

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 769

van **STEPHANIE D'HOSE**

datum: 28 juni 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Welzijnsbeleid - Lgbtqi+-personen

De veiligheid, het mentaal én het fysiek welzijn van lgbtqi+-personen verdient meer dan ooit aandacht nadat zich enkele jammerlijke voorvallen met geweld tegen de regenbooggemeenschap hebben voorgedaan, waarvan een zelfs met dodelijk afloop (lgbtqi+: lesbian, gay, bisexual, transgender, queer (or questioning), intersex, plus).

In het Vlaamse regeerakkoord bevat het hoofdstuk over Gelijke Kansen volgende bepaling: "We zetten verder in op het ondersteunen van de LGBTQI+-gemeenschap waarbij we zorgen voor een sterke beleidsmatige en financiële verankering binnen het brede welzijnsbeleid. Bij deze doelgroep hebben we bijzondere aandacht voor zelfmoordpreventie, bestrijden van eenzaamheid bij oudere personen en de gelijke behandeling in onder andere welzijnsvoorzieningen, sportclubs,"

Ook in het recentelijk goedgekeurde voorstel van resolutie over geweld en discriminatie tegen lgbtqi+-personen (*Parl.St.* VI.Parl. 2020-2021, nr. 761/6) is er expliciet aandacht voor het welzijnsbeleid. Meer bepaald in dit punt:

"20° een veelzijdig welzijnsbeleid ten aanzien van lgbtqi+-personen te ontwikkelen dat inzet op alle levensdomeinen en levensfasen, met een focus op preventie en inclusieve zorg, en daartoe de volgende concrete acties te ondernemen:

- a) de aandacht voor lgbtqi+-thema's in de welzijns- en zorgsector gangbaar te maken, zodat er automatisch rekening wordt gehouden met de noden van lgbtqi+-personen;
- b) in de opleidingen voor die sectoren voldoende aandacht te besteden aan lgbtqi+-thema's;
- c) gericht onderzoek te voeren naar het welzijn van lgbtqi+-personen en naar preventie en zorg op maat om het welzijn van lgbtqi+-personen te verhogen en toe te zien op de uitvoering van het suïcidepreventiebeleid, waarin lgbtqi+-personen als expliciete risicogroep erkend zijn;
- d) op de website 1712.be van de professionele hulplijn voor vragen over geweld, misbruik en kindermishandeling relevante informatie toe te voegen over lgbtqi+-gerelateerd geweld."

Daarnaast wordt er onder de coördinatie van de federale staatssecretaris voor Gelijke Kansen gewerkt aan een nieuw interfederaal actieplan SOGIESC (sexual orientation,

gender identity and expression, and sex characteristics), waarvoor elke Vlaamse minister inmiddels inhoudelijke insteken heeft moeten geven.

1. Welke zijn de concrete ambities van de minister om het welzijn van lgbtqi+-personen te verbeteren?
2. Welke initiatieven die specifiek gericht zijn op lgbtqi+-personen heeft de minister inmiddels uitgerold om uitvoering te geven aan de bepalingen met betrekking tot zelfmoordpreventie, eenzaamheid en gelijke behandeling in onder andere welzijnsvoorzieningen?
3. Welke initiatieven staan nog op stapel?
4.
 - a) Op welke manier wordt er toegekeken op het wegwerken van heteronormativiteit in de reglementen en praktijken in de woonzorgcentra?
 - b) Werd hierover al een steekproef verricht om na te gaan of lgbtqi+-personen op geen enkele manier gediscrimineerd worden?
5. Op welke manier wil de minister uitvoering geven aan de bepalingen in de resolutie over geweld en discriminatie tegen lgbtqi+-personen? Graag een punctueel overzicht.
6. Welke concrete insteek heeft de minister aangeleverd in het kader van het nieuwe interfederaal actieplan SOGIESC?
7. Hebben de recente gebeurtenissen met geweld ten aanzien van lgbtqi+-personen geleid tot extra insteken? Zo ja, welke?

ANTWOORD

op vraag nr. 769 van 28 juni 2021

van **STEPHANIE D'HOSE**

1. Ik hecht, net zoals mijn collega-ministers, bijzondere waarde aan het welzijn van deze (kwetsbare) doelgroep. Mijn ambitie is dat deze doelgroep op een goede en passende wijze ondersteund wordt door onze hulp- en dienstverlening.

