

vergadering **C47**
zittingsjaar 2021-2022

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en
Armoedebestrijding

van 26 oktober 2021

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



**Vlaams
Parlement**

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Maurits Vande Reyde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het onderzoek naar de pistes om perspectief te geven aan personen met een beperking uit prioriteitengroep 2 – 26 (2021-2022)	
VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de verdeling van de middelen voor prioriteitengroep 2 en rechtstreeks toegankelijke hulp – 282 (2021-2022)	5
VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het dossier van de mondhygiënist – 213 (2021-2022)	10
VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het belang van betaalbare schoolmaaltijden voor het welzijn van kinderen – 294 (2021-2022)	11
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toekomst van de coronacontactopsporing – 334 (2021-2022)	16
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de verdere uitbouw van de zorgraad en de eerstelijnszones – 340 (2021-2022)	22
VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de hertekening van het jeugdhulplandschap – 343 (2021-2022)	25
VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de energiescans in Vlaamse welzijns- en zorgvoorzieningen – 344 (2021-2022)	31
VRAAG OM UITLEG van Maxim Veys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de aangekondigde middelen voor projecten rond Housing First – 351 (2021-2022)	
VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de investering om dak- en thuisloosheid tegen te gaan – 352 (2021-2022)	
VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de aangekondigde initiatieven rond Housing First – 360 (2021-2022)	33

VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de terugvordering van het zorgbudget voor ouderen na verkoop of schenking van de woning – 354 (2021-2022)	
VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de inkomenstoets bij het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood – 364 (2021-2022)	38
VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de voeding in de ziekenhuizen – 365 (2021-2022)	44
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de extra middelen voor de centra voor integrale gezinszorg – 376 (2021-2022)	46
VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over MeMoQ, het instrument voor het meten en monitoren van de pedagogische kwaliteit van kinderopvang van baby's en peuters – 380 (2021-2022)	48
VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneeckhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de stijgende coronacijfers – 383 (2021-2022)	
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het stijgende aantal coronabesmettingen in de woonzorgcentra – 440 (2021-2022)	52
VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneeckhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het lokaal gezondheidsoverleg en de erkenning van de Logo's – 399 (2021-2022)	59
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de beperkte coronabescherming na één prik met het Janssensvaccin – 468 (2021-2022)	61

VRAAG OM UITLEG van Maurits Vande Reyde aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het onderzoek naar de pistes om perspectief te geven aan personen met een beperking uit prioriteitengroep 2 – 26 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de verdeling van de middelen voor prioriteitengroep 2 en rechtstreeks toegankelijke hulp – 282 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Minister, mijn vraag gaat inderdaad over prioriteitengroep 2. U weet dat we dit jaar een historisch bedrag van 270 miljoen euro extra investeren in de zorg voor mensen met een beperking.

Voor het zomerreces gaf u aan dat voor de besteding voor prioriteitengroep 2 was afgesproken om tegen eind september dit jaar verschillende pistes te onderzoeken. Er waren een aantal vastleggingen gedaan voor prioriteitengroep 1, voor prioriteitengroep 3 zou worden gekeken wat daar allemaal nog inzit. Ook voor prioriteitengroep 2 zouden een aantal pistes worden uiteengezet.

Mijn vraag gaat specifiek over prioriteitengroep 2 die toch een zeer belangrijke groep is waar de noden groot zijn.

Welke pistes liggen momenteel op tafel, als die al uitgelijnd zijn? Indien dat nog niet het geval is, wanneer zal hierover dan een definitieve beslissing worden genomen? Zullen die maatregelen onmiddellijk ingaan of is er nog een tussenfase waarin een aantal zaken moeten worden uitgeklaard?

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Minister, ik heb een soortgelijke vraag die gaat over het zorginvesteringsplan voor personen met een handicap dat u aankondigde op 30 juni 2020.

We lezen daarin dat voor prioriteitengroep 2 perspectief zal worden geboden. Er zou worden samengezeten met de vertegenwoordigers uit de sector om na te gaan welke pistes voor prioriteitengroep 2 kunnen worden uitgewerkt.

In 2020 kreeg ongeveer 46 procent van de beoordeelde aanvragen een prioritering in prioriteitengroep 2. In totaal wachten 3777 personen in deze prioriteitengroep op een budget. Hier wordt volgens het zorginvesteringsplan een budget van 20 miljoen euro voor uitgetrokken.

U communiceerde bij de aankondiging van het zorginvesteringsplan dat er ook moet worden gezocht naar oplossingen in andere groepen. Daarbij kijken we naar prioriteitengroep 3 en dan vooral naar de oplossing van de rechtsreeks toegankelijke hulp. U kondigde aan daar 20 miljoen euro voor uit te trekken. Verder zou u met Vlaams Agentschap voor Personen met een handicap (VAPH) en stakeholders samenzitten om na te gaan hoe die rechtstreeks toegankelijke hulp nog verder kan worden geoptimaliseerd, zeker op het vlak van vraagsturing.

Een aantal van mijn vragen zijn dezelfde als die van de heer Vande Reyde.

Zowel voor prioriteitengroep 2 als voor de rechtstreeks toegankelijke hulp werd er 20 miljoen euro vrijgemaakt. Het is ondertussen al eind oktober, de tijd dringt en heel wat mensen zitten te wachten op ondersteuning. Zullen deze middelen dit jaar nog worden uitgegeven?

In juni kondigde u aan dat er verschillende pistes worden onderzocht. Hoe ver staat het daarmee? Tegen wanneer mogen we die conclusies verwachten?

Is er voor de verdeling van de 20 miljoen voor prioriteitengroep 2 al overleg geweest met actoren uit het werkveld? Zo ja, wat waren de conclusies van dit overleg?

U weet dat ik een grote believer ben wat betreft meer vraaggestuurde rechtstreeks toegankelijke hulp. Op een eerdere schriftelijke vraag van mij wist u mij te vertellen dat daaraan wordt gewerkt. Hoe ver staat u daarmee? Zijn er al conclusies over de uitwerking van die vraaggestuurde rechtstreeks toegankelijke hulp?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) heeft op basis van de monitoring aangegeven dat het aantal vragen in prioriteitengroep 2 sinds de start van de persoonsvolgende financiering sterk is gestegen. Om die reden zoekt het VAPH denksporen die een perspectief bieden.

We onderzoeken de mogelijkheid van tijdelijke deelbudgetten in prioriteitengroep 2, waardoor het budget in de toekomst tot een volledig budget zou kunnen worden opgetrokken. Het raadgevend comité van het VAPH heeft hierover in het verleden al positief geadviseerd. Vervolgens hebben we de sector gevraagd om tegen eind september 2021 mogelijke alternatieve denksporen voor te stellen. De verschillende stakeholders hebben tot nu toe geen nieuwe alternatieven voorgesteld. Het raadgevend comité zal deze week opnieuw vergaderen. Op basis van het hieruit voortvloeiend advies zal een beslissing worden genomen.

De snelheid waarmee de middelen kunnen worden ingezet, is afhankelijk van de gekozen denksporen en de mogelijkheid om de inzet al dan niet binnen de bestaande regelgeving te realiseren. We hopen in elk geval, net zoals deze commissie, dat de mensen die op ondersteuning wachten zo snel mogelijk een perspectief kunnen bieden.

Ook de denksporen in verband met een hervorming van de rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) zijn aan het raadgevend comité van het VAPH voorgelegd. Tijdens de bespreking zullen de sterkere vraagsturing, de flexibelere inzetbaarheid, de focus op lokale noden en de regionale verankering in een intersectorale samenwerking als principes richtinggevend zijn. Het moet de opzet zijn vanuit de vraag van de gebruiker te vertrekken. Dit moet nabij en lokaal gebeuren. Wat de interregionale samenwerking betreft, inspireren we ons op de goede praktijken die we, bijvoorbeeld, met 'één gezin één plan' (1G1P) hebben leren kennen.

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Minister, als ik het goed heb begrepen, zult u deze week een goedkeuring van het denkspoor inzake de deelbudgetten vragen. *(Het geluid valt weg)*

De voorzitter: Mijnheer Vande Reyde, we kunnen u hier niet verstaan.

Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Minister, u hebt de deelbudgetten aangekondigd. *(Rumoer en opmerkingen van de voorzitter)*

Ik vraag me af of dat ook juridisch is onderbouwd. Die mensen hebben allemaal een brief gekregen waarin staat dat ze recht op een budget hebben. Is het wel juridisch verantwoord hen een deel van dat budget te geven? Dat is een bijkomende vraag.

Ik heb vernomen dat de sector voorstander van die deelbudgetten is, maar dat er dan wel de zekerheid moet zijn dat de rest van de budgetten in de loop van twee of drie jaar zal worden toegekend. Dit betekent dat daarvoor in de volgende legislatuur in een flink budget moet worden voorzien. Klopt wat ik daarover heb gehoord of heb ik het verkeerd begrepen?

Wat de RTH betreft, wilt u vanuit de vraag van de gebruiker vertrekken. Dat is het allerbelangrijkste. Ik denk dat alles wat nu met een cash budget kan gebeuren ook mogelijk moet zijn als we vanuit de vraag de gebruiker vertrekken. Elke vraag die een gebruiker stelt, al is het een assistent, een oudereninitiatief of een groen zorginitiatief, moet volgens mij dan in de RTH kunnen worden opgelost.

Minister, ik weet niet of het al zo duidelijk is. Kunt u hier nog wat meer uitleg over geven?

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Voorzitter, de vragen om uitleg van de vraagstellers hebben betrekking op het bieden van perspectief aan personen met een beperking in prioriteitengroep 2. Ik heb afgelopen week een telefoongesprek gevoerd met iemand die blind is geworden en nu ook zorg nodig heeft. Hij heeft een persoonsvolgend budget aangevraagd en zit nu in prioriteitengroep 3. Het VAPH heeft hem verteld dat hij ongeveer negentien jaar op zijn persoonsvolgend budget zal moeten wachten.

Minister, dat is niet meer menselijk. De personen in prioriteitengroep 3 hebben ook zorg nodig en ook voor hen maakt hulp een wereld van verschil. U moet ervoor zorgen dat zij recht op hulp hebben en u moet proberen hen die hulp te geven. U mag deze groep niet vergeten. Mijn bijkomende vraag is welk perspectief u de mensen in prioriteitengroep 3 zult geven en welke denkspooren u voor hen zult uitwerken.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Voorzitter, ik zou me graag bij deze vragen om uitleg aansluiten. We weten allemaal dat met het zorginvesteringsplan een duidelijke sprong is gemaakt. Dat plan biedt meer dan een perspectief, want aan iedereen in prioriteitengroep 1 wordt een budget gegeven en er is voorzien in een budget waarmee voor prioriteitengroep 2 aan de slag kan worden gegaan.

Minister, u hebt verwezen naar de tijdelijke deelbudgetten als een denkspoor dat nu op tafel ligt. Waar moet dit nog worden besproken en beoordeeld? Op welke termijn verwacht u meer informatie, zodat u kunt nagaan of u hier al dan niet verder aan kunt werken?

Mevrouw van der Vloet, u hebt eerder al naar het grote belang van de RTH verwezen. Dat is iets waarmee we veel meer mensen kunnen helpen dan nu het geval is. Het is de bedoeling dit vraaggestuurder en flexibeler te maken, naar de lokale noden te kijken en dit regionaal te verankeren. Ik zie daar alle heil in. Wat de RTH betreft, is het belangrijk over alle mogelijke muren te kijken.

Minister, kunnen we de RTH laten aanbieden door partners die niet per definitie al in de welzijnswereld gekend zijn? Het is misschien geen ideaal gekozen voorbeeld, maar ik heb vandaag iets over de zorgzame buurten gelezen. Mensen met een beperking bemannen een dorpspunt en krijgen op die manier een vorm van begeleiding. Het is me niet helemaal duidelijk. Ziet u mogelijkheden om het aanbod in de RTH met nieuwe aanbieders en andere actoren lokaal breder en groter te maken?

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Minister, ik wil me bij deze vragen om uitleg aansluiten. Ik heb uit uw antwoord begrepen dat het raadgevend comité eind juni of begin juli 2021 het advies heeft gegeven om de deelbudgetten aan prioriteitengroep 2 te verstrekken en om die budgetten nadien op te trekken. Ik begrijp niet goed waarom u nu nog nieuwe alternatieven verwacht. Gaat u niet akkoord met het advies van het raadgevend comité? Hebt u dat teruggekoppeld? Ik weet dat de brede sector aan een rapport heeft gewerkt waarin een voorstel is gedaan. Het raadgevend comité heeft hiermee rekening gehouden. Het is onduidelijk waarom u nu op alternatieven wacht. Het raadgevend comité heeft u een duidelijk advies gegeven.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, ik moet eerlijk zeggen dat ik het perspectief voor prioriteitengroep 2 niet echt zie. In 2019 hebben veel van die mensen een brief gekregen waarin stond dat ze binnen acht jaar, in 2026, hun budget zouden krijgen. Dat is hen door het VAPH beloofd. Dat staat letterlijk op papier.

Nu is acht jaar al een hele periode.

Maar dan telkens opnieuw blijkt het plan, het perspectief, het geld te ontbreken. Als ik naar de begrotingstabellen kijk, dan zie ik alvast tot 2026 geen perspectief om die belofte waar te maken. Die acht jaar zal dus niet worden gehaald. Ik vraag me echt af hoe u dat zult realiseren voor die mensen in prioriteitengroep 2. Op deze manier lijkt dat een compleet vergeten groep te worden.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik zal een aantal aanvullende antwoorden geven op deze tweede vragenronde. We hebben inderdaad aan het raadgevend comité gevraagd om opnieuw samen te komen. Ten eerste spreken we hier over deelbudgetten. Ik heb gezegd waar dat idee vandaan komt, dat is op zich geen nieuw idee. We zullen dit juridisch onderzoeken en bekijken hoe dit verder kan evolueren tot een volledig budget. Dat stuk willen we ook met de stakeholders verder bekijken en operationaliseren.

Wat de rechtstreeks toegankelijke hulp betreft, willen we kijken of er nog bijkomende functies kunnen worden geïntroduceerd, dus ruimer dan wat vandaag al kan. Daarom net zullen we bekijken hoe we mensen in prioriteitengroep 3 ook kunnen helpen. Als iemand negentien jaar moet wachten, biedt dat inderdaad geen perspectief. Binnen prioriteitengroep 3 willen we bekijken of RTH hier soelaas kan bieden. Ook gerichte inzet vanuit reguliere diensten kan daaronder vallen.

Wat het raadgevend comité en het advies over prioriteitengroep 2 en RTH betreft, wordt er vandaag samengezeten. Ik hoop dat we daar een duidelijk advies over zullen krijgen dat ik dan verder ter harte zal nemen.

Collega Jans, we willen net inzetten op samenwerking en waar het kan, ook heel graag de bestaande netwerken verder versterken.

Collega De Martelaer, het advies van het raadgevend comité was voor het zorginvesteringsplan. Nu is dit nog concreter geworden, onder andere met een inzet van 20 miljoen euro voor prioriteitengroep 2. Het gaat ook over een mogelijke operationalisering van deze denksporen waarvoor ik uiteraard graag medewerking wil krijgen. Vandaar dat het ook op de agenda staat.

Collega Anaf, we hebben in eerste instantie ingezet op prioriteitengroep 1. Wat de automatische rechtentoekenningen voor prioriteitengroep 2 betreft, willen we perspectief bieden door overbruggingsbudgetten te geven en zo voor een stukje de mantelzorg te ontlasten. Dat is een vraag van velen en misschien kunnen we hier soelaas bieden. Ik zal daar nu echter niet verder op vooruitlopen, ik hoop daar binnenkort verder op in te kunnen gaan.

De voorzitter: De heer Vande Reyde heeft het woord.

Maurits Vande Reyde (Open Vld): Ik dank de minister voor het bijkomend antwoord en de collega's voor de aanvullingen.

Ik denk dat twee zaken heel belangrijk zijn. Wanneer de piste van de deelbudgetten deze week dan uiteindelijk wordt goedgekeurd, is het, zoals collega van der Vloet zegt, belangrijk juridische zekerheid te hebben over hoe dit precies in elkaar zit en hoe we precies perspectief kunnen bieden voor een volledig budget op termijn. Die budgetten zijn natuurlijk geen fictief getal, ze zijn wel degelijk gebaseerd op een bestaande zorgnood. Je kunt mensen niet zomaar zeggen dat ze maar een deel krijgen van de zorg die ze effectief nodig hebben. Wij volgen de piste dat er toch al soelaas wordt geboden voor prioriteitengroep 2 via deelbudgetten, zolang het perspectief blijft dat de volledige budgetten op termijn worden toegekend.

