op het toegekende trimester voor de erkenningskalender. Er zijn op dit moment nog maar een handvol dossiers waarbij een vierde jaar uitstel werd verleend op basis van een gemotiveerd verzoekschrift.

Voor het jaar 2020 werd er in totaal 135 miljoen euro toegekend aan de woonzorgcentra voor de compensatie van de basistegemoetkoming voor zorg en de dagprijs naar aanleiding van de verminderde bezetting. 83,6 miljoen euro hiervan was een compensatie voor de basistegemoetkoming voor zorg die in normale omstandigheden ook zou zijn uitbetaald en die dus geen extra uitgave was. 51,4 miljoen hiervan was de compensatie van de gedeelde dagprijsinkomsten, en kwam dus boven op het oorspronkelijk voorziene budget. Voor de compensatie van de extra personeelsinzet in 2020 in de woonzorgcentra werd 59,3 miljoen euro toegekend.

De compensaties van de basistegemoetkoming voor zorg en de dagprijs werden toegekend op basis van de verminderde bezetting die de voorzieningen doorgaven via het e-loket van het agentschap. Er gebeurt steeds een a-prioriconrole op afwijkende waarden die worden doorgegeven.

Als de opname- en facturatiegegevens die de voorzieningen voor 2020 doorgeven aan de zorgkassen volledig zijn, kunnen deze worden vergeleken met de gegevens in verband met verminderde bezetting die ze doorgaven via het e-loket. Indien hieruit blijkt dat er te veel compensaties werden toegekend, kunnen die worden teruggevorderd.

De tegemoetkoming voor extra personeelsinzet werd toegekend op basis van de gegevens die de voorzieningen doorgaven via het e-loket van het agentschap. Hierbij zijn een aantal controles op de input ingebouwd. A posteriori kan er een controle gebeuren of het zorgpersoneel over de vereiste kwalificatie beschikt. Daarnaast is een vergelijking met de gegevens uit de Raas-toepassing mogelijk om na te gaan of prestaties niet dubbel werden doorgegeven. Indien hieruit blijkt dat er te veel compensaties werden toegekend, kunnen deze worden teruggevorderd. Momenteel werden nog geen compensaties teruggevorderd.

De omzettingskalender is op dit moment voorbehouden voor initiatiefnemers die houder zijn van een voorafgaande vergunning voor uitbreidingscapaciteit voor woonzorgcentra of centra voor kortverblijf. Zij konden tot uiterlijk 1 februari 2019 een aanvraag indienen voor een of meerdere omzettingskalenders voor de periode van het eerste kwartaal 2020 tot en met het vierde kwartaal 2025. Deze omzettingskalenders werden toegekend met het besluit van de administrateur-generaal van 22 mei 2019 in een vaste planning voor de periode 2020-2025.

Er zijn in het huidige wetgevende kader nog geen mogelijkheden voorzien om een nieuwe oproep te lanceren, noch is een procedure voorzien voor het, al dan niet tijdelijk, omzetten van erkende capaciteit woonzorgcentrum of centrum voor kortverblijf type 1 naar andere zorgvormen. Indien we de wetgeving zouden aanpassen, dan gebeurt dit na overleg met de koepels ouderenzorg.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, dank voor uw antwoord. Het is vooral belangrijk om na te gaan welke leegstand structureel zal zijn en hoe we dat gaan monitoren. Stel u voor dat sommige van de leegstanden die we nu zien, structureel blijken te zijn en dat we dan een erkenningskalender hebben die net in zo'n regio veel extra bedden voorziet. We moeten daar toch een vorm van flexibiliteit inbouwen zodat we de beschikbare budgetten kunnen inzetten om mensen thuis beter te ondersteunen wanneer de nood tijdelijk niet aanwezig zou zijn op het terrein. We weten dat er een tweede golf van vergrijzing aankomt, en dus zullen we onze capaciteit daar altijd op moeten voorbereiden, maar in de tussentijd moeten we de zaak flexibel en van zeer nabij opvolgen.

De premies die worden uitbetaald aan personeelsleden die bijvoorbeeld iemand aanbrengen, bestaan al sinds 2018. Op 3 jaar tijd gaat het over 60 bewoners binnen een woonzorggroep. Over heel het land gaat het over 4 procent van de totale opnames. De premies voor de personeelsleden die een nieuw personeelslid kunnen aanbrengen, bestaan ook al een tijdje. Het gaat daar over 70 verpleegkundigen op 3 jaar tijd, gespreid over België.

Die premiestelsels zijn doorgesproken met de vakbonden en daar is nooit commentaar op gekomen. Wat ik veel schadelijker vind, is wat daarnet is gezegd over het feit dat mensen, zeker mensen die onder bewindvoering staan, worden verhuisd van de ene naar de andere woonzorgcentrumgroep omdat het ergens anders goedkoper zou zijn. Dat is echt iets waar we paal en perk aan moeten stellen. Minister, ik vraag dan ook om de zorginspectie daarnaar te laten kijken, om er zeker van te zijn dat dat geen courante praktijk is die bij ons de kop opsteekt. Zoiets kan uiteraard niet.

Dit zijn een aantal punten, minister, die ik u wil voorleggen: de erkenningskalenders, de premies en de vraag om de zorginspectie daar nauw op toe te laten zien.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Wanneer mensen naar een woonzorgcentrum gaan, dan spelen er verschillende elementen mee in de keuze daarvan. Het allerbelangrijkste is dat ze zich er thuis voelen, de kwaliteit van de zorg, de algemene sfeer, de nabijheid van hun kinderen, familieleden en vrienden. De prijs is natuurlijk ook een element, maar is slechts één element.

We moeten toch bewaken dat mensen niet zomaar worden verplicht of onder druk gezet om te verhuizen alleen door de prijs.

Minister, u zei dat het agentschap de premies niet systematisch kan opsporen, maar de vrije keuze mag niet in het gedrang zijn. Dat onderschrijf ik vanzelfsprekend, maar ik wil toch oproepen tot grote waakzaamheid. We weten dat het gaat over een kwetsbare groep van oudere mensen die in een zorgcentrum wonen. Die mogen op geen enkele manier enige druk ervaren.

Enkele maanden geleden zijn de commerciële kortingen hier al aan bod gekomen, maar die zijn nu aan banden gelegd voor de periode dat de compensaties nog lopen. Dat is niet meer zo lang, namelijk tot 31 maart. Nadien zal het probleem, als de compensaties stoppen, misschien nog scherper worden gesteld. Als de coronacrisis is gaan liggen, moeten we dit debat bij prioriteit voeren. Misschien moeten we dan bekijken of dat niet moet worden verlengd na 31 maart, of wanneer er een korting wordt gegeven, dat die dan ook voor alle bewoners geldt.

Collega Parys had het over flexibilisering in de thuiszorg en dat is ook terecht, maar ik wil de flexibilisering ook bekijken in het kader van het gebruik van de woonzorgkamers zelf. Momenteel is dat opgedeeld in woonzorg en kortverblijven. Het zou goed zijn om ook daar de nodige flexibiliteit in te bouwen. Dat heeft financiële consequenties en die moeten we dan misschien onder ogen zien en er bepaalde maatregelen tegenover stellen.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): In de plenaire vergadering van februari vorig jaar werd ik niet helemaal ernstig genomen over de kortingen. Ik ben blij vast te stellen dat er toch veel mensen zijn die nu voorstander zijn om dat fenomeen beter te reguleren.

Laten we duidelijk zijn, de dagprijs moet zo laag mogelijk zijn. Daar zijn we allemaal voor. Maar het principe dat de rusthuizen tijdelijk onder de dagprijs kunnen gaan om zo extra bewoners aan te trekken en de structurele rendabiliteit van de voorziening te verbeteren, werkt alleen maar als dat heel uitzonderlijk gebeurt. Als er meerdere rusthuizen zijn in een regio, dan krijg je een 'race to the bottom'. Niemand heeft daar baat bij, niet de bewoners, niet het personeel, maar ook niet de rusthuizen zelf.

De dagprijzen voor de mensen zijn best zo laag mogelijk, maar ze moeten wel correct zijn en corresponderen met de reële prestaties en onkosten. Net zoals je geen onverantwoorde winsten mag maken op de dagprijs, mag je ook niet de indruk wekken dat het voor minder kan als de nood hoog genoeg is om die bedden te vullen. Iemand betaalt er altijd de rekening voor, ofwel het personeel, ofwel de bewoners, of uiteindelijk de samenleving zoals we zagen met het failliet gegane woonzorgcentrum Anemoon.

Minister, is dit niet het moment om te kijken naar reconversiemogelijkheden inzake zorginnovatie? Stel dat er structureel bedden in de woonzorgcentra leeg blijven staan in deze coronacrisis en dat we heel wat nieuwe zorgvormen zien ontstaan – de schakelzorgcentra, voorzieningen die tijdelijk extra zorg bieden –, dan is het misschien het moment om te hervormen naar iets dat meer aansluit op de nieuwe noden en mogelijkheden die er ontstaan. Misschien moeten we daar niet te rigide in zijn en dat zeker niet uitsluiten, en nagaan of er andere mogelijkheden van reconversie zijn.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): De keuzevrijheid van mensen is essentieel. Dus de pandemie en de gevolgen daarvan inzake bezetting mogen die keuzevrijheid echt niet onder druk zetten. Minister, ik hoor u zeggen dat men altijd klacht kan indienen bij de Woonzorglijn, maar de Vlaamse overheid moet over degelijke instrumenten beschikken om die zogezegd verplichte verhuizingen tegen te gaan, want dat kan echt niet.