In die zin kan ik ook aangeven dat er vanuit mijn bevoegdheid reeds op verschillende manieren gewerkt wordt aan de verbetering van het welzijn van lgbtqi+-personen.

Zo gaf ik eerder al mee, in antwoord op vraag nr. 329, dat de 11 CAW een breed aanbod van ondersteuning hebben op de eerste lijn, waar zowel binnen het algemeen onthaal als binnen het jongerenonthaal aandacht is voor welzijnsvragen die betrekking hebben op identiteitsbeleving en seksualiteit. Ook de Centra voor Tele-Onthaal hebben vanuit hun reguliere werking een aanbod voor deze doelgroep.

Een belangrijke actor is het Transgender Infopunt (TIP), waarvan de welzijnscomponent is ingebed binnen CAW Oost-Vlaanderen dat wordt gesubsidieerd door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. CAW Oost-Vlaanderen heeft de opdracht om de problematiek van transgenders (maar ook ruimer) regelmatig onder de aandacht te brengen van de 10 andere CAW in Vlaanderen. De werking van het TIP is uiteraard ruimer dan dit. Het TIP is een neutrale, gratis en anonieme plek voor alle vragen over genderdiversiteit en het transgenderthema. Men kan er terecht met vragen over onder meer identiteit, familiale moeilijkheden, werk gerelateerde aspecten, schoolcontext, transgenderzorg en discriminatiemeldingen. Het TIP is tevens een erkend meldpunt voor discriminatie op basis van geslacht, geslachtsverandering, genderexpressie en genderidentiteit. Naast deze contactfunctie, kunnen organisaties en instanties bij het Infopunt terecht voor consultancy, educatie en onderzoek. Het TIP is tevens een expertisecentrum voor de thema's genderdiversiteit en transgender. Men initieert zelf academisch onderzoek en voert onderzoeken uit in opdracht van overheden of internationale instellingen.

Daarnaast wordt vanuit het Vlaamse suïcidepreventiebeleid continu aandacht besteed aan lgbtqi+. In het Vlaams actieplan suïcidepreventie (VAS) 2012 – 2020 zijn holebi's en transgenderpersonen specifiek opgenomen als kwetsbare groep. Voor het realiseren van de gezondheidsdoelstelling zelfdoding en het uitvoeren van het bijhorend Vlaams actieplan, wordt vanuit de Vlaamse overheid samengewerkt met een partnerorganisatie voor suïcidepreventie (VLESP). Deze beheersovereenkomst 2019-2023 met VLESP draagt bij tot gezondheidsbevordering en ziektepreventie, zowel bij de algemene bevolking als bij specifieke doelgroepen. Personen met een verhoogd gezondheidsrisico en groepen die gekenmerkt worden door een verhoogde kwetsbaarheid, zoals lgbtqi+, zijn onderwerp van deze beheersovereenkomst. Concreet wordt voorzien in deskundigheidsbevordering van hulpverleners m.b.t. de doelgroep holebi's. Bovenop de vooropgestelde acties die bij de lancering in 2012 werden opgenomen in het actieplan, zijn er de voorbije jaren ook nieuwe acties ontwikkeld die zich richten naar de risicogroep lgbtqi+. Een concreet voorbeeld is de projectsubsidie aan Çavaria voor de ontwikkeling van een tool voor lgbtqi+, gekoppeld aan een effectiviteitsstudie. De tool bestaat uit twee websites: Lumi.be (Çavaria) en Gendervonk.be (Transgender Infopunt). De websites bieden inzicht in mogelijke stressfactoren en psychische klachten die holebi's en transgender personen kunnen

ervaren, aan de hand van tips, videogetuigenissen en links naar hulp over thema's als zelfaanvaarding, het vinden van een netwerk, je goed in je vel voelen en het omgaan met suïcidale gedachten. Er is ook een specifieke rubriek voor hulpverleners. VLESP staat als partnerorganisatie voor suïcidepreventie binnen haar beheersovereenkomst mee in voor de implementatie en zal de tool blijvend uitdragen op vormingen, studiedagen, publicaties, ... (net zoals bij alle andere methodieken voor specifieke doelgroepen). Op Zelfmoord1813 werd een pagina toegevoegd die naar deze info verwijst: <https://www.zelfmoord1813.be/ik-heb-hulp-nodig/lgbt>.

In het kader van het traject naar een nieuwe gezondheidsdoelstelling suïcide dat momenteel lopende is, wordt bekeken welke acties gecontinueerd en/of toegevoegd worden in het nieuwe nog uit te werken actieplan suïcidepreventie.