Wat prioriteitengroep 1 betreft, zijn de dossiers nu volop in uitvoering. Ik krijg wekelijks berichten van mensen die nu eindelijk het budget krijgen waar ze al jarenlang recht op hadden maar dat ze niet kregen. Collega's, de discussies die we in het parlement nu al bijna drie jaar voeren, zijn dus niet voor niets. Ik ben blij dat we daar met prioriteitengroep 1 al serieuze stappen hebben gezet en ik denk dat het nu gewoon kwestie is om dat ook te doen voor prioriteitengroep 2 en om in een volgende stap ook voor prioriteitengroep 3 na te gaan wat we kunnen doen. We moeten stap voor stap komen tot waar we allemaal willen geraken, oppositie en meerderheid samen, namelijk iedereen de zorg geven die hij of zij nodig heeft.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Minister, ik ben blij te horen dat u juridisch zult onderzoeken wat mogelijk is. Langs de andere kant vind ik het wel jammer dat dit nog steeds niet is gebeurd. Wanneer er een beslissing wordt genomen over de deelbudgetten, dan zullen we nog even moeten wachten op het juridisch advies, als u dat nog moet gaan onderzoeken. Ik denk dat die mensen al lang genoeg wachten. De mensen van prioriteitengroep 2 wachten al sinds 2016, zij zitten niet te wachten op nog meer onderzoeken maar willen gewoon het budget voor hun zorg.

Ik stel me nog altijd wat vragen bij die deelbudgetten want een handicap halveert natuurlijk niet. Het perspectief dat u daaraan koppelt, is dan ook van groot belang.

Er ligt dit jaar 20 miljoen euro op tafel, de mensen wachten al lang en dus zouden we wel graag hebben dat die 20 miljoen euro dit jaar nog de deur uitgaat.

Wat ik wel heel positief vind in uw antwoord is dat u zegt dat u zult bekijken of RTH ruimer kan dan vandaag het geval is. Ik denk dat u zeker de groep als voorbeeld kunt nemen die met de correctiefase 2 van trap 2 naar trap 1 is gegaan.

Momenteel zitten er ongeveer veertig in trap 1, in de RTH, maar dan wel mogelijks met een cash budget. Ik denk dat dit een heel mooi voorbeeld is van hoe het zou kunnen zijn in de RTH. Het lijkt me belangrijk om ook daar nog eens te bekijken hoe de middelen er worden besteed en of daar lessen uit getrokken kunnen worden voor de rechtstreeks toegankelijke hulp.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Elke Sleurs aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het dossier van de mondhygiënist
– 213 (2021-2022)**

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Minister, het dossier over de mondhygiënist sleept al een hele tijd aan. Het dateert al van de vorige regeerperiode en helaas zijn we nog geen stap verder, gezien het federale niveau.

Het probleem zit niet in het afleveren van erkenningen. De erkenning voor het paramedisch beroep mondhygiënist wordt immers afgeleverd voor wie het diploma van professionele bachelor mondzorg behaalt. Waar het schoentje wel knelt, is de financiering van de mondhygiënist. Zoals u weet, is dat een tussenkomst van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) waar Vlaanderen nauwelijks iets aan kan doen.

Toch wil ik u daarover bevragen aangezien een laatste stand van zaken over dit dossier ons leert dat de interkabinettenwerkgroep (IKW) preventie aan de deelstaten heeft gevraagd om hun prioriteitenlijsten kenbaar te maken. De Vlaamse overheid heeft onder meer de financiering van de mondhygiënist laten opnemen. De IKW zou de werkhema's bepalen en een voorstel formuleren voor de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

In 2020 heeft Vlaanderen een beheersovereenkomst gesloten met het Vlaams Instituut Mondgezondheid als partnerorganisatie voor preventieve mondzorg bij risicogroepen. Het spreekt voor zich dat ook het verder inzetten van mondhygiënist bijdraagt tot een volwaardig mondzorgbeleid.

Minister, wat is uit het werkvoorstel inzake de financiering van de mondhygiënist voortgevloeid? Welke stappen hebt u gezet om hier klaarheid in te krijgen?

Kunt u verduidelijking geven bij de afspraken die zijn gemaakt met de federale overheid? Is er bijvoorbeeld een bilateraal akkoord mogelijk? Ik kijk uit naar uw antwoord.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, ik dacht aanvankelijk dat we u niet goed hoorden omdat u uw mondhygiëne nog aan het verzorgen was, maar het was uw microfoonje.

Ter zake. Het dossier financiering mondhygiënist wordt beschouwd als een prioriteit binnen deze legislatuur voor de IKW preventie maar er is nog geen concrete datum van behandeling afgesproken. Er hebben ook nog geen overlegmomenten plaatsgevonden met de federale overheid. In een persmededeling van minister Vandenbroucke van 4 oktober 2021 heb ik wel gelezen dat het verzekeringscomité van het RIZIV volgende voorstellen inzake de mondzorg heeft

goedgekeurd. Eén. De afschaffing van de leeftijdsgrens voor preventieve gezondheidszorg. Twee. De invoering van een basisnomenclatuurnummer voor mondhygiënist. En drie. Een betere vergoeding voor bepaalde mondbehandelingen.

Ik ben heel tevreden te vernemen dat mondzorg als een van de speerpunten is opgenomen in de begroting van de federale gezondheidszorg. De invoering van een basisnomenclatuur is alvast een antwoord op uw vraag.

Naar aanleiding van deze communicatie is aan het agentschap Zorg en Gezondheid verduidelijking gevraagd binnen de IKW preventie van 13 oktober 2021. Het is namelijk belangrijk dat er goede afstemming is en blijft tussen preventie en curatie, mede in aanloop naar de uitbreiding van de gezondheidsdoelstelling Gezonder Leven. We zullen daarover binnenkort meer gedetailleerd geïnformeerd worden.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Minister, ik ben tevreden dat er vooruitgang zit op federaal niveau. Het is inderdaad belangrijk dat het in de basisnomenclatuur zit. Ik hoop dat u er met het agentschap Zorg en Gezondheid snel werk van kan maken om wat op Vlaams niveau geregeld is met de opleidingen ook in de praktijk kan worden voorzien. Heeft u daarvoor al een timing voor ogen of blijft het nog koffiedik kijken?

De voorzitter: Minister Wouter Beke heeft het woord.

Minister, ik wou er nog aan toevoegen dat het ook voor de opleiding van die mondhygiënist belangrijk is om snel duidelijkheid te krijgen.

Minister Wouter Beke: Ik heb daar weinig aan toe te voegen. Zoals ik gezegd heb is er een overleg opgestart. Ik ben ook blij dat die eerste stap gezet is. Ik hoop dat we dit in goed overleg kunnen integreren.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het slotwoord.

Elke Sleurs (N-VA): Dan hoop ik, minister, dat u er inderdaad de zweep op houdt zodanig dat dit rap duidelijk wordt. Zoals collega Daniëls zegt is het niet alleen voor de mensen in opleiding en de mensen die de opleiding hebben afgerond heel belangrijk om te weten waar men staat, maar natuurlijk ook voor onze preventieve gezondheidszorg waarvoor mondhygiëne zeer belangrijk is. Ik zou zeggen: hou de zweep erop.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het belang van betaalbare schoolmaaltijden voor het welzijn van kinderen – 294 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, deze vraag dateert al van vorige week maar we hebben ze laten uitstellen omdat het een heel drukke agenda was. Het is eigenlijk een vraag die we een aantal weken geleden ook al ingediend hadden maar toen werd de suggestie gedaan om ze te bundelen, want we hadden ze zowel aan minister Weyts, als aan minister Somers als aan uzelf gesteld. Minister Weyts verwees in zijn antwoord voor een aantal aspecten door naar u en naar minister Somers. Zo word je als parlementslid soms ook wel wat beziggehouden. Zo blijven we in beweging, zeg maar.

Ik zal de vraag die collega Goeman al aan minister Weyts en collega Veys aan minister Somers heeft gesteld, dus ook hier stellen. Er zitten een aantal belangrijke aspecten van welzijn in.

Het is zo dat een gezonde en evenwichtige voeding essentieel is voor een gezonde levensstijl. Dat weten we allemaal. De rol van het onderwijs daarin is niet te onderschatten. We zien dat 16 procent van de Vlaamse jongeren met overgewicht kampen. Het is dan ook essentieel dat we onze kinderen en jongeren alle mogelijkheden geven om een gezonde levensstijl op te pikken. Ook in de eindtermen van het lager onderwijs en in de sleutelcompetenties van het secundair onderwijs komt dat terug. Een goed toegankelijk en betaalbaar aanbod van schoolmaaltijden kan daarbij een belangrijk puzzelstuk zijn. Hoewel heel wat basis- en secundaire scholen hun leerlingen nu al een warme maaltijd aanbieden – in 2019 was dat respectievelijk 56 en 52 procent – kwamen er in de loop van september heel wat berichten boven dat minder en minder scholen maaltijden kunnen aanbieden aan hun leerlingen. Vaak ligt dat aan organisatorische en budgettaire redenen.

Naast een belangrijke rol in het vorm geven van een gezonde en evenwichtige levensstijl zijn de schoolmaaltijden voor heel wat kinderen en ouders ook heel erg welkom. In eerste instantie om er voor te zorgen dat ouders gemakkelijker hun weekplanning rond hebben zodat er 's avonds meer tijd over is om samen door te brengen of om de kinderen na een lichte maaltijd snel naar de hobby- of sportclub te brengen. Ten tweede zijn – als minister van Armoedebestrijding wil ik u daarop aanspreken – betaalbare of zelfs gratis maaltijden op school voor kinderen in kansarmoede vaak de enige toegangspoort tot een gezonde en verse maaltijd. We weten allemaal dat met een lege maag niemand kan excelleren. Dus op lange termijn is toegang tot gezonde voeding essentieel voor het schoolsucces. Ook vanuit Europa wordt het belang van schoolmaaltijden voornamelijk voor leden van kansengroepen erkend. Met de voorstelling van de European Child Guarantee stelt de Europese Commissie dat elke lidstaat er moet naar streven om minstens één gezonde en gratis maaltijd op school aan te bieden. We kunnen natuurlijk van de school moeilijk verwachten dat ze de organisatie en het aanbod helemaal zelf kan bolwerken. Dat vraagt toch wel een logistieke keten en ook wel de nodige infrastructuur. Vanuit Vlaanderen is momenteel weinig tot geen ondersteuning voorzien. Daarom is het ook niet verwonderlijk dat scholen afstappen van die maaltijden op school. Het is iets dat nu vaak ten laste komt van de werkmiddelen en scholen mogen eigenlijk niet het gevoel hebben dat ze het aanbieden van die maaltijden er ook nog eens moeten bijnemen. Aanbieden van gezonde voeding aan onze kinderen en jongeren zou eigenlijk een maatschappelijke verantwoordelijkheid moeten zijn waarbij scholen dan een belangrijke partner zijn die ondersteunend werkt. Ook voor het beleidsdomein Welzijn en Volksgezondheid is hier volgens ons een belangrijke rol weggelegd. Daarom een aantal vragen.

Erkent u dat het aanbieden van minstens een gezonde warme maaltijd per dag op school de gezondheid en het welzijn van onze kinderen en jongeren kan bevorderen?

Uit de indicatorenbevraging van het Vlaams Instituut Gezond Leven van 2019 bleek al dat steeds minder basis- en secundaire scholen een warme maaltijd aanbieden. Het Instituut formuleerde expliciet de nood aan concrete acties om schoolmaaltijden te implementeren op school. Welke acties ondernam de minister hiervoor tot heden? Hebt u hieromtrent al overleg gepleegd met de minister van Onderwijs en de minister van Binnenlands Bestuur na de vragen die daarover vorige week en de week daarvoor gesteld zijn in de commissies? Welke acties zult u ondernemen om vanuit een welzijns- en gezondheidsperspectief de scholen verder te ondersteunen in het aanbieden van een gezonde maaltijd?

De voorzitter: Minister Wouter Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik ben mij er van bewust, collega, dat kinderen en jongeren baat hebben bij een evenwichtige en gevarieerde voeding. Gezonde voeding levert de nodige energie voor hun dagelijkse activiteiten en laat kinderen en jongeren toe om zich optimaal te ontwikkelen. Gezonde en evenwichtige eetgewoonten dragen bij aan een verhoogde concentratie, een groter leervermogen en een betere schoolprestatie. Bovendien hebben kinderen en jongeren met een gezonde en evenwichtige eetgewoonte een hogere weerstand waardoor ze minder vaak ziek zijn. Kinderen en jongeren die gezonder eten hebben een gezonder gebit en een beter gewicht. Kinderen en jongeren die er gezonde eetgewoonten op nahouden zijn beter gezind, voelen zich beter in hun vel en slapen ook beter. Hoe gezonder een kind of een jongere eet en hoe minder het weegt, hoe gezonder het opgroeit en hoe minder kans het loopt om later last te krijgen van chronische aandoeningen zoals overgewicht, hart- en vaatziekten, diabetes, osteoporose of sommige vormen van kanker.

Het proefproject Smakelijke School in de stad Antwerpen dat naar analogie met de onderzoeksprojecten in Nederland zoals Gezonde Basisschool van de Toekomst in Maastricht en de Gezonde Schoollunch in Amsterdam gezonde maaltijden aanbiedt, zal vanuit de Vlaamse overheid mee opgevolgd worden. Het lijkt mij opportuun om de resultaten van het proefproject Smakelijke School van de stad Antwerpen af te wachten en op basis daarvan mogelijke acties op te zetten. Op dit moment wil ik alvast inzetten op bestaande initiatieven waarvoor ik al een groot budget binnen het beleidsdomein Welzijn en Volksgezondheid heb voorzien. Binnen de beheersovereenkomst afgesloten met de partnerorganisatie Gezond Leven voorzien we een jaarlijks budget van 1.760.000 euro. Onder deze beheersovereenkomst worden tal van preventiemethodieken ontwikkeld en geïmplementeerd in de setting onderwijs. Wat gezonde en milieuverantwoorde voeding is vat het Vlaams Instituut Gezond Leven samen in de vernieuwde voedingsdriehoek die gelanceerd werd in 2017. In 2021 werd de voedingsdriehoek aangevuld met aanbevelingen inzake milieuverantwoorde voeding. Door gezonde en milieuverantwoorde voedingskeuzes te bevorderen kunnen we de gezondheid van kinderen en jongeren verbeteren en de druk op de planeet verminderen. Een win-winoplossing voor alle partijen.

Gezonde en milieuverantwoorde voedingskeuzes moeten de meest voor de hand liggende en meest aantrekkelijke opties worden voor de consument, ook op school.

De volgende acties werden al ondernomen onder mijn bevoegdheid. Het implementeren van de richtlijnen bij de voedingsdriehoek gebeurt in de schoolsetting aan de hand van de kaderdriehoek 'Gezonde School', met het voedingsbeleid als een belangrijk onderdeel van het gezondheidsbeleid op school. Het aanbod van gezonde maaltijden op school is een belangrijk onderdeel van een dergelijk voedingsbeleid, meer bepaald onder de strategie omgevingsinterventies. Scholen worden aangemoedigd om gezonde tussendoortjes, dranken, broodjes en warme maaltijden op school aan te bieden als onderdeel van het voedingsbeleid op school.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven ontwikkelde de schoolmaaltijdengids, met richtlijnen voor Vlaamse scholen over warme schoolmaaltijden. De gids werd uitgewerkt in samenwerking met het departement Onderwijs en Vorming en werd afgetoetst bij verschillende stakeholders. Om verder in te zetten op de implementatie van de richtlijnen van deze schoolmaaltijdengids werd in 2019 het charter over gezonde, evenwichtige en duurzame schoolmaaltijden ondertekend. Dat charter ondersteunt het voedingsbeleid in scholen met de nadruk op gezondheid in combinatie met duurzaamheid. Het charter kwam tot stand door de toenmalige Vlaamse ministers bevoegd voor Onderwijs en Volksgezondheid, cateraars, de Unie Belgische Catering en Horeca Vlaanderen. Het wordt meegedragen door de onderwijsverstrekkers en de koepels van ouderverenigingen.