Het zal heel belangrijk zijn om structureel te bekijken hoe die leegstand in de toekomst zal zijn. Na deze crisis in de woonzorgcentra lijkt me het moment vooral aangebroken om ook eens verder te kijken, te bekijken hoe we verder willen gaan met ons ouderenbeleid. Zetten we verder in op het bouwen van woonzorgcentra? Voorzien we in een stabiel kader voor kleinere initiatieven, bijvoorbeeld in een veilig wetgevend kader voor cohousing? Ik denk dat het heel belangrijk is dat men sowieso naar kleinere leefgroepen evolueert. Ik denk vooral dat hier de opportuniteit ligt om vooral die fundamentele discussie aan te gaan, want dat is natuurlijk wel iets dat essentieel zal zijn, aangezien er absoluut toch een vergrijzing zit aan te komen.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, collega's, de kern bij deze vraagstelling is: lege bedden en de keuzevrijheid van mensen. Ik wou even het idee bij jullie aftoetsen dat ik deze ochtend heb gelanceerd, namelijk om te werken met een soort Tripadvisor, zodat bewoners van een woonzorgcentrum hun appreciatie kunnen neerschrijven, een recensie van hun verblijf in dat woonzorgcentrum dat kan worden geconsulteerd door andere ouderen die op zoek zijn naar een woonzorgcentrum. Dat is niet nieuw. Dat is niet moeilijk. Dat is iets dat we allemaal zelf doen: als we op hotel gaan of logies zoeken aan zee of in de Ardennen, dan gaan we altijd bekijken wat anderen daarover denken. Nu heeft de Vlaamse overheid alleen maar een website waarop alle adressen en de dagprijs staan. Als we zo'n systeem kunnen maken, als de overheid dat kan aanbieden en we mensen hun appreciatie en hun ervaringen binnen de muren van een woonzorgcentrum kunnen laten neerschrijven, dan zullen we er op die manier goed voor kunnen zorgen dat nieuwe bewoners echt een keuzevrijheid hebben. Ik wou dat eventjes aftoetsen bij u. Wat vindt u daarvan?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, wat de verhuis van bewoners tegen hun wil betreft, als dat zou gebeuren, dan is dat iets dat niet kan. We zullen dat ook bespreken met de koepels tijdens een volgend structureel overleg.

Hoeveel woonzorgcentra hebben nu een wezenlijke structurele achterstand? Heel precies kan ik dat niet geven. Ik schat een 35-tal, maar dat is maar een schatting op het eerste gezicht. Ik denk dat het over iets van die grootteorde gaat.

Soms zijn er natuurlijk andere redenen waarom mensen verhuizen. Dat kunnen financiële redenen zijn. Dat kan zijn omdat men zich niet thuis voelt in het woonzorgcentrum. Verschillende redenen kunnen aan de grondslag liggen.

Wat het omzetten van de capaciteit naar andere zorgvormen betreft, dat zijn we, zoals ik heb gezegd, aan het bekijken binnen het kabinet. Wanneer we dat goed hebben opgelijnd, dan zullen we dat met het agentschap en ook met de koepels bespreken.

Wat die innovatieve zorgvormen betreft, dat moeten we inderdaad op een heel ruime manier bekijken, ook samen met de diensten voor gezinszorg, personen met een handicap en anderen. Dat zijn we op dit ogenblik ook aan het doen. Het is belangrijk om veel breder te kijken dan louter de residentiële ouderenzorg. Het gaat ook over de gezinszorg, de psychiatrisch verzorgingstehuizen (pvt's) enzovoort. Die moeten er toch wel bij worden betrokken.

Collega, wat Tripadvisor betreft, ik heb dat gelezen. Ik heb daar een beetje mijn bedenkingen bij. Ik denk dat we er toch voor moeten zorgen dat de kwaliteit transparant wordt gemaakt, en dat dat wetenschappelijk onderbouwd moet zijn. Ik vind wel dat we moeten werken aan transparantere delen van de kwaliteits-indicatoren.

Die moeten dan ook op een juiste, gevalideerde manier in kaart worden gebracht. Dat lijkt mij ook een belangrijke eerste stap te zijn om de kwaliteit in de woonzorgcentra niet alleen te versterken en te controleren, maar die ook meer publiek te maken.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik denk dat er wel wat werk op de plank ligt om mee aan de slag te gaan. Wat ik vooral belangrijk vind, is dat we ook samen werken aan die beeldvorming van de sector. We zijn daar natuurlijk zelf voor een stukje mee verantwoordelijk voor, maar vaak komen woonzorgcentra ook alleen maar in het nieuws wanneer er iets verkeerd loopt en wanneer er iets slechts te vertellen valt. Dat vind ik bijzonder jammer, omdat dat eigenlijk afbreuk doet aan het feit dat er in meer dan achthonderd woonzorgcentra heel hard en goed wordt gewerkt en dat de bewoners daar ook meestal tevreden zijn over wat daar gebeurt. Dat is belangrijk.

Ik wil wat doorgaan op het idee van collega De Martelaer over Tripadvisor. Ik voel wel wat voor de filosofie die achter het idee zit, minder voor de concrete invulling die collega De Martelaer daaraan geeft. Wij zijn al langer vragende partij om veel offensiever te communiceren en veel actiever transparantie te geven over alle gegevens die we hebben over woonzorgcentra. Het Nieuwsblad heeft, twee jaar geleden, denk ik, nog eens geprobeerd om die informatie die publiek beschikbaar is of die kan worden opgevraagd, samen te voegen. Dan zie je dat die informatie vaak voor een stuk verouderd is, en dat er elementen ontbreken, omdat die gewoon niet voorhanden zijn. We moeten ervoor zorgen dat we snel en accuraat kunnen weten waar er plaats is, dat we snel en accuraat weten wat de actuele dagprijs is, dat we genoeg actuele bewonersbevragingen hebben, die dus op een methodologisch correcte manier zijn afgenomen en die ook geanonimiseerd publiek kunnen worden gemaakt op een website, met het oog op die keuzevrijheid. Er is dat idee, dat vandaag nog maar eens de kop opsteekt, om heel duidelijk ervaringen met een woonzorgcentrum publiek te maken. Daarover gaat het immers als men een heel belangrijke keuze moet maken. Dat is informatie die de overheid eigenlijk al heeft. Het is gewoon een kwestie van die te ontsluiten en met elkaar te verbinden. Minister, dat zou ik graag zien. Laat deze vraag daar dus nog maar eens een aansporing toe zijn.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik wil daar even op doorgaan. Ervaringen uitwisselen en ervoor zorgen dat andere mensen die kunnen consulteren, dat is één zaak.

Samen bouwen aan kwaliteit, dat is natuurlijk nog iets anders. Dat lijkt me het allereerste te zijn. Dat moeten we ook doen, ook met participatie van bewoners, van familie en dergelijke meer. Dat is alleszins de eerste stap, dat we hen ook mee betrekken bij het beleid. Als mensen naar een woonzorgcentrum moeten gaan, dan moeten ze zich daar thuis kunnen voelen. Zoals ik daarstraks zei, daar spelen verschillende elementen bij mee. De prijs is daar één van, maar is lang niet het enige.

Wat die prijs betreft, dat moet natuurlijk een correcte prijs zijn, een eerlijke prijs, en die moet natuurlijk voor alle bewoners dezelfde zijn voor hetzelfde aanbod binnen eenzelfde voorziening. Daarom heb ik destijds ook dat systeem van die kortingen aangeklaagd. Minister, ik wil hierbij nogmaals vragen om dat ook in de toekomst verder op te nemen, want in de tussenperiode tussen nu en wanneer er wellicht opnieuw meer nood aan woonzorgvoorzieningen zal zijn, zal dat mogelijk toch nog verder de kop opsteken, of zullen we toch nog meer die concurrentie zien ontstaan. Dat mensen een keuze maken op basis van kwaliteit en nabijheid, dat lijkt de logica. Ze moeten zich thuis kunnen voelen. Dat er aan concurrentie wordt gedaan of dat mensen onder druk worden gezet op het vlak van prijs, dat lijkt ons niet de logica. Voor de rest ben ik het er helemaal mee eens dat we moeten zoeken naar flexibilisering en hoe we voor meer afstemming kunnen zorgen tussen de diverse zorgvormen.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Voorzitter, ik denk dat er al heel veel is gezegd en dat dit zeker een discussie is die we de volgende weken en maanden ook nog uitgebreid zullen voeren. Ik heb momenteel dus geen verdere tussenkomsten.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de geldigheid van de PCR-code voor een tweede PCR-test – 1841 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): De PCR-code (polymerase chain reaction) voor test 1 kan onmiddellijk gebruikt worden en is geldig van dag 0 tot en met dag 6. De PCR-code voor een tweede test kan vanaf dag 5 na het laatste contact gebruikt worden, dit wil zeggen op het moment dat de sms verzonden wordt voor een test op dag 7. De code is geldig tot dag 14. De geldigheid tot 14 dagen is een probleem wanneer het gaat om huisgenoten omdat huisgenoten zonder mogelijkheid tot isolatie zich pas mogen laten testen op dag 17. In vele testcentra blijkt de tweede code dan niet meer te werken. Dat betekent zeer concreet dat deze groep van mensen geen tweede test zal kunnen reserveren in triagecentra. Dit probleem werd al meermaals aangekaart bij het agentschap Zorg en Gezondheid, maar daar is men zich blijkbaar niet bewust van het probleem.

Een tweede probleem is dat mensen die terugkeren uit het buitenland een Passagier Lokalisatie Formulier (PLF) hebben ingediend maar geen sms met een code hebben ontvangen. Mensen laten zich uit burgerzin dan zelf maar testen zonder code en na enige tijd komt de sms met de code dan toch nog toe waardoor die natuurlijk niet meer gebruikt kan worden.

Minister, bent u zich bewust van het probleem dat huisgenoten zich pas mogen laten testen op dag 17 terwijl de tweede PCR-code maar geldt is tot dag 14? Zo ja,

wat zal hieraan worden gedaan zodat huisgenoten die zich niet kunnen isoleren effectief de mogelijkheid krijgen om op dag 17 zich met de tweede PCR-code aan te melden bij de triagecentra?

Kunt u bevestigen dat een aantal mensen die een PLF-formulier invulden geen PCR-code ontvangen en hebt u een idee over hoeveel gevallen het gaat? Kan worden nagegaan hoeveel van deze mensen op eigen initiatief dan toch een PCR-test laten afnemen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het feit dat de code maar geldig was tot dag 14 en niet dag 17 is door Zorg en Gezondheid besproken met Smals in de werkgroep Testing & Tracing van het interfederaal comité (IFC). Het probleem werd intussen ook al deels opgelost.