Ook in de nieuwe beheersovereenkomst geestelijke gezondheidsbevordering 2021-2025 met het consortium geestelijke gezondheidsbevordering, is de lgbtqi+-gemeenschap opgenomen als specifieke doelgroep waarop vanuit deze beheersovereenkomst zal worden ingezet. Vertrekkende vanuit positieve gezondheidsbevordering en in samenwerking met Sensoa en Cavarria, zal er de komende jaren een gendersensitief geestelijk gezondheid bevorderend aanbod worden uitgewerkt.

Voor het thema seksuele gezondheid binnen het preventieve gezondheidsbeleid wil ik nog toevoegen dat er vanuit de Vlaamse overheid een open en positieve houding ten opzichte van seksualiteit, seksuele ontwikkeling en seksuele beleving wordt nagestreefd door alle organisaties die het preventieve gezondheidsbeleid uitvoeren. Organisaties als Sensoa vzw (partnerorganisatie voor seksuele gezondheid), Pasop vzw (voor sekswerkers), Instituut voor Tropische Geneeskunde (voor sub-Saharaanse Afrikaanse migranten) richten zich naar de algemene bevolking, maar waar nodig ook naar groepen daarbinnen. Lgbtqi+-personen zijn zelfs voor deze genoemde organisaties expliciet een doelgroep voor welbepaalde acties. Een voorbeeld daarvan zijn de specifieke acties naar mannen die seks hebben met mannen uitgevoerd door Sensoa vzw of de specifieke begeleiding van transgender sekswerkers vanuit Pasop vzw. Niet alleen specifieke acties, ook algemene informatie vanuit deze organisaties is niet geschreven vanuit een eventuele heteronorm, maar geeft plaats voor alle vormen van seksualiteit en relaties, zonder waardeoordeel, zonder stereotypering. Dit werkt stigma doorbrekend en geeft personen van lgbtqi+-gemeenschappen de mogelijkheid zich te herkennen in de geboden informatie. Een nauwe samenwerking met organisaties als Cavarria, WatWat, Weljongniethetero, Aditi, Boysproject, en andere, ligt hieraan ten grondslag.

2. Ik verwijs allereerst naar mijn antwoord op vraag 1. Dit antwoord benoemt relevant en structureel aanbod vanuit het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Wat eenzaamheid betreft, weet u dat dit een speerpunt uitmaakt van mijn lopende beleid. Zo is het Vlaams beleidsplan tegen eenzaamheid in opmaak, waarmee we initiatieven willen ontwikkelen en ondersteunen om dit aan te pakken. Hier zijn uiteraard belangrijke linken met onder meer het Lokaal Sociaal Beleid en de recente projectoproep Zorgzame Buurten, waarmee een financiële impuls wordt gegeven aan lokale besturen, buurtwerk, welzijns- en zorgorganisaties en de zorggraden van eerstelijnszones om netwerken van mensen te versterken. Daarnaast is er de ondersteuning aan organisaties als LUS vzw en aan Burgers Aan Zet, die tevens werken aan netwerkversterking en het doorbreken van eenzaamheid. Ook in de bestaande professionele werkingen gaat aandacht uit naar de problematiek van eenzaamheid, bijvoorbeeld in de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen en de Centra voor Algemeen Welzijnswerk. In de professionele hulp wordt immers sterk ingezet op het verbreden en versterken van het netwerk van burgers. Ten slotte

zijn er ook nog laagdrempelige organisaties zoals Tele-Onthaal, die een luisterend oor kunnen bieden.

De gelijke behandeling binnen onder meer de welzijnsvoorzieningen wordt decretaal geregeld. Zo verwees ik in het antwoord op vraag 329 naar de decretale verplichting voor de CAW en de Centra voor Tele-Onthaal om toegankelijk te zijn voor iedereen, zonder enige discriminatie. Dit wordt geregeld in art. 8 van het decreet van 8 mei 2009 betreffende het algemeen welzijnswerk.

3. In de resolutie is specifiek sprake van het toevoegen van relevante informatie over lgbtqi+-gerelateerd geweld op de website van 1712. Ik schaar mij achter dit voorstel en vraag mijn administratie om dit te agenderen op het sectoroverleg met 1712 zodat een verdere uitwerking kan gebeuren.