Dergelijke richtlijnen zijn ook beschikbaar voor broodmaaltijden, dranken en tussendoortjes op school.

Vorige week werd in de commissie voor Binnenlands bestuur al een soortgelijke vraag om uitleg beantwoord. Minister Somers stelde voor om een webinar op te zetten in samenwerking met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG). Er is daarover ondertussen al een eerste overleg geweest met de kabinetten van Binnenlands Bestuur en van Onderwijs en met mijn kabinet. Vanuit onze bevoegdheid voor preventief gezondheidsbeleid en de coördinatie van armoedebestrijding zullen we daar uiteraard nuttig aan meewerken.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik ben alvast heel erg blij met dat laatste. Ik was van plan om die bijvraag aan u te stellen. Minister Somers had al gezegd dat hij het desnoods alleen zou doen. Het is beter dat dat in samenspraak met u gebeurt en ook met de minister van Onderwijs. Het is een uitdaging die we gezamenlijk moeten aanpakken. Minister Somers verwijst naar de lokale besturen.

U geeft ook aan dat het zal gebeuren via een webinar voor de lokale besturen. Als we dat probleem van lege brooddozen fundamenteel willen oplossen, moeten we ervoor zorgen dat elk kind gezonde voeding kan hebben en minstens van een warme maaltijd per dag kan genieten. De lokale besturen moeten daarvoor hun verantwoordelijkheid nemen, maar ook de Vlaamse overheid. Dat moet verder gaan dan bewustmaken, het uitvaardigen van richtlijnen en het ondertekenen van een charter. Ik verwacht van de minister van Armoedebestrijding iets meer. Ik vraag me af of er iets is wat je zelf op tafel kunt leggen als je samenzit met de lokale besturen. Wilt u daarvoor budgetten ter beschikking stellen van de lokale besturen om ervoor te zorgen dat ze dat kunnen realiseren?

Verder heeft mijn collega Veys vorige week ook gevraagd naar een evaluatie van de één-euromaaltijden waarop de vorige regering zo hard heeft ingezet. Dat was toen ook een proefproject voor de lokale besturen, maar toen mochten de maaltijden niet op school worden verdeeld. Collega Veys heeft aan minister Somers gevraagd of hij bereid was om dat te herbekijken, of er van het project een evaluatie gemaakt zou zijn en of er daar eventueel lessen uit getrokken zijn. Minister Somers verwees daarvoor naar deze commissie. Ik stel de vraag dus ook aan u: is er daarvan een evaluatie gemaakt en welke lessen kunnen er daaruit worden getrokken? Kan er daarmee iets gebeuren in de richting van de scholen?

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik heb een stukje gemist van de antwoorden van de minister, dus mijn excuses mocht ik in herhaling vallen. Niemand trekt het belang van gezonde maaltijden in twijfel, integendeel. De realiteit is wel degelijk dat sommige leerlingen voor de gezonde maaltijd of zelfs voor maar een warme maaltijd meer aangewezen zijn op de school dan op de ouders of de thuiscontext. Dat laatste is op zich een spijtige en heel pijnlijke zaak.

Ik ben blij om te horen dat het besef is gegroeid dat, als we daar iets aan willen doen, we daarvoor niet alleen naar de scholen moeten kijken. Wie de situatie op het terrein wat kent, weet dat scholen er helemaal niet voor staan te springen om die taak op zich te nemen, wat ik heel goed begrijp. Zoals al is aangehaald gaat het om de complexiteit van de voedselvoorziening, de voedselveiligheid en de economische kost.

Op mijn bijkomende vraag over de regierol van de lokale besturen heeft de minister al geantwoord. Ik hoor dat er ook gesprekken bezig zijn met de VVSG en ook met de lokale besturen. Als ik mag, wil ik graag nog een andere vraag stellen, voorzitter. Ik wil dieper ingaan op het project over armoedebestrijding van minister Homans, uw voorganger, minister. Ze heeft destijds op een projectmatige manier

de één-euromaaltijden ontwikkeld, waaraan tegelijk de voorwaarde werd gekoppeld dat de gemeenten dat moesten gebruiken als een element in een ruimer geïntegreerd armoedebestrijd. Steunt u dergelijke projecten vandaag nog en ziet u mogelijkheden om die te integreren in een bredere aanpak over gezonde en betaalbare maaltijden op school?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): We zijn het er allemaal over eens dat het heel belangrijk is dat we gezonde maaltijden van jongs af aan proberen te stimuleren en dat kinderen op zijn minst een warme maaltijd per dag kunnen hebben. Veel kinderen komen daar niet aan toe. Ik begrijp heel goed dat het voor scholen niet evident is om dat aan te bieden vanwege de logistieke en economische effecten. Maar we moeten toch eens onderzoeken of we dat niet op een efficiënte manier kunnen ontwikkelen, hetzij via de lokale besturen hetzij vanuit Vlaanderen. Dat is niet alleen belangrijk voor de meest kwetsbaren, maar ook voor de kinderen van heel wat tweeverdieners. Die nuttigen warme maaltijden omdat het praktisch gezien gemakkelijk is. Als de ouders 's avonds laat thuiskomen, moeten ze geen warme maaltijd meer maken. Het zou voor iedereen een win-winsituatie zijn, maar we moeten kijken wat het meest efficiënt kan zijn op logistiek en economisch vlak.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Wat de één-euromaaltijden betreft heb ik geen evaluatie van die maatregel van de vorige minister gezien. Ik kan wel spreken vanuit mijn ervaring als lokaal bestuurder. We hebben toen ook bekeken of we dat niet konden implementeren, maar dat bleek geen eenvoudige zaak te zijn. Ik denk niet dat het een optie is om naar die maatregel terug te keren want de middelen die er daarvoor toen zijn uitgetrokken, zijn op geen enkele manier voldoende om voor alle kinderen op school een antwoord te bieden. Mijn voorgangster heeft die maatregel niet voortgezet en we zijn dat zelf ook niet van plan. De kinderrechtencommissaris heeft toen ook een evaluatie van die maatregel gemaakt en die was ook niet onverdeeld positief.

Op de vraag over het initiatief met minister Somers heb ik daarnet geantwoord.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Ik ben blij te horen dat u het initiatief van de één-euromaaltijden van de vorige legislatuur niet wilt voortzetten. Dat was echt een slecht idee: het is een absolute ramp geworden en heeft totaal geen zoden aan de dijk gezet. Het gaat om voortschrijdend inzicht binnen de coalitie en dat is altijd aan te moedigen.

Het is wel essentieel dat er werk wordt gemaakt van die gezonde maaltijden op school. Het is een belangrijke stap om samen te zitten met de lokale besturen.

Heel veel lokale besturen schrijven dat momenteel al in hun meerjarenbegroting of in elk geval in hun plannen, maar als je dan naar de daden kijkt, dan blijven die heel vaak uit. Dat heeft dan heel wat redenen en gaat dan onder andere over het logistieke maar zeker ook over het financiële aspect.

We rekenen echt op u, om samen met de lokale besturen, die uitdaging aan te gaan en om ervoor te zorgen dat we in heel Vlaanderen zoveel mogelijk kinderen en jongeren een gezonde maaltijd op school aanbieden.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toekomst van de coronacontactopsporing – 334 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, in het voorjaar verklaarde u in de commissie dat de contactopsporing afgelopen zomer geëvalueerd zou worden en dat er gekeken zou moeten worden of, en zo ja, in welke vorm, de contactopsporing zou worden verdergezet. Ondertussen zijn we enkele weken voor de gunning van de opdracht en er was tot vorige week nog niets geweten over hoe Vlaanderen de toekomst van de contactopsporing ziet.

Een blik op de verslagen van de stuurgroep contactopsporing leert dat de contactopsporing voor het eerst sinds haar ontstaan vijftien maand geleden, enigszins waar voor haar geld lijkt te bieden. Want alhoewel elke callcenter agent nog steeds 400 euro per dag kost, is er sinds de zomer een capaciteitsbenutting van om en bij 80 procent, waar die eerder vrij consequent onder 40 procent zat. Waar Vlaanderen vroeger betaalde om technisch werkloze call agents en call agents die permanent in opleiding zaten aan de slag te houden, betaalt het vandaag voor call agents die werken. De laatste weken werkt men zelfs aan nagenoeg 100 procent van de beschikbare capaciteit. Die evolutie is positief.

En daarbij is ook belangrijk dat de kwaliteit zo goed als ongewijzigd is tegenover de periode waarin slechts één op drie call agents iets te doen had volgens de werklastmonitoring.

Tegelijkertijd moeten we erkennen dat de opdrachten van de contactopsporing zijn uitgebreid. Zo leert het verslag van 24 september dat de contactopsporing nu ook de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB's) ondersteunt bij het verzamelen van hoogrisicocontacten, dat zij actiever het testbeleid opvolgt, en dat ook teruggekeerde reizigers met een risicoprofiel nu daadwerkelijk gecontacteerd worden.

Het consortium wees er ook op dat in onze buurlanden al is beslist om de contactopsporing verder te zetten tot na de winter. Recent las ik dat ook Vlaanderen dat zinnens zou zijn.

Hoe evalueert de Vlaamse Regering de contactopsporing tijdens de coronapandemie? Hoe effectief werd de contactopsporing bevonden? Hoe werd de kostprijs en het aantal ingezette vte beoordeeld? Hoe wordt de performantie van het bronnenonderzoek geëvalueerd?

Bent u van mening dat contactopsporing een meerwaarde was en blijft in de strijd tegen het coronavirus?

Welke beslissing is er vrijdag genomen omtrent het verderzetten of stopzetten van de huidige gunning van de contactopsporing aan het consortium?

Voor welke groepen personen of voor welke risicosituaties acht u contactopsporing wenselijk de komende maanden? Hoe zal de capaciteit hiervoor desgevallend berekend en voorzien worden?

Welke rol zullen de lokale overheden en de CLB's spelen in dit verband?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik vind het een beetje jammer dat u in uw vraag opnieuw de dooddoener oproept van Netflixende contacttracers die met hun vingers zitten te draaien. In deze commissie hebben we al meermaals een debat omtrent het contactonderzoek gevoerd. Daarbij is consequent naar voor gekomen dat de centrale contactopsporing in ijlt tempo is moeten starten. Dat heeft dus inderdaad opstartproblemen gekend, maar levert intussen wel goed werk in een moeilijke context van steeds wijzigende omstandigheden. We verwachten van de bevolking dat ze meewerkt aan het contactonderzoek, en miscommunicatie door leden van dit parlement draagt daar niet toe bij.

De permanente verbetering van het contactonderzoek sinds de start vertaalt zich in de cijfers. Er werden door het callcenter al meer dan een half miljoen unieke indexen bereikt vanaf de aanvang tot eind september 2021, hetgeen resulteerde in het bellen van bijna 100.000 collectiviteiten en meer dan 800.000 risicocontacten. Daarnaast werden in totaal meer dan 90.000 huisbezoeken uitgevoerd.

Contacttracing komt in essentie neer op het bereiken en informeren van een zo groot mogelijk deel van de besmette patiënten, om vervolgens de risicocontacten van deze patiënten te identificeren en snel te contacteren, zodat zij zich kunnen laten testen en afzonderen. Het alternatief is het virus de vrije loop laten. Met dit doel in het achterhoofd worden een aantal kern-KPI's (key performance indicatoren) met betrekking tot bereik, snelheid en contactdeling continu gemonitord door het consortium, het agentschap Zorg en Gezondheid en de Vlaamse stuurgroep.

Het bereik schommelt voor zowel indexpatiënten als risicocontacten rond de 90 tot 95 procent. Daarnaast worden ongeveer 80 procent van de indexpatiënten en 85 procent van de risicocontacten binnen vierentwintig uur na aanmaak van het ticket succesvol bereikt en deelt 90 procent van de indexen contacten. Dit zijn zeer hoge cijfers, die opnieuw aantonen dat de contacttracing effectief is.

Naast contactopsporing of de 'forward contacttracing' is ook brononderzoek of 'backward contacttracing' een beheersmaatregel in de strijd tegen COVID-19. Daarbij wordt ook navraag gedaan naar waar de besmette personen vermoedelijk besmet geraakt zijn. Meer specifiek en diepgaand brononderzoek vereist dat voor iedere nieuw besmette burger wordt bevraagd waar hij/zij geweest is tot tien dagen vóór de eerste symptomen. Dit proces is bijzonder arbeidsintensief en kan bijgevolg enkel exhaustief uitgevoerd worden bij een zeer lage incidentiegraad. Dit niveau hebben we helaas in Vlaanderen nog niet bereikt sinds het begin van de crisis. Daarom werd dit exhaustief brononderzoek tot op heden alleen gericht ingezet in het kader van nieuw opduikende varianten.

Wat het aantal in te zetten vte betreft, werd een systeem van capaciteitsmonitoring opgezet dat toelaat om op- en af te schalen wanneer dit noodzakelijk geacht wordt. Beslissingen inzake op- of afschaling worden door de experts binnen de Vlaamse stuurgroep steeds beoordeeld in het licht van de heersende onzekerheden en de stand van zaken van de pandemie.

Reservecapaciteit oogt misschien inefficiënt in uw ogen, toch is het in de praktijk de enige manier om te kunnen anticiperen en gelijke tred met het virus te houden. Zo kan de 60 procent reservecapaciteit, die u aanhaalt, veel lijken, maar vorige week zaten we aan 100 procent benuttingsgraad. Dat is te vergelijken met brandweermannen. Als je pas begint te rekruteren als het huis in brand staat, dan komen de brandweermannen te laat.

Dit is een epidemie die in het verleden verdubbelingstijden liet optekenen van niet meer dan zeven dagen. Daarom is het in mijn ogen correcter om deze reservecapaciteit te zien als een buffer die toelaat te anticiperen en bijgevolg mensenlevens te

redden. De hoge vaccinatiegraad laat ons vandaag toe om een wat lagere reserve-capaciteit na te streven, en zoals u terecht opmerkt, gebeurt dit ook.

Wat betreft de kostprijs per vte is al verschillende keren aangetoond dat deze concurrentieel en conform de gangbare prijzen is. De werkelijke uitgaven per maand zijn aanzienlijk lager dan wat initieel vooropgesteld werd. Het initiële budget voor zeven maanden kon dankzij het proactief monitoren en op- en afschalen van de capaciteit voor een duurtijd van meer dan dertien maanden worden aangewend. Het budget voor zeven maanden is dus gedurende dertien maanden aangewend, bijna tweemaal zo lang. Voor de bijkomende verlenging vanaf juni 2021 tot en met november 2021 werden, zoals u weet, veel kleinere budgetten vrijgemaakt. Op basis van deze elementen ben ik van oordeel dat er zorgvuldig met de ter beschikking gestelde middelen wordt omgegaan.

Het opsporen van contacten en het vermijden dat deze personen, als ze besmet zijn, de infectie verderzetten, is primordiaal voor het inperken van de verspreiding van dit virus. De contactopsporing heeft er mee toe bijgedragen dat het virus zich trager verspreidde, dat ziekteleed werd voorkomen en dat mensenlevens werden gered. Het is daarom ook in alle ons omringende landen een wapen, dat ingezet wordt.

Niet alleen de contactopsporing is belangrijk, ook de contactmaatregelen zijn dat, en het is belangrijk de tienduizenden mensen te bedanken die de maatregelen inzake isolatie en quarantaine hebben opgevolgd. Ook al is dat vaak allesbehalve gemakkelijk – ik besef dat heel goed –, toch heeft het een nog grotere virus-verspreiding, ziekten, hospitalisaties en overlijdens voorkomen.

De Vlaamse Regering heeft vorige vrijdag beslist om het contactonderzoek tot minstens na de winter voort te zetten. Zoals u weet, is de winter het seizoen waarin ook andere respiratoire infecties, griep bijvoorbeeld, veelvuldig kunnen optreden. Ook het nog steeds hoge en recent weer sterk toegenomen niveau van virus-circulatie in de samenleving maakt dat we waakzaam moeten blijven.

De noodzakelijke capaciteit hangt van een aantal factoren af. De viruscirculatie is uiteraard een sterk bepalende factor. Hoe meer mensen besmet geraken, des te groter de benodigde capaciteit is. Daarnaast moet worden vertrokken vanuit een inschatting van de impact van het contactonderzoek op de effectieve beheersing van de epidemie. Met de hulp van interne en externe experts is een prioriterings-oefening aan de gang.