Sinds 11 februari 2021 is het voor de codes die gegenereerd worden door de contactcenters zo dat de tweede testcode standaard geldig is van dag 7 tot en met dag 17. Indien in een dossier specifiek melding gemaakt wordt van het feit dat het hoogrisicocontact de quarantaine niet kan respecteren door zeer nauw samenleven met de indexpatiënt, blijft de CTPC2-code bovendien geldig van dag 17 tot en met dag 27. De testing is nu dus wel mogelijk met deze codes voor hoogrisico-huisgenoten die zich niet konden afzonderen van de indexpatiënt en wier quarantaine daarom pas begint na de isolatieperiode van 10 dagen door de indexpatiënt. Dit is meteen ook de meerderheid van de hoogrisicocontacten waarvoor die test pas op dag 17 kan gebeuren.

Voor de resterende groep van hoogrisicopersonen, degenen die via de huisarts een testcode ontvangen, is de geldigheid van de tweede code nog steeds beperkt tot dag 14. De wijziging van deze functionaliteit is voorzien, maar heeft heel wat vertraging opgelopen.

Mensen die geen werkzame CTPC2-code hebben, kunnen via de inbellijn van het contactcenter een nieuwe code ontvangen om zich correct te laten testen.

Het is inderdaad zo dat een aantal reizigers die een PLF invullen, geen sms ontvangen. Het gaat om verschillende categorieën reizigers. Zo zijn er uiteraard de mensen die tot de uitzonderingen in de regelgeving behoren, en die na een reis niet in quarantaine moeten na evaluatie van het PLF. En er zijn ook mensen die niet wachten op de PCR-code die volgt op het invullen van het PLF en zich al via een alternatieve weg – zoals een contact met de huisarts – laten testen nog vooraleer ze de sms ontvangen. Er zijn daarnaast mensen die de sms met de code niet kunnen ontvangen omdat ze bijvoorbeeld per ongeluk een fout gsm-nummer hebben opgegeven.

We beschikken niet over een inschatting van de aantallen en die zijn ook niet eenvoudig uit de databestanden te halen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, dank u voor uw antwoord. Het is echt wel essentieel dat dat probleem zo snel mogelijk wordt opgelost. Als dat nog niet het geval is wanneer mensen zich bij de huisarts laten testen, of als mensen wanneer ze de PCR-code ontvangen niet zelf kunnen inbellen, zijn dat allemaal barrières om zich effectief te laten testen.

Tegen wanneer verwacht u dat al die problemen opgelost zullen zijn?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ze zijn al deels opgelost, zoals ik in mijn antwoord heb gezegd. Voor het overige is dit neergelegd bij Smals om daar verder uitvoering aan te geven.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Maar u hebt daar geen zicht op?

Minister Wouter Beke: Neen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het cumuleren van de inkomensvervangende tegemoetkoming en het groeipakket – 1848 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, de minimumleeftijd voor een inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) of een integratietegemoetkoming (IT) voor personen met een handicap werd onlangs verlaagd van 21 naar 18 jaar. Dat heeft een aantal gevolgen. Personen met een handicap kunnen daardoor al vanaf 18 jaar een beroep doen op een IVT – voor wie onvoldoende inkomen haalt uit de arbeidsmarkt – en een IT – een soort compensatie voor de extra kosten die mensen met een handicap moeten maken om deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Voor allebei gaat dat dus naar 18 jaar in plaats van 21 jaar. Die uitkeringen liggen aanzienlijk hoger dan het bedrag voor de verhoogde kinderbijslag, het groeipakket, waarop personen met een handicap tussen 18 en 21 jaar op dit moment een beroep kunnen doen.

De aanpassing is het gevolg van een arrest van het Grondwettelijk Hof, zoals u weet. Dat oordeelde in juli 2020 dat de leeftijdsgrens van 21 jaar voor die uitkeringen ongrondwettelijk is omdat de burgerlijke meerderjarigheid al lang naar 18 jaar is verlaagd. De wet die de uitkeringen regelde dateert nog van 1987, dat is de vorige eeuw, collega's, toen de meerderjarigheid op 21 jaar lag.

Ongeveer tienduizend personen met een handicap zouden elk jaar hun voordeel kunnen doen bij die aanpassing.

Minister, zullen de IVT en IT cumuleerbaar zijn met de verhoogde kinderbijslag, het groeipakket? Wat is het effect daarvan voor zowel de ouders als voor het meerderjarig kind?

Indien het cumuleerbaar is, bent u dan geneigd om de verhoogde kinderbijslag voor het betrokken kind stop te zetten?

Het is wenselijk dat betrokken gezinnen voor de herziening zelf geen actie moeten ondernemen, maar dat dit automatisch gebeurt. Hoe zullen de federale en Vlaamse administraties dit onder elkaar uitwerken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De verlaging van de leeftijd voor de IVT en de IT van 21 naar 18 jaar, als gevolg van de recente rechtspraak van het Grondwettelijk Hof, is een autonome beslissing van de federale overheid. Het groeipakket en daarmee

ook de zorgtoeslag zijn een Vlaamse bevoegdheid. De federale tegemoetkomingen IVT en IT en de zorgtoeslag zijn dus, vanuit die logica, in principe cumuleerbaar.

Uw vraag of de mogelijkheid om beide zaken te cumuleren wenselijk is, is, gelet op de vele noden, wat mij betreft een zeer legitieme vraag. Het al dan niet invoeren van een cumulverbod maakt momenteel voorwerp van onderzoek uit. Ik zal hierover op korte termijn overleg plegen in de schoot van de Vlaamse Regering.

Hoe dan ook blijft het mijn bedoeling om de middelen van de zorgtoeslag, in het kader van het geïntegreerd gezinsbeleid, in de eerste plaats te blijven inzetten voor de doelgroep kinderen met een specifieke zorgbehoefte omdat de behoeften bijzonder groot zijn.

De federale procedure voorziet een aanvraagtermijn van drie maanden om recht te kunnen hebben op een retroactieve toekenning van een inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) of een integratietegemoetkoming (IT) vanaf 1 augustus 2020.

Kinderen tussen 18 en 21 jaar met een zorgtoeslag, en die in aanmerking komen voor een IVT of een IT, zullen automatisch door de FOD Sociale Zekerheid worden gecontacteerd. Het agentschap Opgroeien voorziet de nodige gegevensdeling met Directie-generaal (DG) Handicap. Deze communicatie kan dan vlot verlopen.

Voor kinderen tussen 18 en 21 jaar waarvoor de eerste aanvraag voor zorgtoeslag nog loopt, en er dus nog geen beslissing is genomen, bereidt Opgroeien Regie zelf gerichte communicatie voor, zodat deze gezinnen hun recht op retroactieve werking kunnen vrijwaren.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, bedankt voor uw antwoord. Begrijp ik het goed? U zegt ervoor te zorgen dat deze gezinnen hun retroactiviteit kunnen bewaren. Moet ik daaruit begrijpen dat dat dan automatisch gebeurt, of moeten die gezinnen nog iets doen? Dat is mijn eerste vraag.

Mijn tweede vraag heeft betrekking op het antwoord op een schriftelijke vraag die ik vandaag heb binnengekregen, namelijk vraag 342. Daarin geeft u aan dat wij er geen zicht op hebben welke kinderen een erkenning van handicap hebben. Ik denk dat het hier niet alleen over min 18-jarigen gaat maar ook over die min 21-jarigen. Vlaams hebben wij daar tot op vandaag – zo blijkt uit het antwoord dat u mij hebt gegeven – geen zicht op.

Hier lijkt het mij wel belangrijk dat we daar wel zicht op hebben. Als men dat federaal weet – men betaalt iets uit, dus men kent ze, neem ik aan – en wij betalen ook iets uit – dat is dus ook een lijstje – hoe moeilijk kan het dan zijn om die twee met elkaar te kruisen? Het kan toch niet zo gigantisch moeilijk zijn om daar een overzicht over te hebben.

Dan heb ik nog een derde vraag, rond de cumuleerbaarheid. Daarvan hebt u gezegd dat het cumuleerbaar blijft, dacht ik. Of moest u dat nog bespreken binnen de Vlaamse Regering? Dat laatste was mij niet volledig duidelijk. Ik dank u.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, ik had dezelfde problematiek al in december vorig jaar via een schriftelijke vraag aan u gesteld, en ik heb ondertussen al een beetje kunnen nadenken over het antwoord dat u mij toen gegeven hebt. U zegt dat de vraag legitiem is of een cumulatie wel of niet kan. Stel dat we niet gaan cumuleren – je kunt geen IVT, IT en een zorgtoeslag cumuleren – dan denk ik dat

we de middelen die we dan houden, misschien zouden kunnen investeren. Het feit is dat iemand een groeipakket krijgt tot zijn 25ste, als hij studeert. Wie een zorgtoeslag krijgt, krijgt dat maar tot 21 jaar, ook als hij studeert. Misschien moeten we dat gat tussen 21 en 25 jaar voor kinderen met een beperking toch opvullen, zodat zij een zorgtoeslag kunnen krijgen tot hun 25^{ste}, en deze discriminatie zichzelf opheft.

Ik laat dat ballonnetje op, en u zegt dat u dat zult onderzoeken. Ik hoop dat u mijn ballonnetje meeneemt.

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Ik denk dat de vraagstelling interessant en ook legitiem is. Ik denk wel dat we een beetje aandachtig moeten zijn om aanpassingen te doen over wel of geen cumulatie aan de hand van toeslagen die op een ander niveau worden gegeven. Het is ook zo dat een integratietegemoetkoming geen vervanging is van een inkomen, dat moeten we goed beseffen. De inkomensvervangende tegemoetkoming vervangt een inkomen omdat iemand met een handicap geen inkomen uit arbeid kan halen. Maar de integratietegemoetkoming is eigenlijk een toeslag die iemand krijgt vanwege de kosten die hij of zij oploopt door zijn handicap. Die twee zijn wel verschillend.

We moeten ook goed beseffen dat er voor beide momenteel ook op federaal niveau een hervorming is, om het effect van de prijs van de arbeid en de prijs van de liefde in te dijken.