Tegelijk wil ik meegeven dat informatie over deze problematiek ook reeds gepubliceerd is op de website www.slachtofferzorg.be, een website van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Het gaat hierbij onder meer om informatie over allerlei vormen van geweld en discriminatie – ook m.b.t. seksuele oriëntatie en genderidentiteit – en wat men zelf kan doen en wie slachtoffers kunnen verder helpen. Op de website verwijst het Departement WVG hiervoor onder meer door naar het TIP en naar slachtofferhulp van de CAW.

We zullen ook de overige voorstellen uit de resolutie nader bekijken om na te gaan hoe we hier vanuit het beleidsdomein WVG verder een rol in kunnen opnemen.

Aanvullend wil ik meegeven dat voor het beleidsdomein WVG ook engagementen aangegaan zijn in het Vlaams actieplan ter bestrijding van seksueel geweld met aandacht voor de doelgroep lgbtqi+-personen en dat deze doelgroep ook bijzondere aandacht krijgt in het Nationaal Actieplan Gendergerelateerd Geweld dat momenteel in opmaak is.

Ik wijs er tenslotte ook graag op dat Sensoa vzw een meldpunt voor discriminatie op basis van HIV (in samenwerking met UNIA) is, waar mensen terecht kunnen met hun verhaal. Sensoa Positief informeert hen over hun rechten en bemiddelt bij discriminatie en uitsluiting omwille van HIV-status. Mensen kunnen er ook een klacht neerleggen.

4. Het project 'Tachtig tinten grijs' liep van 2017 tot en met 2018. Een 7-tal woonzorgcentra werden begeleid door Cavaria/Kliq om hun voorziening holebi- en transgendervriendelijk te maken. Ze dienden als model voor de andere voorzieningen. Hun getuigenissen, goede praktijken en kritische succesfactoren zijn [online](#) te vinden. Er werden 2 studiedagen georganiseerd die heel veel interesse lokten (ongeveer 180 personen). Ook de presentatie van deze studiedagen en de goede praktijken in het kader van de Tachtigtintprijs zijn [online](#) te vinden.

In de erkenningsnormen voor de woonzorgcentra, beschreven in het besluit van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, bijlage XI Woonzorgcentra van 28 juni 2019 werd de verplichting ingeschreven om bij de opname- of ontslagcriteria geen onderscheid te maken naargelang de seksuele oriëntatie en genderidentiteit: art. 5. De initiatiefnemer mag geen opname- of ontslagcriteria hanteren die betrekking hebben op: 1° de ideologische, filosofische, politieke of godsdienstige overtuiging van de bewoner; 2° de seksuele oriëntatie en genderidentiteit; 3° het lidmaatschap van een organisatie of groepering; 4° de financiële draagkracht van de bewoner, met uitzondering van de situatie, vermeld in van artikel 527/1, vierde lid, van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming; 5° de etnische afkomst van de

bewoner; 6° de voorkeuren die de bewoner geëxpliciteerde heeft voor zijn vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg, voor zover die voorkeuren toegelaten zijn in overeenstemming met de bestaande regelgeving; 7° het dragerschap van micro-organismen waarvoor preventie van overdracht mogelijk is door het toepassen van de voorzorgsmaatregelen en voor zover dat dit dragerschap op dat moment geen risico vormt voor de andere bewoners.

5. We verwijzen hier naar het antwoord op vraag 3.
6. In oktober 2020 werd het beleidsdomein WVG bevraagd m.b.t. het interfederaal actieplan. Met de vorming van de federale regering werd het verdere proces on hold gezet en is men niet tot een definitieve input gekomen. De federale staatssecretaris wil in het najaar van 2021 landen met dit actieplan. We weten momenteel niet of het eerdere doelstellingenkader behouden blijft en of er volgens dezelfde principes gewerkt zal worden. Agentschap Binnenlands Bestuur liet ons weten dat er naar ons teruggekoppeld zal worden zodra er actie wordt ondernomen vanuit het federale niveau.
7. Er zijn al verschillende initiatieven genomen om het aanbod meer toegankelijk en afgestemd te krijgen op deze doelgroep. Ik verwijs hiervoor naar de antwoorden hierboven. Daarnaast heb ik mij tot verschillende acties geëngageerd, onder andere in het kader van het Vlaams actieplan ter bestrijding van seksueel geweld. De recente gebeurtenissen wijzen erop dat we deze acties en engagementen actief verder moeten opnemen zodat lgbtqi+-personen zich nog meer geïnformeerd en ondersteund weten.