Het is duidelijk dat de CLB's een belangrijke rol blijven spelen in de risicoanalyse van wie naar aanleiding van een besmetting in een klas een hoogrisicocontact is. De CLB's contacteren de hoogrisicocontacten sinds enige tijd niet meer zelf. Dit gebeurt door de centrale contactopsporing, waardoor voor de CLB's tijd vrijkomt om ander werk uit te voeren.

In het begin van de zomer van 2020 hebben de zorgraden een eerste maal bijkomende opdrachten en een bijkomende financiering gekregen. Op 10 september 2020 heeft de Vlaamse Regering vervolgens beslist de zorgraden bijkomend te versterken. Op 15 oktober heeft de Vlaamse Regering beslist de zorgraden nog wat langer te ondersteunen. Om in een medische expertise in de vorm van een medisch single point of contact (MSPOC) te voorzien, loopt die verlenging tot 31 december 2021. Tot 30 november 2021 wordt de ondersteuning van de zorgraden ook verlengd voor het bron- en clusteronderzoek en voor het case- en uitbraakmanagement. Dat gebeurt in afstemming en overleg met en in mogelijke onderaanneming door de lokale besturen.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, ik heb nog een aantal opmerkingen. Ik vind het een beetje flauw dat u over verkeerde communicatie spreekt. Wij blijven benadrukken dat de 380 vte's nu een betere hulp bieden dan de 611 vte's in maart 2021 hebben gedaan. We moeten dat kunnen zeggen. U hebt vermeld dat dit moest worden opgestart. Ik snap dat, maar iets verbloemen, heeft nog nooit iets opgeleverd. We moeten kunnen stellen dat Vlaanderen maandenlang geen waar voor zijn geld heeft gekregen. Het was een immense uitgave en de output is lange tijd bedroevend geweest. Dat is geen verkeerde communicatie. We leggen de vinger op de zere wonde en we hopen dat de Vlaamse Regering hier in een steeds wijzigende context iets uit leert. Het is mijn opdracht u hierop te wijzen en ik hoop dat u begrijpt dat u me dat niet kunt verwijten. Het is mijn taak.

U hebt geantwoord dat de contacttracing effectief is en zal worden voortgezet. Dat is goed nieuws, maar in verband met het bronnenonderzoek bent u minder duidelijk geweest. Heb ik goed begrepen dat u dit in het geval van varianten nauwgezet wilt doen? Hoe wilt u dat in de praktijk brengen? Welke indicatoren koppelt u hieraan? Betekent dit dat er geen indicator zal zijn om te checken in welke mate bronnen moeten worden onderzocht indien het niet om een gevaarlijke variant gaat? Betekent dat dat u dat enkel verwacht indien het om nieuwe varianten zoals de deltavariant gaat? Moeten we het dan wel en in andere gevallen niet doen of moet ik uw woorden anders interpreteren?

U hebt het over de call agents gehad. Volgens u is de prijs concurrentieel, maar ik blijf 400 euro persoon per dag veel geld vinden. We weten dat de call agent daar bruto 120 euro per dag voor ontvangt. Dat betekent dat het een vrij dure aangelegenheid blijft. Ik hoor u vaak stellen dat Vlaanderen zorgzaam met de budgetten tracht om te gaan. Als het werk van de call agents zinvol is, moeten we toch kunnen erkennen dat het veel geld lijkt in verhouding wat aan die call agents zelf wordt geboden.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Voorzitter, op 15 oktober 2021 heeft de Vlaamse Regering beslist de testing en de contactopsporing tot na de winter voort te zetten. Dat is redelijk congruent met wat we in onze conceptnota over de paraatheid in verband met de pandemie hebben verteld.

Minister, u hebt verklaard dat 100 procent van de capaciteit is ingenomen. Het laatste verslag dat ik heb gelezen, dateert van 24 september 2021. In dat verslag is nog sprake van een reservecapaciteit van 5 procent. Nu is de benutting 100 procent.

De vraag is waar de recente verslagen zijn. Kunnen we die benutting als Vlaams Parlement blijven opvolgen?

Wat gebeurt er nu de benutting 100 procent is? Welke mechanismen worden geactiveerd? Er wordt gedacht aan een vorm van selfservice, zodat mensen zelf meldingen en contacten kunnen doorgeven. Er wordt ingezet op contacten met sms. Ik vind dat de corona-app een grote rol zou kunnen spelen, maar we zien dat het gebruik van die app eigenlijk is gekelderd. Hebt u recente cijfers over het aantal mensen die de app nog gebruiken? Welke rol kan de app spelen om het contactopsporingsonderzoek gemakkelijker te maken? Wat is de effectiviteit van sms'en in de contactopsporing? Kunnen we nog verdere stappen zetten om dat te optimaliseren?

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Voorzitter, de problematiek wordt hier terecht aangekaart. Zoals iedereen in deze commissie zijn wij voorstanders van en

believers in de grote meerwaarde van de contactopsporing om een crisis van de orde van deze pandemie te beheersen.

Minister, u stelt het graag voor als negativiteit en als onnodige kritiek, maar we stellen ons nog steeds vragen bij de effectiviteit van wat we nu doen. Wat me op dit moment het meest interesseert, is de stand van zaken tijdens de voorbije week. Ik denk dat iedereen wel mensen kent die op dit moment positief hebben getest of zijn besmet. Uit alle verhalen die ik hoor, blijkt dat die mensen niet binnen 24 uur worden gecontacteerd, laat staan dat hun hoogrisicocontacten op korte termijn worden gecontacteerd. Dat betekent dat de meerwaarde van de contactopsporing de facto zeer beperkt is.

Ik heb slechts één blijvende vraag. Veel experts hebben de voorbije maanden verklaard dat we in verband met het contactonderzoek een omslag nodig hebben. Voor de zomer hebben we in ons eigen voorstel van resolutie ook aangegeven dat het veel meer op maat van de lokale gemeenschap moet gebeuren. U wilt aanhouden wat we zijn gestart. Bent u van plan ooit een fundamentele evaluatie te maken en na te gaan of andere vormen van contact- en bronopsporing op lange termijn misschien effectiever zouden zijn?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Voorzitter, een grondige evaluatie zal vooral belangrijk zijn om de oefening te maken tegen dat er zich nog pandemieën zouden aanbieden. Dit zal de laatste niet zijn. We moeten de vraag stellen en een visie ontwikkelen op hoe we dit in de toekomst willen organiseren. Willen we dit centraal of decentraal doen? Met welke mensen willen we dit in de toekomst doen? Wat zijn de randvoorwaarden, bijvoorbeeld op het vlak van ICT en scripts, die we in de toekomst op punt moeten zetten?

Ik stel me ook vragen over de afgelopen weken. Ik zie in de praktijk duidelijk dat het aantal testen dat de huisartsen moeten afnemen, boomt. Ze verzuipen in het werk. Daarenboven hoor ik ook dat mensen die telefonisch vernemen dat ze in quarantaine moeten en zich moeten laten testen, zich niet laten testen. Hebt u daar cijfers over? Hoeveel mensen laten zich uiteindelijk ook echt testen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het is geen enkel probleem dat Vlaamse volksvertegenwoordigers hier vragen om uitleg stellen. Dat is de opdracht van het Vlaams Parlement, en het is mijn opdracht die vragen om uitleg te beantwoorden.

Er is hier gevraagd of de contactopsporing efficiënt en effectief is en een meerwaarde heeft.

Ik zou eigenlijk de vergelijking willen maken met de tweede golf vorig jaar. De contactopsporing heeft in het begin, doordat het in de kinderschoenen stond, wat problemen gehad toen het opgestart moest worden. Dat heeft nooit iemand ontkend, ikzelf al zeker niet. Dat we daar snel lering uit getrokken hebben, staat wat mij betreft toch ook wel buiten kijf.

Als we bijvoorbeeld kijken naar de tweede golf, is het duidelijk geworden dat de contactopsporing in Vlaanderen kon blijven rechtstaan, terwijl die in Wallonië door een te late opschaling door het ijs is gezakt. We hebben gezien dat als we de periode nemen van begin oktober tot december vorig jaar, we in vergelijking met Wallonië de helft minder besmettingen hebben gehad, een derde minder overlijdens, de helft minder ziekenhuisopnames en 37 procent minder ICU's. Heeft dat alleen te maken gehad met de contactopsporing? Neen. Maar ik denk wel dat de contactopsporing daar een belangrijke bijdrage toe heeft geleverd. Het zal niet

alleen zijn omdat de Vlamingen in die tweede golf gedweeër de maatregelen hebben opgevolgd van het Overlegcomité, en dat de Franstalige vrienden dat minder zouden hebben gedaan. Ik denk dat dat iets te kort door de bocht is. Ik geef dit maar als voorbeeld om aan te geven dat die contactopsporing in het vertragen van de viruscirculatie toch een belangrijke rol speelt. Neemt het die volledig weg? Neen. Maar we moeten wel evalueren. En we doen dat ook constant. Er zijn voortdurend bij-aktes gemaakt, bijvoorbeeld bij die centrale contactopsporing.

Ik herinner mij bijvoorbeeld vorig jaar in de zomer, toen wij uitdrukkelijk gevraagd hebben dat wij in de contactopsporing ook mee clusteronderzoek zouden gaan doen, om te kijken waar nu de bronnen van deze haard van besmettingen zitten. We hebben dan met het consortium afspraken gemaakt om bijvoorbeeld de field agents ook daar in te zetten. Wij hebben extra afspraken gemaakt om deze field agents mee in die eerste lijn in te zetten. Dat zijn maar twee voorbeelden om aan te geven dat we vertrokken zijn van een idee in het voorjaar van vorig jaar, en dat we intussen continu geleerd hebben, bijgestuurd hebben. De stuurgroep heeft daar ook voortdurend bijgestuurd, niet alleen in het opschalen en afschalen op basis van de prognoses die Lander Willem voor ons en voor de stuurgroep maakt, maar ook in de bredere aanpak van het hele verhaal van de contactopsporing.

Wat ook buiten kijf staat, en dat is algemeen geweten, is dat bij grote aantallen van besmettingen bronopsporing gewoon niet haalbaar is. Maar bronopsporing is wel interessant en uiterst relevant om te kijken waar er nieuwe varianten zijn, en hoe die in kaart moeten worden gebracht.

Stijgende aantallen betekent ook meer calls. En als die opschaling niet snel genoeg kan moeten we kijken waar we prioriteiten leggen. En dan kan bijvoorbeeld met een sms worden gewerkt. Het is beter om met een sms te werken dan het volledig los te laten.

Zo hebben we nu, bij deze golf, ook eens moeten overschakelen op sms. Dat was niet omdat we niet tijdig wilden opschalen, maar omdat de plaatsen voor mensen die het consortium daarvoor extra aan het zoeken was, moeilijk in te vullen zijn.

Wat de app betreft, collega Parys: ik zou ook ontzettend graag meer informatie daarover willen hebben. Het probleem is dat die app enkel gedownload kan worden, en dat we verder weinig instrumenten hebben om die te kunnen monitoren. De reden waarom heeft alles met privacy te maken. Ik heb in het parlement al een paar keer gezegd dat we eigenlijk bitter weinig informatie kunnen verkrijgen, net om die reden.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, ik schrik er een beetje van dat de bronopsporing enkel nog zou gebeuren bij de nieuwe varianten. Maar misschien heb ik u verkeerd begrepen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik heb niet gezegd dat er geen bronopsporing tout court meer gebeurt, ik heb wel gezegd dat bronopsporing bij grote aantallen veel moeilijker is om te doen. En dan moeten er ook prioriteiten gekozen worden. Als het bijvoorbeeld gaat over nieuwe varianten – we zijn nu al toe aan de vierde variant, eind vorig jaar was er de eerste zogenaamde variant – is het wel belangrijk om daar ook de prioriteit bij te leggen, zodat we weten waar die variant ergens zit. Kan die ingedijkt of ingedamd worden, of is dat niet meer mogelijk? Dat is wat ik daarnet heb gezegd.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Ik ben het zeker met u eens dat het snelle intrekken van eventuele nieuwe varianten belangrijk is, en dat men daar zeker extra op moet inzetten wanneer er keuzes moeten worden gemaakt. Maar u lijkt wel een deel van het hele concept bronopsporing te verlaten, in die zin dat u zegt dat we prioriteiten zullen moeten stellen als er veel besmettingen zijn. Dat is een gemiste kans, denk ik. Want die bronopsporing blijft toch wel erg belangrijk. Ik vraag mij ook af of de reden daarvoor eerder van financiële aard is, – mogelijk een krimpend budget –, dan wel of u daar een redenering op het vlak van welzijn en gezondheid voor kunt ontwikkelen. Ik zie in ieder geval niet de redenering op het vlak van welzijn en gezondheid en het indijken van de pandemie zelf.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de verdere uitbouw van de zorgraad en de eerstelijnszones – 340 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): De zorgraden van de eerstelijnszones zijn van start gegaan in het midden van de coronacrisis. Ze hebben onmiddellijk heel wat taken moeten waarnemen en hebben dat goed gedaan.

Ondertussen zien we dat er vanuit het werkveld toch een aantal problemen opduiken. Het belangrijkste probleem dat zich vandaag voordoet is dat op het terrein zelfstandige zorgverstrekkers, die zeer enthousiast meewerkten bij de opstart van de zorgraden en tijdens de coronacrisis de lokale werking hebben gedragen, nu ofwel afhaken ofwel zeer ernstig overwegen om af te haken. En daar zijn drie belangrijke redenen voor. Ten eerste zien ze de werking van de zorgraad verzan- den in heel wat gepalaver, waar ze niets aan hebben als zorgverstrekker op het terrein. Ten tweede zien ze zich niet vergoed voor hun engagement in de zorgraad. Want zelfstandige zorgverstrekkers die zich engageren kunnen minder patiënten zien en verliezen dus inkomsten. Ten derde stellen ze vast dat ze vaak geen volwaardige partner zijn in de discussie.

Het afhaken van zelfstandige zorgverstrekkers impliceert dat finaal enkel nog mensen in de zorgraad rond de tafel zitten die geen patiënten zien, en dat de vertaling van de vele visieteksten naar de praktijk niet zal gebeuren op basis van terreinkennis, maar vooral op basis van theoretische kennis. Zelfstandige zorg- verleners vragen zeer concreet dat op Vlaams niveau hun beroepsorganisaties worden erkend, dat hun kringwerking wordt vergoed en dat de zorgraad de participatie van zelfstandige zorgverstrekkers vergoedt.

Minister, bent u er zich van bewust dat zelfstandige zorgverleners niet meer deelnemen of overwegen niet meer deel te nemen aan de zorgraden?

Wilt u zelfstandige zorgverleners blijven betrekken bij de werking van de zorgraden om op niveau van de eerstelijnszones te komen tot een geïntegreerde zorg- verlening?

Hoe staat u ten aanzien van hun vraag om erkenning van hun beroepsorganisaties, een structurele financiering van de kringwerking van zorgverleners op de eerste lijn en een vergoeding voor de participanten aan de zorgraden?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Uit de recente slotanalyses van de zorgraden blijkt inderdaad dat zij een grote impact ervaren van de COVID-19-pandemie op de werking van de zorgraden. Dat hoeft niet te verwonderen want zowel voor de organisatie van de vaccinatie, als voor specifieke opdrachten ter beheersing van de COVID-19-pandemie doen we een beroep op onze zorgraden. Veel zorgraden hebben daar enorm veel tijd en energie in geïnvesteerd – wat we ze moeilijk kwalijk kunnen nemen – ten nadele van de reguliere werking.

Het agentschap Zorg en Gezondheid heeft aan de zorgraden gevraagd om in 2022 opnieuw uitvoering te geven aan het actieplan en extra personeel in te zetten voor de bijkomende opdrachten. De covidpandemie zal ons allemaal, en de zorgraden in het bijzonder, nog een tijdje op de hielen zitten. Dat voelen we allemaal aan, zo niet, zou er straks geen overlegcomité zijn. Maar we zullen de impact op de werking zoveel mogelijk trachten te beperken.

Het engagement om de zelfstandige zorgverstrekkers te blijven betrekken bij de werking van de zorgraden is onverminderd. Zoals u weet, is de vertegenwoordiging van de zorgverstrekkers in het bestuursorgaan een voorwaarde om erkend te blijven, naast de vertegenwoordiging van de lokale besturen, de welzijnsorganisaties en de patiënten met een zorg- en ondersteuningsnood. De betrokkenheid en de medewerking van deze vier partners is essentieel om te komen tot een geïntegreerde zorgverlening.