Ik vind het ergens begrijpelijk dat er gekeken wordt naar wat echt de noodzaak en het doeleinde is van iemand die beide systemen ontvangt, maar we moeten wel heel goed oppassen dat, door aan het ene te morrelen, mensen niet onnodig de toeslagen verliezen die ze wel degelijk nodig hebben om te functioneren. IT en IVT zijn niet met elkaar te verwarren. We moeten goed weten dat die niet hetzelfde doel hebben. In een eventuele hervorming moeten we daar echt wel rekening mee houden. Ik treed collega Daniëls bij. Als we kijken naar de noodzaak en het doeleinde, zijn ze wel vergelijkbaar met de toeslag die je krijgt in het groeipakket.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, de oefening loopt in Vlaanderen. Ik wil daar op dit ogenblik nog niet echt op vooruitlopen.

Collega Daniëls, zoals ik op het einde van mijn antwoord gezegd heb, zullen kinderen tussen de 18 en de 21 jaar die een zorgtoeslag hebben en dus in aanmerking komen voor een IVT of een IT, automatisch door de FOD Sociale Zekerheid worden gecontacteerd. Het Vlaams Agentschap Opgroeien Regie voorziet de nodige gegevensdeling met het DG Handicap, zodat die communicatie ook vlot kan verlopen. Voor kinderen tussen de 18 en de 21 jaar voor wie de eerste aanvraag voor zorgtoeslag nog loopt, en voor wie er dus nog geen beslissing genomen is, bereidt het Agentschap Opgroeien Regie zelf een gerichte communicatie voor, zodat die gezinnen hun recht op retroactieve werking ook kunnen vrijwaren.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Bedankt, minister. Ze worden automatisch gecontacteerd, maar er is wel een verschil tussen automatisch een brief krijgen en dat het automatisch in orde wordt gebracht, indien er geen cumulatie zou zijn. Dat zijn twee verschillende zaken, minister. Ik wil er echt voor pleiten dat die gezinnen niet een brief krijgen dat ze iets moeten doen, en als ze niets doen, dat ze dan bijgevolg alles kwijt zijn. Dat wil ik absoluut vermijden. Vanuit onze fractie wil ik daarvoor pleiten.

Als er inderdaad geen cumulatie zou zijn, waar ook iets voor te zeggen is, moeten we dan wel goed kijken welke middelen ze vandaag krijgen. Dat moeten we op eenzelfde niveau kunnen houden, waarbij we die middelen dan inderdaad gericht opnieuw voor die doelgroep kunnen inzetten.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de bezoekregeling in de woonzorgcentra bij vergevorderde coronavaccinatie – 1938 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de afdwingbaarheid van het bezoekrecht in woonzorgcentra – 1984 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Immanuel De Reuse aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de versoepelingen van het bezoekrecht in de woonzorgcentra – 2011 (2020-2021)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de coronaversoepelingen voor de woonzorgcentra – 2016 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, met uw goedvinden ga ik mijn vraag een beetje anders stellen dan ik ze heb ingediend, omdat het antwoord op de vraag ondertussen ook al in de pers is verschenen. De vraag was welke bezoekregelingen er nu mogelijk gaan zijn in de woonzorgcentra, nu de vaccinaties volop lopend zijn. Het agentschap Zorg en Gezondheid was daar eerst zeer terughoudend over, maar ondertussen zijn er vanuit de taskforce nieuwe richtlijnen gekomen. Zoals ik het begrijp, minister, worden in centra waar 90 procent van de bewoners en 70 procent van het personeel twee dosissen heeft gekregen, na tien dagen meer contacten mogelijk, zowel onderling als met bezoekers.

506 van de 824 Vlaamse rusthuizen hadden tien dagen geleden hun tweede vaccinatiemoment en voldoen zo aan die eerste voorwaarde. Nagenoeg alle woonzorgcentra zouden voldoen aan de andere voorwaarde. We zijn blij dat er eindelijk een streep licht komt aan het einde van die lange coronatunnel. Bewoners, personeel en familie hebben de afgelopen maanden heel veel te verduren gekregen. Bij Iriscare zal men voor 1 maart niet versoepelen. De woonzorgcentra volgen de taskforce, die zich dan weer baseert op de beslissingen van het Overlegcomité.

Minister, wat als je in een woonzorgcentrum woont waar niet genoeg personeel zich wil laten inenten? Wat is dan de regel? Geldt diezelfde regel voor woonzorgcentra die met de 90 procentdrempel gaan spelen wanneer er een aantal bewoners overlijden en er nieuwe bewoners binnenkomen? Sommige voorzieningen hebben ondertussen ook laten weten dat de versoepelingen niet ver genoeg gaan. Kunnen zij, mits een aantal veiligheidsgaranties, iets meer doen?

In de Brusselse woonzorgcentra ligt de vaccinatiegraad een pak lager. Geldt dat ook voor de Vlaamse voorzieningen in Brussel? Kunnen die acht Vlaamse

woonzorgcentra in Brussel versoepelen? Of worden er extra maatregelen voorzien omdat ze in Brussel liggen?

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik heb ook een vraag over het bezoekrecht in de woonzorgcentra. De maatregelen met betrekking tot het toelaten van bezoek die momenteel in de woonzorgcentra gelden, waren nog steeds dezelfde als die in de brede maatschappij. Dat wil zeggen dat elke bewoner slechts één vast knuffelcontact mag ontvangen en daarnaast nog een bezoeker, die echter altijd afstand moet bewaren en die om de twee weken kan wisselen. Daarbij moesten steeds de hygiënemaatregelen gerespecteerd worden, bijvoorbeeld het dragen van een mondmasker.

Ondertussen was er een bespreking in de taskforce en zijn de aanbevelingen ter zake sedert 17 februari veranderd. Mijn vraag is dan ook veranderd. In heel veel woonzorgcentra bleven de bezoekmogelijkheden toch minimaal en nog strenger gemaakt of werd zelfs een volledig bezoekverbod opgelegd.

In antwoord op mijn vraag om uitleg van 2 februari antwoordde u nog dat in de week van 19 tot 26 januari niet minder dan 152 voorzieningen een bezoekverbod hadden gemeld. Nochtans zijn er nu in tegenstelling tot begin vorig jaar wel voldoende mogelijkheden voor een veilig bezoek. Ik heb daar toen ook naar verwezen. Soms zijn het de bewoners zelf die zich uit angst voor het virus liever aan beperkingen houden. Ook dat moeten we als nuance inbrengen.

De situatie kan zich voordoen dat een groep bewoners verkiest zich nog aan beperkingen te houden, terwijl andere bewoners en hun familieleden hun bezoekrecht wel willen uitoefenen. We krijgen berichten in die zin. De voorbije periode hoorden we nog tal van schrijnende oproepen van bewoners en familieleden over het gebrek aan contact en over de onmogelijkheid om bij een partner, vader of moeder op bezoek te gaan.

Op welke manier zijn de bewoners van woonzorgcentra en hun families mee vertegenwoordigd in de taskforce? Hoe kunnen zij participeren aan het advies- en beslissingsproces met betrekking tot eventuele algemene versoepelingen? Op welke manier gebeurt het participatieproces voor bijvoorbeeld verstrengingen en versoepelingen op het niveau van een woonzorgcentrum zelf?

Is het bezoekrecht een individueel recht, of zijn medebewoners mee afhankelijk van beslissingen die in overleg met de andere bewoners worden genomen?

Hoeveel woonzorgcentra of andere residentiële voorzieningen hebben de voorbije twee weken nog een bezoekverbod gemeld?

Hoeveel meldingen en klachten ontving de Woonzorglijn de voorbije weken over de bezoekregelingen of over bezoekverbod in woonzorgcentra? Hoe werd daarop gereageerd?

Op welke termijn en in welke mate zullen de aanpassingen van de huidige richtlijnen gebeuren? Hoe gebeurt de implementatie dan op het niveau van het woonzorgcentrum zelf? Zijn er richtlijnen over het betrekken van de bewoners daarbij?

Hoe verhouden de coronamaatregelen die gelden in de woonzorgcentra zich tot de nationale coronamaatregelen? Is het mogelijk om binnen de woonzorgcentra meer toe te laten op het vlak van sociaal contact dan in de brede maatschappij?

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Voorzitter, collega's, minister, nu de vaccinatie in de woonzorgcentra stilaan achter de rug is, werden de eerste versoepelingen aangekondigd door de taskforce COVID-19, op basis van een advies van de Groep van Experts voor de Managementstrategie van COVID-19 (GEMS).

Als de woonzorgcentra een voldoende hoge vaccinatiegraad realiseren, mogen ze onder voorwaarden de eerste versoepelingen doorvoeren. Er moeten hiervoor twee belangrijke voorwaarden zijn vervuld. Enerzijds moet 90 procent van de bewoners gevaccineerd zijn, anderzijds moet 70 procent van het personeel volledig gevaccineerd zijn.

Als dit zo is, mogen de woonzorgcentra – ten vroegste tien dagen na de tweede prik – meer contact en bezoek toelaten voor de bewoners. Als de vaccinatievoorwaarden zijn vervuld, mogen woonzorgcentra ook hun interne werking aanpassen. Concreet zal elke bewoner twee knuffelcontacten mogen zien, waarbij fysieke nabijheid dus toegelaten wordt. Bovendien mogen die twee contacten om de twee weken wisselen. Voor de bewoners is dit een verademing na de strikte coronarestricties die in onze woonzorgcentra golden.

Minister, zult u een richtlijn uitsturen naar de woonzorgcentra met minimum-versoepelingen eens de vooropgestelde vaccinatiegraad bereikt is? Of kiest u ervoor om elk woonzorgcentrum zelf de maatregelen te laten uitkiezen die ze wenst?

Zijn er woonzorgcentra waar de vaccinatiegraad onder de medewerkers onvoldoende is – minder dan 70 procent dus – waardoor de versoepelingen niet gelden? Over hoeveel woonzorgcentra gaat dit? Zal daar extra worden ingezet op bewustmaking rond de vaccinatie? Welke maatregelen zal de minister voorstellen om de bewoners die resideren in een dergelijk woonzorgcentrum toch perspectief te geven naar de versoepelingen?

Zijn er woonzorgcentra waar de vaccinatiegraad onder de bewoners onvoldoende is – minder dan 90% dus – waardoor de versoepelingen niet gelden? Over hoeveel woonzorgcentra gaat dit? Zal daar extra worden ingezet op bewustmaking rond vaccinatie?

Er is een 'sterke aanbeveling' om externen die onze woonzorgcentra betreden vooraf te testen. De sneltesten zijn hiertoe een aangewezen instrument. De inzet is echter afhankelijk van de epidemiologische situatie in het woonzorgcentrum. Blijft dit zo? Momenteel kan elk woonzorgcentrum één keer per maand maximaal zestien sneltesten per bewoner/zorggebruiker aanvragen. Zijn er voldoende sneltesten beschikbaar voor alle woonzorgcentra? Zullen die worden aangeleverd aan alle woonzorgcentra en in welke hoeveelheden? Stelt u een verhoogde aanvraag vast sinds de nieuwe maatregelen?

Als het Overlegcomité nieuwe regels zal uitvaardigen voor de samenleving, zullen die automatisch ook gelden voor de woonzorgcentra, aldus Karine Moykens van de Taskforce Zorg. Zal dit ook telkens zo worden gecommuniceerd om verwarring in communicatie te vermijden?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, minister, collega's, er is al heel veel gezegd. Voor de woonzorgcentra waar meer dan 90 procent van de bewoners en 70 procent van het personeel is gevaccineerd, zullen de preventiemaatregelen zoals ze gelden voor alleenstaanden worden toegepast. Dat wil zeggen dat de bewoners twee knuffelcontacten mogen hebben en buiten met vier mensen op afstand mogen samenkomen. Binnen de woonzorgcentra gelden er ook extra versoepelingen.

Mensen mogen opnieuw samen eten in de eetzaal en de leefgroepen mogen opnieuw contact hebben met elkaar.

Wellicht zullen over drie weken alle woonzorgcentra voldoen aan de voorwaarden. We zien ook zeer goede vaccinatiecijfers voor bewoners en personeel.

Ik ben persoonlijk zeer blij met deze versoepelingen voor de bewoners van woonzorgcentra. Ze zijn enorm belangrijk voor deze groep mensen die nu terug meer familieleden kunnen zien. Dat zal hun welbevinden enorm verbeteren.

Evenwel moeten we ook de nodige aandacht blijven hebben voor de bezoekers die niet gevaccineerd zijn, vaak ouder zijn dan 65 jaar en dus behoren tot de risicogroep.

Minister, worden bezoekers verder getest met een sneltest om besmettingen bij bezoekers te voorkomen ?

We zien dat er een zeer goede vaccinatiegraad is voor bewoners en personeel. Hoe zal de vaccinatie worden georganiseerd van nieuwe bewoners en van bewoners of personeelsleden die zich vooralsnog willen laten vaccineren ?

Hoe zal de naleving van de versoepelingen in woonzorgcentra worden opgevolgd ?

Dit is de eerste stap, er komen er nog. Welke zijn de voorwaarden om verdere versoepelingen door te voeren ?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, de taskforce heeft op 17 februari naar aanleiding van de vaccinaties een aantal maatregelen in de woonzorgcentra kunnen herbekijken.

In de eerste plaats zijn er terug meer mogelijkheden in de interne werking van de woonzorgcentra. Zo kunnen bewoners op bezoek gaan bij andere bewoners die niet op hun afdeling wonen en zijn afdelingsoverschrijdende activiteiten opnieuw mogelijk.

Daarnaast wordt de bezoekenregeling in de woonzorgcentra aangepast naar analogie met de regeling over contacten waaraan singles zich in de hele samenleving moeten houden. Dit heeft tot gevolg dat elke bewoner twee knuffelcontacten mag hebben. Die mogen om de twee weken wisselen, maar mogen niet tegelijkertijd op bezoek komen.

Die maatregelen kunnen in elk woonzorgcentrum ingaan op de tiende dag nadat de bewoners en personeel een tweede dosis van het vaccin hebben gekregen. Voorwaarde daarbij is wel dat er een vaccinatiegraad van 90 procent bij de bewoners en 70 procent bij het personeel bereikt moet zijn. Voorzieningen monitoren zelf hun vaccinatiegraad.

Op 18 februari werden die nieuwe mogelijkheden aan alle erkende en aangemelde ouderenzorgvoorzieningen, coördinerend en raadgevend artsen en medisch verantwoordelijken en eerstelijnszones/zorggraden in Vlaanderen verstuurd.

In de taskforce hebben vertegenwoordigers van de Vlaamse Ouderenraad, van mantelzorgverenigingen en van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen zitting. Zij zijn ook actief betrokken bij de projectgroepen van de taskforce. Zo hebben zij onder meer ook input gegeven bij de vertaling van het GEMS-advies in de nieuwe richtlijnen.

Binnen een woonzorgcentrum wordt er al sinds de eerste richtlijnen over bezoek de aandacht op gevestigd dat de bezoeksregeling op een participatieve manier moet tot stand komen. Dat geldt zowel voor de algemene bezoeksregeling in een voorziening als voor eventuele tijdelijke verstrengingen vanwege de epidemiologische situatie. In de richtlijnen wordt de bewoners- of gebruikersraad als forum daarvoor naar voren geschoven.

De richtlijnen stellen dat een bezoeksregeling zoveel mogelijk op maat van de bewoner moet afgestemd zijn. Dat vertaalt zich in mogelijke afspraken en afwijkingen voor individuele bewoners. Zo kan in een woonzorgcentrum de algemene regel zijn dat bezoek in de cafetaria moet plaatsvinden, maar dat er een uitzondering mogelijk is, bijvoorbeeld voor een bewoner die slechthorend is en toch bezoek op de kamer kan ontvangen.

De afgelopen twee weken hadden 122 voorzieningen nog een tijdelijk bezoekverbod: 14 assistentiewoningen en 108 woonzorgcentra. Van die voorzieningen stelden er 38 een bezoekverbod in op basis van een besluit van een lokaal bestuur.

De Woonzorglijn heeft sinds het begin van deze maand 41 meldingen over de bezoeksregeling gekregen. De Woonzorglijn verduidelijkt in zo'n geval de richtlijnen of neemt contact op met de voorziening.

De richtlijnen in de woonzorgcentra liggen sinds 17 februari in lijn met de richtlijnen die in de samenleving voor singles gelden. We willen ons op korte termijn graag aan die filosofie houden. De doelgroep zelf blijft kwetsbaar en een soepelere regeling in woonzorgcentra dan in de rest van de samenleving door bijvoorbeeld meer contacten toe te laten of een hogere circulatie tussen personen, houdt het risico in van een negatief effect op het aantal besmettingen in de samenleving.

Het is op dit ogenblik nog onduidelijk of er voorzieningen zouden zijn die die vaccinatiegraden niet zouden halen. Ook nog niet alle voorzieningen hebben hun vaccinaties kunnen afwerken. Het is wel duidelijk dat zowel de bewoners als het personeel zich in grote getallen laat vaccineren. Daar ben ik zeer blij om. Als een voorziening de vaccinatiegraad niet zal halen, zullen we daarover contact nemen.

Sinds de start van dit aanbod op 1 februari tot nu hebben 248 woonzorgcentra – dat is ongeveer 30 procent van alle woonzorgcentra – sneltesten voor bezoekers besteld. In totaal gaat het over 173.842 sneltesten.

Als een woonzorgcentrum op dat aanbod wenst in te gaan, kan het via een aanvraagformulier in de Covidmodule van het e-loket een keer per maand een maximale hoeveelheid van zestien sneltesten per bewoner aanvragen om bezoekers mee te testen. In de regel worden alle aanvragen goedgekeurd en worden de bestelde sneltesten binnen de vijf werkdagen geleverd.

Vanaf volgende maand zal moeten blijken of het aantal bestellingen van sneltesten voor bezoekers eerder stabiel blijft, daalt of toeneemt. De huidige voorraad laat toe om de komende maanden sneltesten te leveren bij alle woonzorgcentra die dat wensen.

Bovendien zijn we momenteel de optie aan het bekijken om extra sneltesten aan te kopen als zou blijken dat de vraag toeneemt en het aanbod zou overstijgen.

De tekst van de richtlijnen stelt duidelijk welke richtlijnen automatisch de nationale regels volgen, en voor welke richtlijnen de taskforce de beslissing dient te nemen.

De voorziening kan de Ag-sneltest aanbevelen voor bezoekers, maar niet verplichten. Sneltesten zijn nuttig om personen te detecteren met een hoge virale lading. Op deze manier worden bijvoorbeeld de zogenaamde 'superverspreiders'

snel gedetecteerd. Uit wetenschappelijke evidentie is gebleken dat de nieuwe varianten van het COVID-19 virus ook snel een hoge virale lading kunnen bereiken.

Hoe de vaccinatie georganiseerd zal worden voor nieuwe bewoners of personeelsleden, zijn we nog aan het bekijken binnen de Taskforce vaccinatie.

Hoe zal de naleving van de versoepelingen worden opgevolgd? Als er signalen zijn dat er problemen zijn, dan zal er, waar nodig, contact worden opgenomen. De Woonzorglijn zal uiteraard de verdere klachten blijven behandelen.