Sinds 2020 ontvangen tien beroepsorganisaties in de gezondheidszorg een projectmatige financiering zodat zij zich kunnen voorbereiden op en meewerken aan de reorganisatie van de eerstelijnszorg. Uit de evaluatie van de opdrachten in de eerste periode blijkt dat op het vlak van de uitbouw van een professionele lokale werking van de beroepsgroepen, en op het vlak van de vertegenwoordiging van de beroepsgroepen in de zorgraden stappen vooruit zijn gezet, maar nog niet voldoende om te kunnen overgaan naar een volgende fase, namelijk de voorbereiding van de beroepsgroepen op een geïntegreerde eerstelijnszorg.

Er zijn een aantal prioriteiten vooropgesteld. Ten eerste werken de beroepsgroepen voor hun lokale organisaties in de richting van een geografische afstemming met de eerstelijnszones. Ten tweede moet er een performante lokale kringwerking in iedere eerstelijnszone zijn. De beroepsgroepen die hier nog niet ver staan, kunnen leren van de beroepsgroepen die al verder staan. Ten derde is iedere beroepsgroep vertegenwoordigd in de zorgraad. Ten vierde ontwikkelen de beroepsgroepen een netwerk met andere zorgberoepen in de eerste lijn. Voor een goede samenwerking is het belangrijk dat de zorgverleners elkaar kennen, dat ze contacten leggen en onderhouden, dat ze elkaars expertise kennen en waarderen.

Tot slot stimuleren de beroepsgroepen hun leden om gegevens in te voeren in de sociale kaart. Aansluitend hierop gaan we na hoe het agentschap kan beschikken over goede basisdata over de beroepsgroepen.

De verenigingen die niet heel ver staan met hun lokale werking geven prioriteit aan hun lokale organisatie, met name door kringen te organiseren, netwerken te ontwikkelen en vertegenwoordigers aan te stellen voor de zorgraden.

De verenigingen die verder staan met hun lokale werking kunnen die werking beter maken en verduurzamen door een lerend netwerk en informatiedoorstroming in twee richtingen te organiseren, en in te zetten op professionalisering, vorming en een kwalitatieve dienstverlening.

Deze beroepsorganisaties moeten dus nog wat stappen zetten in de richting van een solide basiswerking en een vertegenwoordiging in de zorgraden. Het is op dit ogenblik dus nog wat prematuur om de discussie over de erkenning en de structurele financiering te openen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik maak me daar toch wel zorgen over. Ik denk dat het nu heel belangrijk is dat we de zorgverstrekkers koesteren die zich hebben willen engageren – we mogen niet onderschatten hoeveel tijd daarin kruipt – terwijl ze een eigen praktijk hebben, dat vrijwillig doen en daar dus niet voor vergoed worden. Als ik dan op het terrein hoor dat heel wat onder hen overwegen om te stoppen of al gestopt zijn, dan baart me dat echt wel zorgen. Ik vind niet dat we nog heel lang moeten wachten om die financiering in orde te brengen omdat het risico bestaat dat we ze dan helemaal kwijtraken. Ik vind hen een absolute meerwaarde binnen die zorgraden. Zij staan met hun voeten in het werkveld en ik denk dat dat heel belangrijk is. Zoals ik al zei, gaat het op vergaderingen vaak over de theorie en is er heel wat gepalaver, laat ons daar eerlijk in zijn. Het is vooral belangrijk dat we er net voor zorgen dat die theorie effectief wordt omgezet in de praktijk. Zo niet, heeft dit eigenlijk allemaal heel weinig zin. Ik roep u bij dezen toch wel op om daar zeer snel duidelijkheid over te geven. Zo niet, zullen we in de problemen komen.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Collega's, ik begrijp de bezorgdheid van collega Saeys. Ik heb de bezorgdheden op het terrein ook al gehoord maar zoals minister Beke zei, denk ik dat we de verdere evaluatie moeten afwachten. We moeten niet talmen met een oplossing maar ik denk niet dat een vergoeding onmiddellijk de juiste oplossing is. Ik denk dat we het vertrouwen in de lokale zorgraden moeten behouden maar dat we de problemen die zich nu voordoen zo snel mogelijk moeten aanpakken. Vergoedingen daaromtrent moeten worden bekeken, zeker in samenspraak met het terrein zelf. Ik heb geen bijkomende vragen.

– Tine van der Vloet treedt als voorzitter op.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, ik maak me toch ook wel heel grote zorgen omdat ik op het terrein merk dat er niet alleen frustratie bestaat over de last die sommige zorgverstrekkers de voorbije jaren hebben moeten dragen – hun rol binnen de eerstelijnszones komt daar nog eens extra bij, zoals collega Saeys ook al zei – maar ook een grote gelatenheid binnen de sector. Mensen hebben het gevoel dat ze het allemaal niet meer kunnen dragen, en dat blijkt ook uit alle cijfers over het mentale welzijn bij de zorgverstrekkers zelf. Ik maak me daar heel grote zorgen over. Volgens mij is dat ook een van de redenen waarom mensen afhaken bij zaken die binnen de eerste lijn niet meteen cruciaal lijken te zijn maar die natuurlijk wel belangrijk zijn voor het beleid zelf.

Ik wil deze vraag niet misbruiken om een ander thema aan te kaarten maar daarnet hebben we gehoord dat de testing bij hoogrisicocontacten niet meer door de huisartsen zou gebeuren. Dit past natuurlijk allemaal binnen dezelfde problematiek, namelijk dat het voor zelfstandige zorgverstrekkers, voor de mensen in de eerste lijn, te veel is om het allemaal gaande te houden, laat staan dat ze dan naar een vergadering gaan waarvan ze de directe impact niet altijd meteen inzien.

Minister, hoe zult u de onwerkbaarheid voor mensen in de eerste lijn, voor zelfstandige zorgverstrekkers structureel en op korte termijn aanpakken zodat niet nog meer mensen afhaken of uitvallen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik heb hier vorige week overleg over gehad met de zelfstandige zorgverstrekkers. Ik heb daar ook aangegeven dat wij 750.000 euro

uittrekken en investeren op projectbasis om de kringwerking verder te organiseren. Ik denk dat de zorgverstrekkers een heel belangrijke rol spelen en om die reden trekken we die middelen daar ook voor uit.

Er komt een evaluatie van de opdrachten van de zorgraden maar zoals u weet, is het op dit moment opnieuw alle hens aan dek met betrekking tot de vaccinatiecampagnes. Dat is een van de redenen waarom ik vind dat we in verband met die derde prik snel het ei moeten leggen. De vraag hoe men zich moet organiseren tussen nu en Kerstmis, en na Kerstmis, weegt daar enorm op.

Voor bijkomende opdrachten hebben wij ook altijd in bijkomende financiering voorzien, bijvoorbeeld de mSPOC populatiemanagement (medische 'single point of contact'). Dat heb ik ook in mijn eerste antwoord gezegd maar ik besef natuurlijk dat er veel werk is en dat ze al ontzettend veel werk hebben verzet. Daar ben ik hen ook dankbaar voor. Ik denk dat samenwerking en afstemming van de zorg heel belangrijk is om het werk voor iedereen in de eerste lijn werkbaar te maken.

Ik had vorige zaterdagmorgen de gelegenheid om te gaan spreken, onder meer met Axxon, beroepsvereniging van de zelfstandige verpleegkundigen, over preventie en preventieve gezondheidszorg. Ik merk dat velen zich intussen, nog meer dan vroeger, bewust zijn geworden van de rol die ze spelen als zorgverstrekker in de relatie tot anderen aan de ene kant en in relatie tot elkaar aan de andere kant om belangrijke doelstellingen inzake welzijn en zorg samen aan te pakken. Dat is op zich een heel goede en mooie zaak.

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 hertekening van het jeugdhulplandschap – 343 (2021-2022)

Voorzitter: mevrouw Tine van der Vloet

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): In 2014 werd het jeugdhulplandschap grondig hertekend met het decreet Integrale Jeugdhulp. Dat zet in op meer en nauwere samenwerking tussen de verschillende hulpverleners om een vlot jeugdhulptraject te kunnen garanderen. Dat is geëvalueerd in dit parlement, er werd toen geen melding gemaakt van een mogelijke hertekening van het jeugdhulplandschap.

Nochtans ligt er ondertussen wel een ontwerp op tafel van het Agentschap Opgroeien dat redelijk vergaand is. Het heet 'Toekomstverhaal opgroeien. Naar een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid. Versie september 2021'. Daar wordt melding gemaakt van een heel nieuw decreet, een kaderdecreet. In tegenstelling tot de huidige integrale jeugdhulp gaat het plan uit van lokale samenwerkingsverbanden op de eerste lijn. Vanuit het lokale niveau wordt een universeel aanbod voorzien voor de doelgroep van min 9 maanden tot 3 jaar waarin er ook een soort van ondertoezichtstelling zou komen voor het ongebooren kind, iets wat wij wel genegen zijn. Mogelijke nood aan meer gespecialiseerde hulp moet binnen dit universeel aanbod worden opgepikt. Dat staat er te lezen.

In Nederland leidde een gelijkaardige oefening al tot zeer harde kritiek. Sinds de gemeentes daar de jeugdzorg regelen moeten kinderen die hulp nodig hebben te lang wachten. Ze krijgen vaak de verkeerde hulp. Dat stellen Jeugdzorg Nederland, Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Nederland, de koepel voor gehandicaptenzorg (VGN) en de Vereniging voor Orthopedische Behandelcentra (VOBC) in een manifest. De uitgaven zouden geëxplodeerd zijn van 3,6 miljard euro in 2015 naar

5,5 miljard euro in 2019 met een onevenredig grote toename van het aanbod lichte zorg. Veel jeugdigen met complexe problemen kunnen niet snel in de specialistische jeugdhulp terecht maar komen op een wachtlijst. Dat is wat de Volkskrant daarover schreef, minister.

Om de trajecten te begeleiden zou er in de plannen die Opgroeien voorstelt een trajectondersteuner aangesteld worden. Die wordt in elk traject opgestart en zal door een actor van de eerste lijn of de lokale besturen worden ingevuld. De trajectondersteuner zou de brug vormen tussen de cliënt en de hulpverlening en zou actief de nodige hulpverlening inschakelen. Op zich is een trajectondersteuner positief, zolang het niet gaat om nog een extra instantie die de hulp moet regisseren en het bos groter maakt voor de jongeren. Het moet volgens ons dan gaan om iemand die als enige aanspreekpunt geldt en betrokken en verantwoordelijk blijft gedurende het hele traject. Maar in de plannen die voorliggen zou de trajectondersteuner ook nog andere functies vervullen in het nieuwe jeugdhulp-landschap en is het onduidelijk wie de functie krijgt.

Op bovenlokaal niveau zou de crisishulp in de nieuwe plannen intersectoraal georganiseerd worden. Ook de expertise – vroeger consult – en het mandaat verontrusting wordt op dit niveau behandeld. Expertise verontrusting kan aangevraagd worden door de trajectondersteuner bij politie en justitie. Het mandaat verontrusting zou exclusief komen te liggen bij het Agentschap Opgroeien. Het mandaat van de vertrouwenscentra kindermishandeling wordt dus in de praktijk afgeschaft. Daarnaast is er nog de expertise zorggarantie om de continuïteit van het traject te verzekeren en het mandaat jeugddelinquentie waar een centrale rol voor de consulenten van de sociale dienst jeugdrechtbank wordt voorzien.

Het Vlaams niveau wordt verantwoordelijk voor het subsidiëren van de hulp, lezen we, het opstellen en handhaven van de kwaliteit en het voorbereiden en ontwikkelen van beleid. Er wordt uitgegaan van de gedeelde verantwoordelijkheid van de verschillende actoren in het hulpverleningstraject van de minderjarige. Om dit aan te moedigen zal ook de financiering hierop gericht zijn.

Minister, dat is kort maar al redelijk lang, geschetst wat ik onthouden heb uit die 33 pagina's die ik heb kunnen inkijken. Ik heb daar, minister, toch een aantal vragen en bedenkingen over.

Mijn eerste bedenking, minister, is dat de taal van het document zo wollig is dat ik er eigenlijk vaak kop noch staart aan kon vastknopen en dat zal zeker de duidelijkheid van de jeugdhulp niet ten goede komen als dit de nieuwe taal is die wordt gebruikt.

Ik heb ook een aantal specifieke vragen.

Vraag één gaat over de oefening zelf. Sinds wanneer is die oefening gestart? Welke werkgroepen werden opgericht en met welke opdracht? Waarom werd het parlement daar nooit van op de hoogte gebracht? Reflecteert de nota de grote lijnen van uw visie, minister? Waarom maakte u geen melding van deze oefening bij de evaluatie van het decreet Integrale Jeugdhulp dat recent is afgerond? Waarom is het werkveld tot nu toe niet betrokken geweest bij deze oefening? Waar past dit in de gemaakte keuzes en afspraken die in het Vlaams regeerakkoord staan? Waarom werd dit niet eerder in de beleids- en begrotingstoelichting (BBT) als actie voorgesteld? In welke zin zijn de collega's van de meerderheid in de Vlaamse Regering reeds betrokken? Wanneer legt u dit aan hen voor?

Hoe komt het dat er nergens – en dat is mijn essentiële kritiek op het document, minister, als we het over inhoud hebben – in die 33 pagina's het hoofdprobleem van de integrale jeugdhulp aan bod komt, namelijk de wachtlijst van 5543 kinderen die niet de gepaste hulp krijgen? Het is mij eerlijk gezegd volstrekt onduidelijk hoe

een hervorming zoals die nu lijkt voor te liggen een oplossing zou bieden voor dit probleem, het grootste probleem in de jeugdhulp. De vraag is of de nood aan samenwerking en overleg niet vooral veel tijd zal kosten maar op zich geen extra plek zal creëren.

Kunt u duiden wie de rol van trajectondersteuner zou opnemen en waar de financiering vandaan komt nadat die rol in 2014 expliciet geschrapt werd als een te financieren rol?

Waarom wil de nota het mandaat verontrusting wegnemen bij de Vertrouwenscentra Kindermishandeling? Ik lees in het rapport letterlijk: "De opdracht mandaat verontrusting slaat op een opdracht die exclusief bij de overheid (Opgroeien dus) ligt om in te grijpen." Waar zult u de middelen en de mensen vinden om dit voorplan effectief waar te maken?

Vijfde vraag. Waarom spreekt u in het document enkel over tijdelijk overnemen van de verantwoordelijkheid over een kind, met respect voor het blijven en erkennen van het ouderschap van de betrokken ouders terwijl we goed weten dat het ook in het belang van het kind kan zijn om permanent de verantwoordelijkheid over een kind over te nemen? Daar het paradigma hanteren dat een kind steeds beter af is thuis lijkt ons niet correct en mag nooit het uitgangspunt vormen van een beleidsdocument.

Zes. Hoe kan een gedeelde verantwoordelijkheid op basis van vrijwilligheid in de praktijk werken zonder te resulteren in het feit dat niemand uiteindelijk verantwoordelijk is?

Voorlaatste vraag. Hoe denkt de minister zich te verzekeren tegen een Nederlands scenario in zijn plannen? Hoe vermijdt u dat de hulp die je krijgt zal afhangen van de plek waar je woont als je alles lokaal organiseert?

Laatste vraag. Kan u duiden wat de nota bedoelt met "de hertekening van het Vlaamse zorg- en welzijnslandschap houdt nieuwe uitdagingen in. We zien nieuwe contouren van een geïntegreerd gezins- en jeugdbeleid aan de ene kant en een geïntegreerde visie op alles wat 'chronische zorg' is aan de andere kant." Wat betekent die zin? Nog een vraag over een betekenis: is de minister van plan om de regiovorming te volgen of niet te volgen? In het document lezen we: "Los van het bepalen van de schaalgrootte en de regiovorming geven we op een 'hoog niveau' vorm aan hoe we de samenwerking zien". En een laatste verduidelijking. De nota spreekt van mogelijk een extra universeel aanbod voor 3+-jarigen vanuit Opgroeien. Hoe rijmt u dit met het tekort aan budget om de huidige wachtlijst te verminderen?

Dit zijn een aantal vragen en bedenkingen, minister, die ik graag aan u voorleg.