De voorwaarden voor verdere versoepelingen zullen in samenspraak met de experts verder worden bepaald. Een belangrijk moment zal al zeker zijn wanneer de 65-plussers gevaccineerd zijn.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Dank u wel, minister. Ik heb niet op elke vraag een antwoord gehoord, misschien dat u daar nog eens naar kan kijken. Straks komen we in de paradoxale situatie terecht waarin er geen veiliger plek op aarde is dan in een woonzorgcentrum. Als je daar zowel personeel als bewoners helemaal hebt gevaccineerd, dan komen we in de vreemde situatie dat zij even strenge regels als de rest van de samenleving zullen moeten hanteren, terwijl daar nog geen vaccinaties hebben plaatsgevonden. Dus is mijn vraag aan u: zult u er bij het Overlegcomité van vrijdag of bij het volgende Overlegcomité op aandringen om een aantal extra versoepelingen mogelijk te maken via de taskforce of via een Overlegcomité, al naargelang de aard van de beslissing of wie de bevoegdheid heeft? Dat is voor mij wel een cruciale vraag.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De bezoekregeling en het bezoekrecht is iets wat me heel nauw aan het hart ligt. Ik verwijs nogmaals naar de coronacommissie, waar we een heel duidelijk statement hebben gemaakt als commissieleden, en het hele parlement nadien trouwens ook, door de goedkeuring van de aanbevelingen. De taskforce heeft nadien die aanbevelingen ook gevolgd. Het is heel goed dat er nu, na de vaccinaties van zowel bewoners als personeelsleden in de woonzorgcentra, een versoepeling komt. Maar die versoepeling blijft er in de richtlijnen, minister. En we hebben in de voorbije periode gezien dat de woonzorgcentra lang niet altijd die richtlijnen respecteerden. Daar kunnen een aantal mogelijke redenen voor worden aangegeven, zoals angst voor het virus en dergelijke. Maar ik denk dat dit nu toch ook wel moet worden wegebben na de vaccinaties. Hoe gaan we garanderen dat die richtlijnen als minimale richtlijnen door alle woonzorgcentra worden uitgevoerd, en dat mensen niet verder in angst moeten leven dat er beperkingen zijn of dat er opnieuw beperkingen gaan komen? In die zin vraag ik me af in hoeverre het niet aangewezen zou zijn dat we echt dat bezoekrecht op een veel sterkere manier ook vanuit het Vlaams Parlement verankeren, zodanig dat mensen die in een woonzorgcentrum wonen, maar ook de thuisomgeving, dat recht sowieso altijd kunnen uitoefenen.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): De getuigenissen in de coronacommissie, vertaald in de aanbevelingen, geven inderdaad het belang aan van bezoek en wat vrijheid, voor het mentaal welzijn van onze mensen in de woonzorgcentra. Ik denk inderdaad – zoals ik in mijn initiële vraag stelde – dat het zeer belangrijk zal zijn dat u, zodra de vaccinatiegraad bereikt is, afdwingbare minimumversoepelingen voorstelt.

Het kan niet dat – zoals we meegemaakt hebben – het ene woonzorgcentrum het wel doet en het andere niet, dat de ene groep het wel doet en de andere niet. Het is echt in het belang van onze bewoners dat we daar toch een afdwingbaar recht van maken.

Verder zegt u, minister – en we zijn daar heel blij om – dat de vaccinatiegraad in Vlaanderen positief is, dat u niet direct een probleem ziet. Mijn vraag is de volgende: waar er nu nog niet voldoende vaccinaties zijn, waar de vaccinaties nog lopen, wilt u dat alstublieft toch goed in het oog houden, opdat u, mocht er zich een probleem voordoen, direct kunt ingrijpen en direct contact kunt opnemen?

Tot slot heb ik nog een bijkomende vraag. Collega Parys, u had het over de 'veiligste plaats op aarde' en pleitte dan voor verdere versoepelingen. Kunt u inschatten hoe de rest van de bevolking daarop zal reageren? Want we hebben het er al dikwijls over gehad in deze commissie. Wat als de jeugd dit ook wil? Er wordt gezegd dat de jeugd zich toch nog aan de regels moet houden. Wat als de werkende mensen dit willen? Ook zij moeten zich toch nog aan de regels houden. Zonder er te veel op vooruit te lopen, welke inschatting maakt u op dat vlak?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik hoor u zeggen dat er toch nog 122 voorzieningen zijn waar er een verbod geldt. Ik weet niet of dat cijfer correct is, maar ik dacht verstaan te hebben dat het ging over 122 voorzieningen. U zei dat de lokale besturen nog altijd een verbod opleggen. Dan rijst natuurlijk de volgende vraag. U hebt uw richtlijnen uitgevaardigd. Daarvoor was er de richtlijn van 1 bezoeker per bewoner per week. Zullen deze richtlijnen dan wel nageleefd worden? We hebben namelijk gezien – daarover werden hier al veel vragen gesteld door mezelf en door mevrouw Schryvers – dat die regels toen al niet werden nageleefd. Ik maak me er dus zorgen over of deze regels dan wel effectief nageleefd zullen worden. Hoe zullen we dat controleren? Want u zegt zelf dat sommige lokale besturen een verbod opleggen. Ik weet natuurlijk niet wat de redenen daarvoor zijn. Maar als men ziet dat de besmettingsgraad in een gemeente stijgt, dan kan men te pas en te onpas weer woonzorgcentra op slot doen. Dat kan toch echt niet de bedoeling zijn? We hebben hier altijd gezegd dat er rekening gehouden moet worden met het mentale welzijn. Als die mensen gevaccineerd zijn, zou het onvoorstelbaar zijn mocht men die richtlijnen niet hanteren. Ik wil vooral dat daar goed op toegezien wordt.

Minister, u spreekt over de nieuwe bewoners en het personeel dat zich toch nog zou willen laten vaccineren en de manier waarop daarmee omgegaan moet worden. U zegt dat u dat nu aan het bekijken bent. Ik vind dat eigenlijk een beetje raar omdat er op dit moment al in heel wat woonzorgcentra volledig gevaccineerd werd. Ik vraag me af hoe het komt dat dit niet vroeger op de tafel lag. Wanneer zult u dan wel een bepaalde richtlijn hanteren? Want woonzorgcentra zitten toch wel met heel wat vragen op dat vlak.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp.a): Ik zal het kort houden. Er zijn heel veel dingen gezegd waarmee ik het eens ben. Ik wil kort ingaan op de slotbemerking van collega De Reuse. Ik ben daar zelf namelijk ook heel gevoelig voor. Jongeren zijn zich na al bijna een jaar aan heel strenge maatregelen aan het houden, net om oudere mensen – bijvoorbeeld in de woonzorgcentra – te beschermen. Maar in dit geval vind ik het wel heel erg terecht dat we, ook in de woonzorgcentra, als mensen daar voldoende gevaccineerd zijn, hen een aantal rechten teruggeven. Want de situatie is wel dat er beperkingen gelden in die woonzorgcentra die veel verder gaan dan de algemene regels in de samenleving. Dus als we de mogelijkheid hebben, als er voldoende gevaccineerd is, om de mensen in die woonzorgcentra weer dezelfde

mogelijkheden te geven als de rest van de samenleving, dan vind ik de vraag die voorligt wel zeer terecht en zeker te verdedigen. Ik denk dat dat nog een groot verschil is in benadering.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Ik wilde nog even tussenkomen. Na de coronacommissie ben ook ik hier heel gevoelig voor.

Minister, ik wil twee zaken aanhalen. Het is op dit moment nog altijd zo dat in een aantal woonzorgcentra een vorm van permanente quarantaine bestaat. Als je iemand op bezoek wilt laten komen, krijg je een A4 met regeltjes waar je je aan moet houden. Je mag maar bezoek krijgen van twee mensen die pas om de veertien dagen mogen wisselen. Er mag maar een persoon per dag langskomen, enzoverder. Ik denk dat we nu echt moeten stoppen met die permanente quarantaine. Het is eigenlijk raar dat we net de gevaccineerden in de woonzorgcentra in quarantaine zetten.

Een tweede punt dat ik wil aanhalen, minister, is de creativiteit die ik in woonzorgcentra zie om toch nog extra voorzorgsregels te maken. Die zijn dan eigenlijk opnieuw een inperking van het vrij bezoekrecht of van het recht dat de bewoners hebben om naar buiten te gaan. Dat kan toch niet de bedoeling zijn.

Tot slot wil ik niet doemdenken, maar de kans bestaat dat we in de toekomst nog andere virussen of een zware griepgolf zullen krijgen. Ik hoop dat men dan niet opnieuw naar de bezoekersreglementen grijpt die men nog heeft liggen van in de coronaperiode. We moeten dan toch heel duidelijk de streep trekken. Dit mag nooit meer gebeuren. Daar moeten we ook heel duidelijk over zijn.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: We hebben de voorbije maanden een bezoekregeling gehad, die in vergelijking met de andere regio's een stukje soepeler was. Die regeling vonden we in dit parlement allemaal samen heel belangrijk.

U weet dat we sinds april 2020 een taskforce hebben. Ik leg uw vragen aan hen voor om tot gedragen antwoorden te komen en om zo alle actoren op het terrein te kunnen responsabiliseren. Die taskforce heeft nu al gezegd dat de toepassing van de regels die in de samenleving voor alleenstaanden van kracht zijn een eerste belangrijke stap is. Dat is ook een impliciet antwoord op de vraag van de heer Parys. Als men zou beslissen dat het aantal binnen- of buitencontacten voor alleenstaanden mag toenemen, of een aantal andere zaken waar ik nu niet op zal vooruitlopen, dan zal men op dat ritme ook beslissingen voor de woonzorgcentra nemen. Ik denk dat dat een belangrijke principiële stap is die we nu zetten: wat in de samenleving geldt, geldt ook voor de mensen in de woonzorgcentra.

Waarom is er nu nog enige voorzichtigheid? Ik heb begrepen dat de GEMS nog enige voorzichtigheid aan de dag legt omdat het voor het Pfizervaccin, dat in hoofdzaak in onze woonzorgcentra is gebruikt, nog niet ondubbelzinnig is bewezen dat het de transmissie doorbreekt. Wanneer iemand in een woonzorgcentrum komt – laat ons niet vergeten dat het gros van de bezoekers 65-plusser is, want ook de kinderen en partners zijn vaak al 65-plussers – en men is niet meer ziek, maar nog steeds besmettelijk, dan maakt men kans dat men het virus nog altijd doorgeeft. Er zijn een aantal onderzoeken die zeggen dat het Pfizervaccin die transmissie zou doorbreken. Als dat bevestigd wordt, komt dat zeker op tafel en zal dat een belangrijk nieuw element zijn. Daar is nog geen 100 procent zekerheid over.

Als er klachten zijn over het bezoekrecht en het niet-naleven van de regels, dan zal er door de koepels worden opgetreden. Daarom is het ook belangrijk om dat

samen in die taskforce te beslissen. Zo wordt iedereen in de vergadering geresponsabiliseerd en voelt men zich gebonden om zijn verantwoordelijkheid daarover op het terrein op te nemen.