– *Katrien Schryvers treedt als voorzitter op.*

De voorzitter: Minister Wouter Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Al van bij de start van deze legislatuur, collega, heb ik in mijn beleidsnota mijn ambities met betrekking tot een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid duidelijk gemaakt. Ik spreek er onder meer over het belang van een geïntegreerd gezinsbeleid waarbij we de ontwikkeling van kinderen en jongeren opvolgen via geïntegreerde gezinstrajecten op maat, over de noodzaak om de verschillende ontwikkelingsdomeinen van het kind en de levensdomeinen van het gezin als één geïntegreerd verhaal te zien en over de uitdaging voor jeugdhulp om lokaal en bovenlokaal samenwerkingen uit te bouwen.

Ik heb aan het agentschap Opgroeien gevraagd om op basis van de evaluatie van het decreet integrale jeugdhulp en de ambities in het regeerakkoord om ook het

achterliggende financieringssysteem te bekijken, een denkoefening te maken over het geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid in Vlaanderen. Ik heb dat in eerste instantie aan Opgroeien gevraagd omdat het oprichtingsdecreet van dit nieuwe agentschap heel expliciet de verdere uitbouw van een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid beoogt. Door Kind en Gezin en Jongerenwelzijn bij elkaar te brengen werd en wordt het mogelijk – en ik citeer hierbij uit het oprichtingsdecreet – “een continuüm van zorg, hulp en ondersteuning aan te bieden waarbij het van belang is om zo veel mogelijk kinderen en gezinnen te bereiken en tegelijk intensief te kunnen werken met die gezinnen die specifieke behoeften hebben”.

Deze ambitie betekent voor mij heel duidelijk dat we niet kunnen vasthouden aan bestaande structuren en procedures, maar dat we de durf moeten hebben om een nieuw toekomstverhaal te willen schrijven. Het agentschap zelf dat ondertussen iets meer dan twee jaar bestaat, geeft ook aan nog erg veel potentieel te zien om de missie uit het oprichtingsdecreet verder uit te diepen en vorm te geven.

Opgroeien heeft in deze commissie op 15 december 2020 naar aanleiding van de bespreking van de evaluatie van het decreet Integrale Jeugdhulp al de eerste krijtlijnen en denkpijlers van dit toekomstverhaal toegelicht. Ook op wat we uit de evaluatie van het decreet integrale jeugdzorg geleerd hebben, is toen ingegaan. Zo is er onder meer gewezen op het feit dat de sterke lineaire opbouw van hulpverleningstrajecten op gespannen voet staat met de ambitie van continuïteit en hulp op maat. We hebben het toen ook gehad over de vaststelling dat het groot aantal kinderen en jongeren dat beroep doet op niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp (NRTJ) in combinatie met het versnipperd landschap rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp (RTJ) vragen doet rijzen bij de wijze waarop jeugdhulp wordt ingezet.

Het is belangrijk dat kinderen, jongeren en gezinnen een natuurlijk synergie in hun ondersteuning ervaren. Daarnaast is het ook van wezenlijk belang dat het gros van alle dienst- en hulpverlening nabij en lokaal vorm krijgt. De ondersteuningsnaden van de kinderen en hun gezin sturen daarbij het hulpverleningstraject. We zullen moeten nadenken over wat we lokaal, bovenlokaal en Vlaams situeren en hoe we telkens de gedeelde verantwoordelijkheid op deze niveaus vorm geven. Samen vasthouden, zolang als nodig vormt daarbij een belangrijk leidend principe.

In 2019 schreef ik in mijn beleidsnota: “Dat is misschien wel dé uitdaging van de komende legislatuur: verder muren afbreken om zo in een samenspel met vele partners het beste en meest efficiënte antwoord te vinden op ieders vraag naar zorg en ondersteuning.”

Net omdat samenwerking en verdere ontschotting zo essentieel is, heb ik aan al mijn administraties binnen het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) gevraagd om samen verder na te denken en aan te geven welke componenten we over onze eigen agentschappen heen kunnen samenbrengen om verdere stappen te zetten in een geïntegreerd gezins- en jeugdbeleid. Dit proces is op dit ogenblik volop bezig.

Het is precies de bedoeling om nog voor het kerstreces van start te gaan met een breed participatief traject rond een aantal werven. Hierbij betrekken we uiteraard ook het werkveld: het middenveld, maar ook de bredere samenleving, want een sterk geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid raakt iedereen. En we voelen ook langs alle kanten dat mensen oplossingen willen aandragen, zowel vanuit de jeugd- en gezinshulp, maar ook veel breder. En het is goed om vast te stellen dat die actoren naast ‘meer middelen’ ook willen nadenken over ‘bestaande middelen anders’. Wij willen hen daartoe alle ruimte, alle kansen en mogelijkheden geven.

Ik hoop dat u samen met mij ziet dat dit al lang niet meer gaat over jeugdhulp alleen. Het gaat over het ontwikkelen van een kaderdecreet, een doelstellingendecreet waar

alle beleidsdomeinen die betekenisvol willen zijn voor kinderen, jongeren en gezinnen zich verenigen rond een aantal gemeenschappelijke ambities.

Wat uw vragen 2 tot en met 8 betreft: van het document dat 33 bladzijden telt, is het belangrijk om te stellen dat het hier gaat om een eerste, interne benadering van het agentschap Opgroeien. Het is goed dat zij nadenken, klijtlijnen en principes uitschrijven en al nadenken over verdere concretisering, en het is goed dat ze daarover ook al spraken met hun medewerkers en het Raadgevend Comité daarover informeerden.

Wat mijn kabinet betreft, is het nu nog te vroeg om op specifieke kwesties in te gaan. Ik vertrouw op het verdere traject, waarbij, zoals ik al aangaf, al mijn administraties en de diverse stakeholders nauw betrokken zullen zijn.

Dat traject zal in eerste instantie lopen tot de zomer 2022. Kort daarna zal ik een conceptnota als blauwdruk voor nieuwe regelgeving bezorgen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, ik ben teleurgesteld in uw antwoord. U gaat op geen enkele van mijn vragen in. Nochtans liggen hier heel belangrijke beleidsopties op tafel, die geen details zijn, minister.

Eerst en vooral, de vraag die u ontwijkt maar ik waar ik graag een antwoord op zou weten, is: hoe zal deze voorgestelde hertekening van het jeugdhulplandschap sporen of een antwoord bieden op het feit dat er zoveel jongeren en kinderen op de wachtlijst staan? Ik merk er in de tekst niets van, het staat er zelfs niet in als een uitdaging, en dat begrijp ik niet, eerlijk gezegd.

U zegt dat u de opdracht hebt gegeven om aan ontschotting te werken. Maar hier ligt een voorstel van de administratie voor waarin bijvoorbeeld de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en het VAPH, de sector voor personen met een handicap, niet helemaal is opgenomen. De vraag is wat ermee gebeurt als de opdracht was om ervoor te zorgen dat die sectoren effectief zouden integreren met elkaar.

Als er een beroep wordt gedaan op de eerstelijnszones, dan is het de vraag van heel wat sectoren om daarin vertegenwoordigd te zijn, dat weet u ook, minister. Vandaag is dat niet het geval. Mijn kritiek op de nota is dat het een heel intern gerichte nota is die eigenlijk maatschappelijke relevantie mist, ook op het vlak van jeugdhulp, waar het zou moeten over gaan. Het lijkt eerder een nota over hoe wij ons gaan organiseren. Het is geen nota die vertrekt vanuit de noden van een kind of jongere die jeugdhulp nodig heeft.

De verwarring op vlak van terminologie wordt aangepakt, maar eigenlijk wordt ze verergerd, zeker wanneer het gaat over verontrustende kindermishandeling. Ik vind dat, eerlijk gezegd, zelf verontrustend. Er worden met termen gegoocheld. Wie gaat er bijvoorbeeld gebruik maken van de opdracht 'mandaat verontrusting'? Is dat dan MaVe in plaats van MaNo ('maatschappelijke noodzaak')? Waarover gaat dit eigenlijk? Voor wie is dit bedoeld? Welke analyse maakt men? Ik lees nergens de analyse vanwaar men vertrekt.

Is dat van binnen en van buiten de jeugdhulp aanspreekbaar? Ik heb geen zicht op de doelstellingen die daarmee zagezegd worden aangepakt. Ik maak me daar grote zorgen over, zeker als het gaat over het evenwicht waarbij een agentschap alles zelf lijkt te willen doen of toch veel meer dan vandaag op het vlak van verontrusting. Ik lees nergens het argument om alles bij het ondersteuningscentrum jeugdzorg (OCJ) op het vlak van verontrusting te leggen. Waarom moet er een mandaat zijn dat alleen bij de overheid ligt, terwijl dat nu niet het geval is?

Ik vind dat de Vertrouwenscentra Kindermishandeling vandaag zeer wendbaar en over het algemeen hun job op een heel flexibele manier doen. We hebben daar vorige week ook een discussie over gehad. Ik stel me daar vragen bij, minister, net zoals bijvoorbeeld over het feit dat het begrip 'toegangspoort' helemaal niet wordt aangehaald en het niet duidelijk is of de rechtstreekse en onrechtstreekse jeugdhulp blijven bestaan. Ik begrijp, minister, dat u niet wilt ingaan op elk zinnetje in dat rapport, maar u zou me toch wel een antwoord kunnen bezorgen op de vraag waarom de nota er gekomen is en op welke manier die beantwoordt aan de noden die er vandaag op het terrein zijn wanneer we kinderen en jongeren proberen te helpen. Dat staat hier gewoon niet in. Dat kan toch niet.

Verder zou ik u toch willen vragen om het parlement daarbij te betrekken en ons goed op de hoogte te houden. Nu is zo'n nota toevallig door een gunstige wind op het kantoor van een parlamentslid belandt. Dat is niet de manier van werken als u van plan bent om een volledig nieuw kaderdecreet te maken met nieuwe doelstellingen. Als het de bedoeling is om iedereen mee te krijgen, dan is dat alleszins niet de methode.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Dit is een interne nota. Het agentschap heeft die gedachtenoefening gemaakt en ik heb die geapprecieerd. Ik heb twee jaar geleden voor de eerste keer kennisgemaakt met TEJO en Ingrid De Jonghe. Ze heeft me toen gezegd – dat is ook aan bod gekomen toen we vorige week aanwezig waren op een activiteit van de vzw Cachet – dat het niet alleen gaat over meer geld, maar ook over hoe we de schotten kunnen wegnemen en op een meer geïntegreerde manier samenwerken. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat er bruggen worden gebouwd? Op basis van de gesprekken die ik op het terrein heb gehad – en ik geef u maar twee voorbeelden, maar ik zou er u nog veel meer kunnen geven – heb ik intern en aan het agentschap gezegd dat ik zo'n oefening wilde maken. Er is een eerste reflectie op papier gezet. Die heeft die status, niet meer maar ook niet minder. Het kabinet heeft die reflectie ook niet gevalideerd. Het is een eerste goede gedachtewisseling, vertrekkende vanuit de ambitie om de huidige activiteiten te verbeteren. Hoe kunnen we bruggen bouwen, schotten wegnemen en het samenspel meer vergroten? Als ik spreek met mensen op het terrein, groeit bij mij alleen maar het bewustzijn dat jeugd- en gezinshulp ook voor de jeugdhulp op een geïntegreerde manier noodzakelijk is.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik kan me grotendeels vinden in wat de minister op het laatste zei. Het gaat niet alleen over meer geld. Minister, dat zeg ik al een aantal jaar in dit parlement. Het gaat ook over de manier waarop we ons organiseren en ook over ontschotting. Alleen wordt die niet doorgetrokken in de nota en komt er ook geen concreet antwoord op de vraag hoe een andere organisatiestructuur ervoor zal zorgen dat we een kind of een jongvolwassene die nood heeft aan jeugdhulp, de hulp kunnen bieden waar hij of zij recht op heeft.

Ik heb de nota door een aantal mensen op het terrein en experts laten lezen, minister. Onafhankelijk van elkaar zijn ze allemaal teruggekomen met dezelfde feedback, namelijk dat ze er niets van begrijpen. De manier waarop de nota is opgesteld, is heel intern gefocust en de gebruikte taal is zo vaag dat niemand er zich iets bij kan voorstellen. We vragen concrete oplossingen en ook om betrokken te worden vanaf het begin dat er de beleidskeuzes worden gemaakt. Dat is belangrijk in zo'n proces.

Dit wordt ongetwijfeld vervolgd.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Tine van der Vloet aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de energiescans in Vlaamse welzijns- en zorgvoorzieningen – 344 (2021-2022)

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Op 14 oktober 2021 verscheen in de media dat de welzijns- en zorgvoorzieningen tot 27 miljoen euro kunnen besparen op energie. Ze kunnen dat doen door energiezuinigere gebouwen te bekomen na een energie-scan. Er zijn 1.640 gebouwen door zo'n scan opgenomen.

Die energiescans worden sinds 2017 uitgevoerd en het blijkt dat de voorzieningen jaarlijks 111.000 ton minder CO₂ zouden kunnen uitstoten en de sector daardoor 27,4 miljoen euro per jaar kan besparen op energie.

Het artikel vermeldt ook dat de afspraak was dat de voorzieningen die zich gratis lieten scannen, alle energiemaatregelen troffen die zichzelf binnen de vijf jaar terugverdienen. Voor andere - duurder - maatregelen konden ze subsidies aanvragen bij het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). Bijna een derde van de gescande voorzieningen deed dat en kreeg een subsidie.

Het VIPA becijferde dat alle maatregelen die werden doorgevoerd of gesubsidieerd, samen goed zijn voor een werkelijke CO₂-reductie van meer dan 28.700 ton per jaar en een jaarlijkse daling van de energiefactuur met meer dan 7,2 miljoen euro. Veertien procent van de voorzieningen ging in op een gratis energiescan.

Mijn vragen voor u, minister, zijn de volgende. U gaf in een reactie op dat artikel aan dat de bespaarde middelen naar zorgmiddelen voor personen met een zorgnood zouden kunnen gaan. Hoe ziet u dat concreet? Op welke manier kunnen de middelen die bespaard worden op energie, terugvloeien naar de gebruikers? Hebt u een concreet zicht op het aantal middelen dat terug naar de mensen zou gaan?

In het artikel staat te lezen dat het een afspraak was dat de voorzieningen die zich gratis lieten scannen de nodige energiemaatregelen moesten treffen. Veertien procent van de voorzieningen zou ingegaan zijn op zo'n gratis energiescan, waardoor de energiefactuur met 7,2 miljoen euro is gedaald. Zijn de woon- en leefkosten van de bewoners in de voorzieningen ook gedaald? Kunnen ze dat vaststellen omdat de energiefactuur in het algemeen is gedaald?

Welke maatregelen wilt u nemen om voorzieningen aan te moedigen een energiescan te laten nemen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Door gerichte investeringen kunnen heel wat energiekosten inderdaad uitgespaard worden. De bespaarde middelen kunnen door een voorziening gebruikt worden voor andere uitgaven die de zorgverlening rechtstreeks of onrechtstreeks ten goede komen. Maar het is evident dat alles ook in een ruimere context bekeken moet worden. Bij de energiebesparende maatregelen mag namelijk niet uit het oog verloren worden dat die extra investeringsuitgaven ook basisfinanciering en -investeringen vereisen.

Als er eigen middelen worden gebruikt, moet er mogelijk voor andere projecten worden geleend. De middelen die extra beschikbaar komen uit besparingen zijn dus na aftrek van de financieringskost. Vervolgens zullen zij in de generieke

middelen van de entiteit terechtkomen ter ondersteuning van het algemene beleid of als reserve voor toekomstige projecten.

Door de energiebesparing ontstaat er een opportuniteit om binnen de voorziening middelen anders te alloceren. Op welke manier dat ten goede komt van de gebruiker, hangt af van de beslissingen die de voorziening neemt. Dat kan onder verschillende vormen, dus bijvoorbeeld ook onrechtstreeks en op langere termijn via betere kwalitatieve infrastructuur, een lagere gebruikersbijdrage voor onderhoud enzovoort.

Aanvullend wil ik verduidelijken dat nergens in het regelgevend kader gestipuleerd staat dat de voorziening de middelen die ze uitspaart door een lagere energiefactuur rechtstreeks moet verrekenen ten gunste van de gebruiker. De gerealiseerde besparingen door de energiematregelen zullen de gebruiker ten goede komen doordat de voorziening ruimte krijgt de middelen anders in te zetten of te investeren.