Dat betekent dat zowel de Woonzorglijn als de koepels daar dan een stuk van hun verantwoordelijkheid kunnen opnemen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik ga me optrekken aan dat laatste antwoord van de minister, waarin hij effectief zegt dat, als er wetenschappelijke vaststaande evidentie is dat de transmissie na vaccinatie effectief gestopt wordt, het dan niet gaat om het geven van extra rechten aan bewoners van een woonzorgcentrum, collega De Reuse, maar gewoon om het terugschroeven van een aantal beperkingen die niet meer wetenschappelijk te verantwoorden zijn. Ik denk dat iedereen het daar toch wel over eens zou moeten zijn. Dus, minister, dank u wel. Wij zullen zeker achter uw veren blijven zitten om ervoor te zorgen dat dit zo snel mogelijk kan, zodra de voorwaarden vervuld zijn.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Collega's, bezoek kunnen krijgen van uw partners, kinderen, kleinkinderen of vrienden is uitermate belangrijk voor het mentaal welzijn van bewoners in de woonzorgcentra. Daar zijn de voorbije periode veel beperkingen opgezet en die hebben schrijnende situaties met zich meegebracht. Niettegenstaande de richtlijnen na de aanbevelingen van de coronacommissie hebben heel wat woonzorgcentra alsnog de deuren gesloten. We hebben daarnet nog cijfers gehoord: de voorbije 2 weken 122 woonzorgcentra en er waren ook een aantal klachten bij de Woonzorglijn. Ik betreur dat toch wel, want bewoners mogen niet worden afgesloten van diegenen die hun lief zijn en mogen ook niet in de angst leven dat ze van hen zullen worden afgesloten. Het is goed, minister, dat de taskforce nu nieuwe richtlijnen heeft uitgevaardigd na de vaccinaties. Ook van mijn kant wil ik een oproep doen om verder te versoepelen, zodra er meer duidelijkheid over is dat er na de vaccinatie geen transmissie meer zou zijn.

We moeten er ook absoluut op toezien dat die richtlijnen worden uitgevoerd. De richtlijn met versoepelingen uitvaardigen is één zaak. Als ze op het terrein niet worden opgevolgd, dan zijn de bewoners er in de praktijk niets mee. Vandaar dus mijn oproep om zeker toe te zien op de toepassing van de richtlijnen. Voorts denk ik dat we, als we verder in de toekomst kijken, na de coronacrisis, moeten bekijken op welke manier we dat bezoekrecht en dat recht op sociaal contact voor die bewoners in een woonzorgcentrum of in een thuisvervangende omgeving beter kunnen garanderen.

De voorzitter: De heer De Reuse heeft het woord.

Immanuel De Reuse (Vlaams Belang): Vooreerst wil ik een onduidelijkheid uit de wereld helpen: het ging er mij niet om dat ik de terugkeer van de bewoners in onze woonzorgcentra naar de maatschappij wil verhinderen, helemaal niet. Maar het is wel belangrijk om dit bij de communicatie – want op dat vlak is al veel misgelopen – niet te laten overkomen alsof de versoepelingen waar iedereen naar vraagt, daar wel al doorgaan. Maar inderdaad, die mensen weer kunnen laten deelnemen aan het maatschappelijk leven, zoals wij allemaal, weliswaar beperkt, dat is natuurlijk de bedoeling. Dat is ook de insteek van mijn vraag, zoals u duidelijk hebt kunnen lezen. We moeten ervoor zorgen dat we die versoepelingen snel maar veilig kunnen doorvoeren. Die versoepelingen zouden afdwingbaar moeten zijn als er voldaan is aan de vaccinatiegraad. We moeten die deuren weer kunnen openzetten en de lentelucht in onze woonzorgcentra laten binnenwaaien.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik denk dat het heel goed is, wanneer de nodige vaccinatiegraad gehaald is, dat dezelfde preventiemaatregelen gelden als voor alleenstaanden in onze maatschappij. We mogen niet vergeten dat een woonzorgcentrum geen gevangenis is; het is een thuisvervangende situatie en dat is een beetje te veel vergeten, vaak uit angst. En ik heb daar alle begrip voor, maar als ik nu nog steeds hoor dat er toch wel heel wat woonzorgcentra de deuren gesloten houden, dan blijft dat toch een bezorgdheid. We moeten er zeer goed op toezien dat die richtlijnen toegepast worden. Zo niet, dan gaat die angst blijven en gaan die woonzorgcentra op slot blijven gaan. En dat kan echt niet. We moeten daar dus absoluut op toezien.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de evaluatie en eventuele structurele verankering van de Vlaamse STEK-werkingen – 1772 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Sociale bescherming is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Door een gebrek aan informatie, complexe regelgeving, slechte ervaringen met instanties, of zelfs schaamte kunnen duizenden mensen hun sociale rechten niet laten gelden. Het gaat hierbij over het fenomeen van onderbescherming. Mensen in kwetsbare posities hebben daarom voldoende professionele ondersteuning nodig om te vermijden dat maatschappelijke evoluties zoals vermaatschappelijking en toenemende digitalisering onderbescherming in de hand zouden werken.

Het kader voor lokaal proactief handelen biedt kapstokken om op lokaal niveau onderbescherming aan te pakken. Het geïntegreerde kader biedt hulp- en dienstverleners namelijk kapstokken om lokaal een samenhangend geheel van maatregelen met betrekking tot proactief handelen structureel te verankeren en te ondersteunen. De zogenaamde STEK-werkingen of ook wel 'stekken' bouwen hierop verder. Vanuit die stekken kan ook worden ingezet op het versterken van buurtgerichte netwerken en buurtgerichte zorg om meer mensen de kans te geven om hun sociale rechten te laten gelden. Stekken proberen drempels naar sociale rechten, hulp- en dienstverlening weg te werken, in de eerste plaats doordat zij ontmoetingsplekken zijn waar mensen makkelijk kunnen binnenlopen. Alle mensen uit de buurt zijn er welkom voor een koffie of een gesprek.

Met deze STEK-werkingen wil de Vlaamse Regering een antwoord bieden op de geschetste problematiek en mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie versterken. Zo werd er eind 2019 1,5 miljoen euro uitgetrokken om over een termijn van drie jaar op zestien locaties in Vlaanderen en Brussel een STEK-werking te voorzien. Eind dit jaar, 2021, loopt deze financiering ten einde.

Minister, tegen deze achtergrond had ik u graag een aantal vragen gesteld. Kunt u een algemene evaluatie geven van de STEK-projecten?

In welke mate zijn deze werkingen erin geslaagd om onderbescherming op lokaal niveau aan te pakken? Kunt u dit concretiseren?

In welke mate zijn deze werkingen erin geslaagd om de buurtgerichte netwerken en buurtgerichte zorg te versterken?

Hoe staat u tegenover de verdere structurele uitrol van dergelijke stekken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, de huidige projecten lopen nog tot het einde van dit jaar. Ik kan op dit moment nog geen formele uitspraken doen over de evaluatie.

De projecten komen wel ter sprake tijdens een periodiek sectoroverleg dat mijn kabinet en administratie met de sector Samenlevingsopbouw hebben. Behalve dat ook de STEK-werkingen, bijvoorbeeld rond ontmoetingsplekken, geleden hebben onder de geldende covidmaatregelen, kwamen uit dat overleg tot nu toe geen noemenswaardige problemen naar boven. Integendeel, er is veel enthousiasme rond de projecten en we ontvangen signalen van lokale besturen die ook interesse hebben om zo'n werking op te starten.

Het aanpakken van onderbescherming op lokaal niveau is een samenspel van verschillende instrumenten zoals bijvoorbeeld automatische rechtentoekenning en de samenwerkingsverbanden geïntegreerd breed onthaal (GBO). De STEK-werking moet worden gezien in samenhang met deze en andere instrumenten.

Ik kan vandaag, zoals gezegd, moeilijk al een evaluatie maken. Maar uit het periodiek overleg blijkt alvast dat een aantal van deze werkingen eind 2021 al ten volle zullen draaien. Ik neem aan dat ook andere werkingen korte tijd later op kruissnelheid zullen zitten.

In verband met uw derde vraag: ik kan daarover nog geen uitspraken doen op basis van de lopende projecten. Maar los van hoe een en ander straks ook aangetoond en onderbouwd kan worden, zit het buurtgerichte aspect natuurlijk wel in het DNA van een STEK.

De stekken werden al voor de toekenning van de subsidies structureel uitgerold door de sector Samenlevingsopbouw. De projectsubsidies die ik eind 2019 heb toegekend, waren bedoeld als impulssubsidie om de uitbouw van zestien nieuwe STEK-werkingen een extra boost te geven.

Het is op dit ogenblik niet mijn intentie om eind 2021 opnieuw zo'n subsidie te verstrekken. Wel zullen de STEK-werkingen een rol kunnen spelen in mijn beleid rond zorgzame buurten.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Dank u wel, minister. Ik hoor dat een aantal van mijn vragen misschien nog wat te vroeg kwamen. Ik zal er later in het jaar nog op terugkomen.

U hebt bewust gekozen om die STEK-werkingen ook meer uit te breiden naar de landelijke gemeenten, waar ik zelf ook heel erg voorstander van ben. Ziet u zelf ook een mogelijkheid of een noodzaak om nog meer uit te breiden naar die landelijke gemeenten? Of is dat misschien ook nog te vroeg om op te antwoorden? En kan er dan eventueel nog ondersteuning komen vanuit Vlaanderen? Maar u hebt net aangegeven dat dat niet meer de bedoeling is, denk ik, dat het op een andere manier zal moeten gaan, als ik het goed begrepen heb.

In ieder geval ben ik zelf heel erg voorstander van die STEK-werkingen, niet alleen voor die onderbescherming, maar heel veel mensen van die doelgroep hebben ook een heel broos netwerk, of amper een netwerk. Juist daarom vind ik het zo belangrijk dat zij hun netwerk kunnen versterken en verder kunnen uitbouwen. Ik hoop dus dat er zeker nog een uitbreiding gaat komen naar meer landelijke gemeenten toe.

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Het zijn inderdaad heel mooie projecten. Het is weer een voorbeeld van hoe Samenlevingsopbouw toont dat zij vrijwilligerswerk heel mooi kunnen samenbrengen met sociaal werk van professionals, ingebed in buurtwerking. Dat is weer een plek waar sociaal werk heeft getoond dat het op een heel warme en laagdrempelige manier kan werken en dat de waarde ervan, die eigenlijk al onomstotelijk was, bewezen is.