De aanmoediging is natuurlijk dat de energiescan gratis is. Daaraan is wel de verplichting verbonden om alle maatregelen die zich terugverdienen binnen vijf jaar zonder betoelaging uit te voeren. Het VIPA werkt in zijn aanpak nauw samen met het Vlaams Energiebedrijf, maar ook met de sectororganisaties. Deze laatste krijgen overigens jaarlijks een beperkte toelage, net omdat ze de opdracht hebben gekregen om hun leden actief te sensibiliseren. Ze moeten daarover jaarlijks een verslag indienen bij het VIPA.

– Koen Daniëls treedt als voorzitter op.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Minister, ik dank u voor de verduidelijking. Het is nu inderdaad duidelijk waar die middelen zaten. Ik kon niet meteen aan de hand van uw reactie op het artikel uitmaken hoe we kunnen besparen en hoe dit dan toch rechtstreeks naar de mensen gaat, maar u hebt dat nu verduidelijkt. Het is natuurlijk ook maar een krantenartikel waar een quote wordt uitgenomen. Nu is het duidelijk. Ik heb dan ook geen verdere vragen meer.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Ook vanuit onze fractie zijn we ervan overtuigd dat de energiescans een zeer goede, duurzame maatregel zijn om de zorgvoorzieningen te ondersteunen. Zowel de heer Bothuyne als ikzelf hebben daar al een aantal schriftelijke vragen over gesteld. Mijn meest recente schriftelijke vraag dateert van 17 mei en toen bleek dat nog maar 13 procent van de voorzieningen een energiescan had uitgevoerd en nog maar 5 procent klimaatsubsidies had gekregen. Ik ben blij om te vernemen dat het aantal al is gestegen. Voorzieningen bereiken en informeren over de mogelijkheden inzake klimaatsubsidies is een heel belangrijke zaak, zeker in deze tijden waarin de energiefactuur de pan uit swingt.

Minister, als we nog meer zorginstellingen willen bereiken, is het misschien goed om een extra communicatie- of sensibiliseringsactie op poten te zetten om wie nog geen energiescan heeft laten uitvoeren eraan te herinneren om dat alsnog zeker en vast te doen omdat het een zeer positieve maatregel is.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): De oproep van mevrouw De Rudder is zeer belangrijk. We hebben nu 14 procent bereikt. Als we zien dat we zoveel kunnen besparen, dan kunnen er nog heel wat bij komen. Een bijkomende oproep is dan ook van harte welkom.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maxim Veys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de aangekondigde middelen voor projecten rond Housing First – 351 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de investering om dak- en thuisloosheid tegen te gaan – 352 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de aangekondigde initiatieven rond Housing First – 360 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (Vooruit): Minister Beke kondigde op de Werelddag van Verzet tegen Armoede aan dat Housing First-projecten, meer specifiek de 'dedicated teams' die in de centra algemeen welzijnswerk (CAW's) reeds actief zijn, versterking krijgen. Het zou om 1,57 miljoen euro gaan voor 2021 en 2022.

Housing First is een praktijk die op duurzame wijze mensen die dak- en thuisloos zijn, wil helpen met een structurele woonoplossing. Dat is een breuk met het verleden, maar een praktijk die goed werkt. Er zijn ondertussen meer dan tachtig voltijdequivalenten in België actief. Sinds de start van de eerste proefprojecten zijn er toch al 855 mensen die permanent de straat hebben kunnen verlaten dankzij een dergelijk project.

Aangezien de middelen ook voor 2021 gelden vraag ik u hoeveel er al in 2021 besteed zal worden? Vonden er al contacten plaats met lokale besturen en woonactoren? Wanneer wilt u de eerste projecten rond hebben?

Ik heb begrepen dat er al met het federale niveau overleg is geweest. Is deze maatregel overlegd met het kabinet van minister Diependaele? Ik vond hierover niet meteen iets terug in de ministerraad, maar ik heb misschien op de verkeerde plaats gekeken. Waarom vraag ik dat? Toen ik deze vraag in de afgelopen commissies stelde, had de Voorruitfractie toch wat het gevoel dat er gepingpong werd tussen de ministers van Wonen en Welzijn. De ene dient stenen te voorzien, de andere begeleiding. Hoe is dit tot stand gekomen? Is er al overleg gepleegd? Zo niet, moet dat nog gebeuren bij de uitrol?

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Op de Werelddag van Verzet tegen Armoede werd er bekendgemaakt dat er een investering komt van meer dan 1,57 miljoen euro voor 2021 en 2022 in Housing First. Ondertussen is het project Housing First een algemeen begrip geworden, waarbij een duurzame oplossing kan worden geboden voor dak- en thuislozen die meer dan twee jaar dak- en thuisloos zijn en psychisch kwetsbaar zijn of een ernstige vorm van verslaving hebben. Met de investering, die nu aangekondigd is, zullen er tussen 150 en 200 mensen begeleid kunnen worden.

Ook wilt u verder met de lokale besturen en de woonactoren op zoek naar concrete engagementen om deze extra Housing First-trajecten in te vullen om op die manier samen de strijd verder aan te gaan tegen dak- en thuisloosheid.

Minister, hoe gaat u deze investering verder uitrollen en invullen zodat we effectief de mensen die we extra zullen kunnen helpen, de komende jaren op een goede manier kunnen begeleiden?

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Voorzitter, ik zal mijn inleiding beperken want de heer Veys en mevrouw De Rudder hebben dat uiteraard al heel goed gedaan.

Ik wil er nog even aan toevoegen dat op hetzelfde moment Meryame Kitir, federaal minister bevoegd voor Grootstedenbeleid, aankondigde dat zij eveneens geld vrijmaakt voor jonge dak- en thuislozen, waarvan de sofaslapers de belangrijkste groep zijn, richting structurele oplossingen. Het is nog niet helemaal duidelijk over hoeveel budget het gaat. Is het 10 miljoen euro of 12,5 miljoen euro? Het is ook nog onduidelijk hoeveel middelen hiervan naar Vlaanderen gaan.

Minister, kunt u uw initiatief nader toelichten? Hoe gaat u de aangekondigde middelen specifiek inzetten en ervoor zorgen dat deze billijk over de verschillende provincies worden verdeeld? Welk specifieke subgroepen binnen het brede spectrum van dak- en thuislozen wilt u hiermee bereiken? Op welke manier gaat u ervoor zorgen dat er een maximale synergie is tussen het Vlaamse en het federale initiatief? Is hiervoor reeds overleg geweest? Zo ja, wat werd er afgesproken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De Vlaamse Regering maakt effectief 1,57 miljoen euro vrij om de Housing First-methodiek verder te versterken. Uit de lokale en regionale tellingen dak- en thuisloosheid onder impuls van de Koning Boudewijnstichting, blijkt immers de aanwezigheid van een grote groep chronisch daklozen met een multiproblematiek die in aanmerking komen voor Housing First.

De methodiek blijkt effectief. Meer dan 90 procent van de begeleide cliënten behoudt zijn woonst na twee jaar begeleiding. Ik kies er dan ook voor om een verdere impuls te geven aan het inzetten van deze methodiek binnen de aanpak van dak- en thuisloosheid in Vlaanderen.

Het vrijgemaakte budget moet de CAW's toelaten om elf voltijdsequivalenten aan te werven en zo op jaarbasis een tachtig tot negentigtal personen een Housing First-traject aan te bieden.

Uiteraard is hiervoor meer nodig dan louter een investering in het hulpverleningsaanbod. Housing First start met het aanbieden van een stabiele, betaalbare en kwalitatieve woning als eerste stap in het traject uit de thuisloosheid. Ik plan dan ook, in overleg met ministers Somers en Diependaele, een oproep naar lokale besturen en huisvestingsactoren om samen met de CAW's de krachten te bundelen, zodat lokale besturen en huisvestingsactoren binnen het eigen of extern patrimonium kijken welke woningen hiervoor ingezet kunnen worden. Op de beschikbare wooncapaciteit kan zich dan de nodige hulpverleningscapaciteit enten om zo lokaal een structurele oplossing voor deze specifieke doelgroep te realiseren.

Housing First vraagt een inzet op het terrein waarin meerdere organisaties hun expertise en competenties bundelen en samen aan de slag gaan binnen dedicated teams rond de vaak complexe problematieken van de betrokkenen. Het is geen evidente opdracht en het zal de nodige tijd en creativiteit vragen om ze in de praktijk te brengen. De projecten moeten opstarten in 2021, maar er zal heel wat voorbereidend werk nodig zijn om samenwerkingsovereenkomsten af te sluiten, woningen te vinden en geschikte medewerkers voor deze opdracht aan te werven. Ik voorzie de nodige ruimte in de looptijd van deze projecten om hier gefaseerd

invulling aan te geven. Ik ga er daarbij van uit dat de effectieve opstart van deze projecten in de eerste helft van 2022 kan plaatsvinden.

Ik heb mijn administratie gevraagd om een voorstel voor de verdeling van de middelen uit te werken, gebaseerd op de programmatiecijfers van de CAW's. Op die manier worden de middelen proportioneel over de provincies verdeeld op basis van het aantal inwoners gewogen naar een aantal kwetsbaarheidsindicatoren en rekening houdend met bestaande middelen.

De contacten met de lokale besturen en woonactoren dienen vorm te krijgen op het lokale niveau. De CAW's hebben nu al structureel overleg met lokale besturen en woonactoren uit hun werkingsgebied. Zij kunnen hier verder op bouwen om deze specifieke projecten rond Housing First verder vorm te geven.

Het feit dat ook mijn federale collega een aanzienlijk budget investeert in Housing First, sterkt mij in de overtuiging dat we hiermee de juiste weg ingeslagen zijn. Uit een eerste contact tussen medewerkers van mijn kabinet en dat van mevrouw Kitir blijkt dat collega Kitir zal investeren in infrastructuur en zich wil richten op jongeren. Verdere afstemming zal gebeuren binnen de bestaande structuren.

Het is niet mijn intentie om bijkomende selectiecriteria binnen de doelgroep voor Housing First op te leggen. Ik ben ervan overtuigd dat er op het terrein voldoende deskundigheid en afstemming is tussen de betrokken actoren om onderling te bepalen welke cliënt het meest gebaat is bij welk traject.

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (Vooruit): Dank u voor uw antwoorden, minister. Ik ben blij dat u daarop inzet. Die praktijk van Housing First is iets belangrijks. Dat is ooit gestart als experiment. We zien, met name in Finland, dat dat een heel effectieve manier is om dak- en thuisloosheid te bestrijden. Natuurlijk nemen we hier in Vlaanderen, in België, die uitdaging op met heel veel actoren – getuige daarvan het actieplan dak- en thuisloosheid. Ik ben blij dat er nu toch iets van de grond komt. Ik heb vernomen dat minister Kitir ongeveer 10 miljoen euro zou voorzien en minister Lalieux ongeveer 2,5 miljoen euro voor begeleiding. Voor alle duidelijkheid: ik vind het een goede zaak dat er afgestemd wordt.

Ik ben zelf voorzitter van een sociale huisvestingsmaatschappij en wij hebben ook projecten lopen. Maar telkens wanneer ik schriftelijke vragen stel, zowel aan u als aan minister Diependaele, blijkt er geen overzicht te bestaan. Er is ook geen overzicht van hoeveel mensen de CAW's helpen en hoeveel vte's daarvoor ingezet worden. Ik denk dat het wel goed zou zijn om dat wat te inventariseren. Ik heb u met name de vraag gesteld wanneer CAW De Kempen een project zou kunnen starten in Turnhout. Dat zou kunnen met de middelen van minister Lalieux. Het is ook goed dat u voor die begeleiding werkt met de programmatieverdeelsleutel bij de CAW's.

Ik heb nog een concrete vraag. Ziet u het zitten om dat op te lijsten en wat te monitoren, samen met minister Diependaele of minister Somers? Dat maakt me op zich niet zo veel uit. Maar u spreekt heel vaak over het verder versterken van die 'Housing First'-werking. Maar hoe moet het verder? De dag- en nachtopvang voor dak- en thuislozen kost ongeveer 55 euro per persoon. Voor Housing First zou de kostprijs 17,8 euro per persoon bedragen, of een derde van de kostprijs die we vandaag hebben. Dit verloopt via de CAW's, samen met de lokale besturen. Hoe moet het nu verder? Denkt u dat we op termijn het volledige dak- en thuislozenbeleid in Vlaanderen naar een 'Housing First'-beleid kunnen omturnen? Of missen we daarvoor nog zaken? Dat had ik nog graag van u vernomen.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Dank u wel, minister, voor uw zeer uitgebreid antwoord. Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat het project zeer goed werkt. We hebben daarvan de bewijzen gezien. Als we mensen op het terrein echt willen helpen, is een woning echt wel de eerste stap om hen ook in de toekomst verder te kunnen helpen.

Ik heb vanop het terrein vernomen dat lokale besturen enorm wild werden van de investeringen en eigenlijk stonden te trappelen om met de CAW's en de woonactoren in zee te gaan om dit op het lokale terrein verder te kunnen uitwerken. De lokale besturen hebben weliswaar nog wat praktische vragen. Hoe gaan ze dat concreet moeten doen? Wie gaat welke rol moeten opnemen? Ik denk dus dat er heel wat bereidheid is om dat verder uit te werken. Ik heb nog wel een suggestie, minister. Als we verder staan in het traject en als er effectief gecommuniceerd wordt naar de lokale besturen, kan er dan een rol weggelegd worden voor de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) om de lokale besturen en de woonactoren, eventueel via een webinar, te informeren? Ik denk dat er een grote bereidheid is om die praktische organisatie uitvoerig te kunnen meegeven aan de lokale besturen.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Dank u wel, minister, voor de antwoorden. Ik ben vorige week, heel toevallig, met enkele collega's van mijn fractie eindelijk op werkbezoek kunnen gaan bij de dak- en thuislozenwerking van de stad Antwerpen, onder meer bij het Zorghotel en Kadant Wonen. Ik denk dat u daar ook al geweest bent, minister. Als dat niet het geval is, zou ik daar zeker een bezoekje brengen. Ik heb daar ongelooflijk gemotiveerde medewerkers ontmoet die zich elke dag inzetten voor de meest kwetsbaren in de samenleving, namelijk de chronisch daklozen met een zware multiproblematiek, chronisch daklozen waarvan de levensverwachting meer dan een decennium lager ligt dan die van de gemiddelde Vlaming. Collega's, voor alle duidelijkheid: het gaat hier over de allerkleinste maar tegelijkertijd ook wel de meest precaire groep. Als je dan met al die hulpverleners, coördinatoren, psychiaters en specialisten ter zake spreekt, hoor je dat men het erover eens is dat huisvesting een heel belangrijke eerste stap is in een globale aanpak – Housing First dus. Ik hoop dat er voor die groep ook middelen zullen zijn binnen die aangekondigde budgetten.

Ik hoop oprecht dat wij alle initiatieven met het federale niveau goed op elkaar afstemmen en dat we zeker niet dubbelop werken, want dat kan niet de bedoeling zijn. Ik hoor net van u, minister, dat er al wat afspraken zijn gemaakt, dat jullie al samengezeten hebben. Wat minstens even belangrijk is, en waarover er naar mijn gevoel een grote consensus bestond, is dat wij nog meer moeten inzetten op preventie, in het bijzonder voor de leeftijdscategorie van 18 tot en met 25 jaar, die groep van kwetsbare jeugdhulpverleners. Huisvesting is ook daar weer een onderdeel van de oplossing om die chronische dakloosheid te vermijden. Minstens even belangrijk, al dan niet belangrijker, is die aanklappende hulpverlening, die vandaag vaak stilvalt door die harde grens van 18 jaar, die binnen de jeugdhulpverlening wordt gehanteerd.

Mijn concrete vraag daarover aan u is de volgende, minister. Hoe staat u zelf tegenover die harde grens van 18 jaar? Op welke manier zult u hulpverlening veel intensiever integreren binnen die 'Housing First'-projecten voor jongvolwassenen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Wat de monitoring van de CAW's betreft: dat doen we uiteraard en dat zullen we ook blijven doen. De overgang van de klassieke opvang naar Housing First verloopt geleidelijk en op verschillende vlakken. Ook Vlaanderen investeert in infrastructuur, onder andere via het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). Op dat vlak zijn de regels voor

bouwprojecten aangepast – onlangs nog naar aanleiding van corona – om veel meer in te zetten op individuele woongelegenheden. Ik denk bijvoorbeeld aan de Nancystraat in Brussel, waar ik drie weken geleden een bezoek bracht. Het Zorg-hostel hebben we bezocht in 2019.