Zo'n STEK-werking leunt inderdaad wel heel erg op buurtwerking. Het is een techniek die onder andere door het Kenniscentrum Welzijn in Brussel al jaren bepleit wordt, om vanuit warme buurtwerking te werken. Ik heb wel de volgende vraag. Die STEK-werkingen hangen heel erg af van een dubbele aanwezigheid: aan de ene kant van vrijwilligers, aan de andere kant van professionals. Die moeten dus allebei versterkt worden. Op welke manier kan die werking op dit moment nog vlot doorgaan? Zijn er nog vrijwilligers aanwezig? Is het mogelijk om die STEK-werking in de covidcrisis en lockdowntijden onverstoord te kunnen laten voortgaan?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Zoals ik gezegd heb, ondervindt dit soort van initiatieven uiteraard hinder van corona. Dat is logisch. Maar al bij al is dat voor de STEK-werkingen toch nog redelijk beperkt gebleven.

Ten tweede heb ik dezelfde indruk en appreciatie als u. Dat is ook de reden waarom ik eind 2019 daar een bijkomende impulssubsidie aan gegeven heb.

Ten derde denk ik dat we ze inderdaad in het kader van de aanpak rond de zorgzame buurten daar ook een plaats in moeten kunnen geven.

Wat de landelijke gemeenten betreft: dat is zeker een nuttige opmerking. Het is vaak zo dat de armoede daar iets lager ligt, maar dat ook het aanbod van allerlei organisaties die daarop gericht zijn, wat lager ligt. Vandaar ook de diverse keuze in de gemeenten.

Zoals ik al gezegd heb, is de stek een model waarbij we nu met die impulssubsidies een impuls hebben willen geven omdat we geloven dat het werkt, en dat dit ook samen met lokale besturen kan werken, samen met Samenlevingsopbouw, waarbij die stek inspiratie kan bieden om dat ook in verschillende gemeenten op te nemen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): De problematiek in de landelijke gemeenten is inderdaad anders dan in steden, maar vaak ook wel heel erg verborgen. Daarom denk ik dat het in sommige landelijke gemeenten zeker ook wel een meerwaarde kan zijn. Ik ga hier zeker, wat de volledige evaluatie betreft, later nog op terugkomen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de bovenlokale netwerken ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid

– 1776 (2020-2021)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): De lokale besturen hebben een belangrijke rol te vervullen in het samenbrengen van partners en organisaties om een gezamenlijk beleid en een gezamenlijke aanpak rond complexe problemen af te spreken. In het kader van de aanpak van dak- en thuisloosheid is het aan te raden bovenlokale netwerken samen te brengen. In het bovenlokaal netwerk kan gewerkt worden aan actieplannen om dak- en thuisloosheid in de regio uit te sluiten.

Het lokaal bestuur is de partner bij uitstek om een lokaal of desgevallend regionaal netwerk samen te stellen en om vanuit de regierol die op basis van het decreet betreffende het lokaal sociaal beleid is toegekend en in overleg met de betrokken partners de noodzakelijke afstemming en samenwerking te bewerkstelligen.

Op dit ogenblik zijn in Vlaanderen reeds dertien netwerken ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid actief. Deze netwerken zijn van onderuit tot stand gekomen en zijn samengesteld uit lokale besturen, woonactoren en welzijns- en gezondheidsactoren. Door de middelen en de inspanningen te richten op de locaties waar ze inzake het effect op de vermindering van de dak- en thuisloosheid het best renderen, werken deze netwerken intersectoraal en op bovenlokaal niveau.

Minister, in het actieplan ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid hebt u het engagement uitgesproken de ondersteuning van de bestaande netwerken voort te zetten en de opbouw van netwerken op andere locatie verder te stimuleren. De wil om dergelijke netwerken vorm te geven, is zo goed als overal aanwezig. Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wil, in overleg met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG), de vorming van deze bovenlokale netwerken faciliteren en promoten. Hierbij worden de bovenlokale en intersectorale netwerken ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid en de preventieve woonbegeleiding op elkaar en op de intergemeentelijke samenwerkingsverbanden inzake lokaal woonbeleid afgestemd.

Minister, hoe evalueert u de bestaande bovenlokale werkingen? Waarom maken zij volgens u het onderscheid? Hoe wilt u de bovenlokale en intersectorale netwerken ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid en de preventieve woonbegeleiding beter op elkaar afstemmen? Wat is de laatste stand van zaken? Hoe wilt u de ondersteuning van de bestaande netwerken concreet voortzetten? Hoe wilt u de opbouw van netwerken op andere locaties verder stimuleren? Hebt u er zicht op waar de nood aan een bovenlokaal netwerk nu het grootst is? Op welke financiële ondersteuning mogen deze lokale netwerken eventueel nog rekenen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, de bovenlokale werkingen stellen in de eerste plaats middelen en het aanbod van lokale besturen en lokale organisaties ter beschikking in een ruimer werkingsgebied. Dit maakt dat de noden op het vlak van dak- en thuisloosheid in een ruimer verband kunnen worden bekeken en beantwoord. Zo kunnen noodwoningen, bijvoorbeeld, worden gedeeld. Hierdoor kunnen de tijdelijke tekorten op een bepaalde locatie met de mogelijkheden van andere besturen worden opgevangen. Daarnaast kunnen door bovenlokale samenwerking ook efficiëntiewinsten worden gerealiseerd, bijvoorbeeld met betrekking tot de organisatie van permanentiesystemen. Zo organiseren enkele bovenlokale netwerken meldpunten met betrekking voor huur. Huurders of verhuurders kunnen hier vroegtijdig knelpunten signaleren om zo een uithuiszetting te vermijden. Ten slotte is ook de bundeling van knowhow en de uitwisseling van expertise in de netwerken een pluspunt, niet enkel voor de betrokken lokale besturen, maar ook voor de woon-, welzijns- en gezondheidsactoren.

Het is mijn intentie de netwerken te laten samenvallen. De deelnemers aan de overlegstructuren van de bovenlokale en intersectorale netwerken zijn vaak dezelfde en de thema's op de agenda's zijn vaak gelinkt of zelfs overlappend. Het steunpunt Mens en Samenleving (SAM) brengt de netwerken regelmatig samen voor expertise-uitwisseling en -opbouw en om de ontwikkeling op beleidsvlak en aan de basis op te volgen. Ik wil deze netwerken op deze manier verder ondersteunen.

Mevrouw Verheyen, dit antwoord op uw eerste vraag was voor mij een reden om de oprichting van deze netwerken als een actie in het actieplan ter voorkoming en bestrijding van dak- en thuisloosheid in te schrijven. Ik zal hierover concreet overleg plegen met de VVSG. Daarnaast biedt mijn administratie, op vraag van het werkveld, nu al ondersteuning tijdens de opbouw van de netwerken.

Ik heb op dit ogenblik geen zicht op locaties waar een hogere nood aan een bovenlokaal netwerk bestaat. Het is wel mijn ambitie om op termijn tot bovenlokale netwerken te komen die Vlaanderen volledig dekken.

Buiten de ondersteuning van de bestaande netwerken, die ik via de vzw SAM financier, en de ondersteuning van de start van nieuwe netwerken door mijn administratie, heb ik niet de intentie om specifiek voor deze netwerken in bijkomende financiering te voorzien.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Bij de aanpak van woon- en welzijnsproblematieken zien we steeds meer dat de lokale actoren nog belangrijker worden, wat heel terecht is en ook werkt. Ook voor de aanpak van dak- en thuisloosheid is dat niet anders. In Europa zien we trouwens die tendens ook helemaal terugkomen waarbij de aanpak van dak- en thuisloosheid zich kenmerkt door een samenwerking tussen het centrale beleidsniveau en het lokale beleidsniveau, dat de regie op zich neemt. Ook hier in Vlaanderen zien we dat gebeuren in de vorm van die bovenlokale netwerken. Ik denk dat het toch wel belangrijk is dat wij vanuit Vlaanderen de grote lijnen en doelstellingen uittekenen. Het is de rol van het Vlaamse niveau om ondersteuning te bieden en dat algemene overzicht te bewaren. Mijn bijkomende vraag sluit daar ook een beetje bij aan, minister. Hoe ziet u dat zelf? Hoe zullen we hier concreet die verschillende werkzaamheden en de progressie van die bovenlokale netwerken monitoren? Welke doelstellingen stelt u daarbij voorop?

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Collega's, minister, een gecoördineerde aanpak in de bestrijding van dak- en thuisloosheid is noodzakelijk en de lokale besturen vormen daarbij inderdaad een belangrijke actor. Maar om de problematiek van dak- en thuisloosheid aan te pakken is er behoefte aan een beleid gebaseerd op cijfers over de omvang, evoluties en basisprofielkenmerken van de doelgroep. De noden van een jongere dakloze zijn anders dan die van een oudere. Om een beleid op maat te voeren is deze informatie heel belangrijk. In Vlaanderen ontbreken cijfers en informatie over dakloosheid.

Op initiatief van de Koning Boudewijnstichting worden de profielkenmerken van daklozen in 43 gemeenten in Vlaanderen in kaart gebracht. Daarmee zou een leidraad kunnen worden ontwikkeld voor het beleid omtrent de aanpak van dak- en thuisloosheid voor lokale besturen en voor een coördinerende rol voor Vlaanderen. Dit onderzoek zou begin maart worden gepubliceerd.

Minister, hebt u al zicht op de conclusies van dit initiatief van de Koning Boudewijnstichting? Zo niet, kunnen we hier begin maart een update over verwachten?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Zoals ik gezegd heb, monitoren wij het actieplan dak- en thuisloosheid in het gemengde platform dak- en thuisloosheid op Vlaams niveau waar we die verschillende acties bekijken. In deze legislatuur worden wij daar samen met het kabinet Wonen rechtsreeks bij betrokken. Zij zorgen ervoor dat wonen, welzijn en dak- en thuisloosheid samenkomen in een ruimer kader.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, ik wil u vragen de bestaande netwerken verder te zetten en de bovenlokale netwerken op andere locaties verder te stimuleren en over heel Vlaanderen uit te rollen of gebiedsdekkend te maken. Dat is een heel belangrijke stap en ik vraag u ook om die werkzaamheden van die bovenlokale netwerken daarbij echt goed te monitoren. U hebt daarnet niet echt op mijn vraag geantwoord maar het is belangrijk om dit goed te blijven monitoren. Het is niet de bedoeling de spreekwoordelijke schoonmoeder te spelen of te controleren, maar eerder om die goede praktijken die lokaal groeien te ondersteunen en verder uit te rollen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.