Ik wil die suggestie voor een webinar wel bekijken. We hebben ook de bovenlokale netwerken voor dak- en thuisloosheid en dergelijke. Ik wil wel eens bekijken wat de beste manier is om dit te doen.

De doelgroep van Housing First bestaat in principe uit de mensen die twee jaar of meer dakloos zijn en daarenboven ook chronische problemen hebben inzake gezondheid of verslaving. Zij worden als eerste naar voren geschoven.

De jeugdhulpverleners, bij de overgang op 18 jaar, zijn natuurlijk ook een belangrijke groep. Ook daar wordt op gewerkt. Dat staat ook in ons actieplan dak- en thuisloosheid. Daarvoor hebben we bijvoorbeeld het project van Oranjehuis in Kortrijk.

Wat de overgang naar 18-jarigen betreft: dat wordt ook flexibeler ingevuld, denk ik. Maar we moeten opletten dat we niet gewoon de leeftijd gaan aanpassen zodat men in de jeugdhulp kan blijven. Want dat is op zich geen oplossing. Dat zorgt dan vaak voor een uitstel van problemen, die dan op latere leeftijd gewoon blijven terugkomen.

De voorzitter: De heer Veys heeft het woord.

Maxim Veys (Vooruit): Bedankt voor uw antwoord. Ik weet niet of u dat wenst op te lijsten in Vlaanderen, maar we zullen dat binnenkort dan wel zien.

In 2021 kunnen we niet meer tolereren dat iemand op straat of meerdere dagen per week op verschillende sofa's van mensen moet overnachten. Het gebeurt meer en meer dat dat jonge mensen of gezinnen zijn. In een rijke regio, in het Vlaanderen van 2021, moeten we er alles aan doen om dat te vermijden. En daarvoor hebben we een sterke overheid nodig, die de handen in elkaar slaat met de lokale besturen en de andere overheden in dit land, om daar volop voor te gaan. Wij steunen volop deze investering, deze middelen die u toekent. Maar we kijken er toch naar uit om dat ook structureel te vestigen, zodat we er echt op vooruitgaan. En dan kan ik niet anders dan te vermelden dat u daar toch niet wordt geholpen door uw collega, minister Diependaele. We zien toch dat we meer en meer falen om het recht op wonen, dat toch in de Grondwet en de Vlaamse Codex Wonen staat, waar te maken. Dat wordt ongetwijfeld vervolgd.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maike De Rudder (CD&V): Ik denk dat iedereen ervan overtuigd is dat Housing First echt wel een mooi project is. We kunnen dat alleen maar verder toejuichen en vooral ook voortzetten met de bijkomende investeringen. En er moet natuurlijk ook een goede afstemming zijn tussen het Vlaamse en het federale niveau, maar ook tussen alle actoren die daar in de toekomst verder inspanningen voor zullen leveren. Ik denk aan de woonactoren, de centra algemeen welzijnswerk (CAW's) en de lokale besturen.

Minister, ook vanuit onze fractie krijgt u alle steun. We volgen dit project verder mee op.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Ik probeer het kort te houden. Minister, wat ik bedoelde met die grens van 18 jaar, is vooral het feit dat de hulp als minderjarige redelijk

aanklampend is, of het zou in sommige gevallen toch aanklampend zijn. Maar eenmaal je 18 bent, verdwijnt dat plots. En dat is jammer, want veel van die groepen tot 25 jaar hebben dat echt wel nog nodig. Dat bedoel ik met die harde grens van 18 jaar.

Voor de rest vindt mijn fractie het alleszins belangrijk dat Housing First gekoppeld wordt aan intensieve hulpverlening, ook als volwassene aanklampend, indien nodig. De wetenschappelijke evidentie is namelijk dat die preventie en aanpak van dak- en thuisloosheid geïntegreerd moet gebeuren: huisvesting, maar ook werken aan de persoonlijke problematieken.

Tot slot weet ik dat chronische dak- en thuisloosheid in de grootsteden veel meer aanwezig is. Maar ik vraag u toch om ook de centrumsteden niet uit het oog te verliezen. Het fenomeen van chronische dak- en thuisloosheid is daar misschien veel minder zichtbaar, maar het bestaat daar wel degelijk.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

**VRAAG OM UITLEG van Lorin Parys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de terugvordering van het zorgbudget voor ouderen na verkoop of schenking van de woning
– 354 (2021-2022)**

**VRAAG OM UITLEG van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de inkomenstoets bij het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood
– 364 (2021-2022)**

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, oudere mensen die op het punt staan om naar een woonzorgcentrum te verhuizen, verkopen of schenken hun woning omdat ze die zelf niet meer zullen gebruiken. Wat ze vaak niet weten, is dat dat ook gevolgen heeft op andere reeds verworven rechten, zoals het zorgbudget voor ouderen. Dat budget wordt immers berekend op het inkomen, dus ook op inkomsten uit de verkoop van eigendom. De regel binnen de Vlaamse sociale bescherming zegt dat wie zijn of haar onroerend goed verkoopt of schenkt, dit binnen de drie maanden moet melden aan de zorgkas. Dit wordt dan meegenomen in de herberekening van het zorgbudget. Als die melding te laat gebeurt, wordt er geld teruggevorderd.

Het Vlaams regeerakkoord zegt dat we het zorgbudget voor ouderen zullen vereenvoudigen en versterken met het oog op een betere betaalbaarheid van het woonzorgcentrum. De aanrekening van onroerende goederen in het inkomensonderzoek wordt herzien naar marktconforme tarieven om het onrechtvaardig verschil weg te werken tussen de oudere die zijn woning verkoopt en wie ze verhuurt. Bij verkoop blijft men dit immers tien jaar lang meedragen in de berekening van het zorgbudget waarop je recht hebt, terwijl je bij verhuur een pak voordeliger uitkomt. Het blijkt echter dat veel mensen dit niet weten en ongeïnformeerd overgaan tot de verkoop van hun eigendom. En dan beseffen ze dat ze daarmee ook hun zorgbudget veranderd hebben.

In het Belang van Limburg lazen we echter dat dat grote gevolgen kan hebben. Een koppel dient bijvoorbeeld 15.000 euro terug te betalen omdat ze het ouderlijke huis hebben geschonken aan de kinderen in plaats van het te verkopen of verhuren. Ze hebben dat niet op het juiste moment doorgegeven aan de zorgkas. Bij de aanvraag tot herziening heeft de zorgkas ook vastgesteld dat er een

verandering was doorgevoerd. Uiteraard is dit de toepassing van de bestaande regels, maar de terugvordering kon wel worden vermeden met betere informatie-doorstroom naar de mensen in het bewuste artikel, maar natuurlijk ook naar iedereen die daarmee te maken krijgen.

Ik heb daarover de volgende vragen. Wordt deze regeling vaak toegepast? Hoeveel ouderen moesten door schenking of verkoop van een roerend of onroerend goed het zorgbudget voor ouderen terugbetalen of verloren er een deel van? In hoeveel gevallen kwam dat door een te late aangifte bij de zorgkas? Welke zaken kunnen zorgkassen doen om dit te vermijden?

Welke stappen neemt u om mensen beter op de hoogte te brengen van de bestaande regels? Op welke manier gebeurt dit? Kunt u dit duidelijk maken naar iedereen, zoals bijvoorbeeld notarissen, die de verkoop van onroerende goederen mee begeleiden? Zo kunnen zij die informatie ook tijdig verstrekken aan hun cliënten.

Bent u van mening dat de terugvordering ook moet gebeuren bij schenking met vruchtgebruik in plaats van verkoop, zeker aangezien er dan geen, of niet noodzakelijk, extra inkomsten worden gemaakt en de kosten aan de woning blijven?

Hoever staat u met de uitvoering van de bepaling in het regeerakkoord waarbij de aanrekening van roerende en onroerende goederen in het inkomensonderzoek wordt herzien?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Mijn vragen zijn ietwat gelijklopend. Het is inderdaad zo dat we vorige week een artikel in Het Belang van Limburg hebben gelezen over een koppel uit Limburg dat 15.000 euro moest terugstorten aan te veel ontvangen zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Beide partners waren in het verleden mild zorgbehoevend en hadden recht op het zorgbudget, en toen ze enkele jaren later een verhoging van dat budget wilden aanvragen omdat ze meer afhankelijk waren geworden, kwam er die boete, omdat men intussen de eigen woning blijkbaar had weggeschonken aan de zoon, in ruil voor vruchtgebruik. Men had de meldingsplicht niet vervuld.

Voor alle duidelijkheid: als iemand ervoor kiest om aan fiscale optimalisatie te doen, bijvoorbeeld richting nalatenschap, dan moet je alle voordelen en alle risico's aanvaarden. Maar in dit geval is de vraag of die risico's en voorwaarden voldoende gekend zijn, en of ze proportioneel zijn. Bij een inkomenstoets binnen het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood wordt de waarde van vastgoedtransacties tien jaar lang aan 6 procent intrest per jaar in rekening gebracht voor het zorgbudget. Dat wil dus ook zeggen dat, als je je woning verkoopt voor 250.000 euro en bijvoorbeeld naar een serviceflat verhuist van eveneens 250.000 euro, de overheid dan nog gedurende tien jaar elk jaar 15.000 euro aan extra inkomsten zal rekenen. Dat is vreemd, ook omdat we mensen willen stimuleren om op een bepaald moment kleiner te gaan wonen. Daarnaast is zo'n rendement van 6 procent toch eerder aan de hoge kant. Ik denk dat bij een meer realistisch rendement heel wat ouderen een rechtvaardiger zorgbudget zouden ontvangen. En dan was de boete in deze case ook lager geweest.

Ik denk dat er ook vragen te stellen zijn bij de meldingsplicht, en of dat ook niet iets is wat de Vlaamse overheid automatisch zou kunnen doorgeven wanneer zij de belasting op het onroerend goed ontvangt.

Minister, vindt u het fictief rendement van 6 procent bij vastgoedtransacties voor de inkomenstoets bij het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood realistisch en proportioneel in de huidige economische context? Zo neen, welk percentage lijkt u rechtvaardiger?

Bij hoeveel ouderen met een zorgbudget is er sprake van de toepassing van zo'n rendement? Hebt u een zicht op welke invloed dit heeft op het bedrag dat zij ontvangen?

Specifiek richting de meldingsplicht van wijziging van inkomen door de verkoop of schenking van vastgoed: is er geen manier om met automatische koppelingen te werken voor wie in Vlaanderen woont, aangezien het ook Vlaanderen is die de belasting int?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik ben blij dat zoveel mensen van buiten Limburg Het Belang van Limburg lezen. Dat is altijd zeer motiverend en geruststellend.

Sinds 2017 staan de zorgkassen in Vlaanderen in voor de behandeling van de dossiers, voordien was dit de FOD Sociale Zekerheid. Voor aanvragen sinds 2017 zijn er zeventuizend personen die op dit moment geen zorgbudget voor ouderen met een zorgnood krijgen wegens te hoge inkomsten, die mede het gevolg zijn van een verkoop of schenking. Ongeveer zesduizend personen krijgen op dit moment een lager bedrag voor het zorgbudget ouderen omdat er sprake is van een verkoop of schenking van een onroerend goed.

De zorgkassen delen in hun beslissing over het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood telkens mee, dat elke wijziging in het inkomen onmiddellijk moet worden signaleerd aan de zorgkas. De verkoop of schenking van een onroerend goed valt onder deze bepaling.

Mijn administratie zal met de zorgkassen afspreken om de communicatie met de gebruiker hierover verder te verduidelijken. In de beslissing zal expliciet worden opgenomen dat de verkoop of schenking van een goed systematisch moet worden gemeld aan de zorgkas.

Het zorgbudget ouderen heeft tot doel om de meest kwetsbare groep ouderen financieel te ondersteunen. In die context is een inkomenstoets opgenomen in de regelgeving en daarbij wordt ook rekening gehouden met het bezit van onroerend goed.

Principieel is er in die context ook niets mis mee om verkoop of schenking van eigendom in rekening te brengen als inkomen. Over het percentage kan men discussiëren, maar een percentage van 6 procent over tien jaar betekent nog altijd dat slechts een gedeelte van de verkoopwaarde in rekening wordt gebracht.

Het engagement uit het regeerakkoord om de aanrekening van onroerende goederen in het inkomensonderzoek te herzien, staat on hold. In het regeerakkoord is ook opgenomen dat het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en het zorgbudget voor ouderen geïntegreerd worden in één zorgbudget. De aanrekening van de onroerende goederen zal op dat moment en in een globaal kader onderzocht worden.

De gegevens over verkoop en schenking worden door de FOD Financiën aan-geleverd. De FOD Financiën kan de gegevens met betrekking tot verkoop of schenking alleen bezorgen op het moment van een aanvraag of een herziening van het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood. Een voorafgaandelijke vraag vanuit de zorgkas naar gegevens over verkoop of schenking is vereist vooraleer de FOD de gegevens kan bezorgen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Een eerste vraag is een vraag ter verduidelijking. U hebt gezegd dat 7000 Vlamingen geen zorgbudget voor ouderen hebben gekregen

wegens te hoge inkomsten door de verkoop of schenking van een woning, en dat 6000 mensen een lager bedrag hebben gekregen. In totaal, minister, gewoon voor mijn begrip, zou het dus gaan over 13.000 mensen die hier een impact van ondervinden.

Een tweede vraag – maar misschien weet u dat niet en kunt u dat nasturen – is hoeveel geld er dan effectief is teruggevorderd.

We kunnen slechts twee jaar teruggaan in de tijd volgens de regels op de terugvordering. In het artikel stond dat 15.000 euro dan nog wel meeviel maar voor mensen die hun hele leven belastingen hebben betaald en die op hun oude dag met zulke bedragen worden geconfronteerd, is dat best wel een behoorlijk bedrag. Ik denk trouwens dat dat voor iedereen het geval is die een dergelijk bedrag moet ophoesten en terugstorten.

Ik ben blij dat u de zorgkassen rond de tafel wilt brengen en hen zult vragen naar een betere informatiedoorstroming. Zult u dat ook doen met de notarissen, minister? Want, dat is natuurlijk ook cruciaal op het ogenblik dat de beslissing nog kan worden genomen, wanneer men een compromis ondertekent of niet ondertekent. Wanneer men bij de zorgkas zit, is men eigenlijk al te laat, toch in het geval dat men nog geen zorgbudget heeft aangevraagd.

Minister, hoe ver staat het met de integratie van die zorgbudgetten in één zorgbudget? Ik denk dat ik in uw antwoord heb gemist wat de juiste stand van zaken is.

Wat mijn vraag over het vruchtgebruik betreft, vond ik het heel interessant om dat eens heel duidelijk te stellen. Het gaat om een constructie die heel vaak wordt gebruikt door oudere mensen. Kunt u daar nog op antwoorden?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Het gaat om meer ouderen dan ik zelf had ingeschat. Dat maakt deze vragen volgens mij nog relevanter.

Ik heb nog twee vragen. U lijkt te suggereren dat u die 6 procent ook te veel vindt. Welke initiatieven worden genomen om dat bedrag realistischer te maken en naar beneden bij te stellen? Ik denk dat iedereen moet vaststellen dat dit echt niet het rendement is dat men om het even waar, op om het even welke manier kan krijgen op een spaarboekje. Hoe ziet u dit juist? Op spaarboekjes heeft men ongeveer 0 procent, op obligaties, wanneer men veel geluk heeft, 2 à 3 procent. Ik denk dat het voor veel mensen belangrijk is dat u daar een duidelijk antwoord op geeft. Ik hoop dat u dit straks toch nog verduidelijkt en dat u een aantal concrete stappen aankondigt.

Als ik me niet vergis, geldt dit dus evengoed wanneer men een huis van, zoals ik mijn vraag had gesteld, 250.000 euro, een groot huis dat misschien al wat ouder en wat minder goed geïsoleerd is, verkoopt. Wanneer men dat verkoopt en men koopt voor hetzelfde geld een kleiner huis, een appartementje of een serviceflat, dan wordt dit ook in rekening gebracht op het zogenaamde inkomen. Dat is de informatie die ik heb gekregen. Ik hoop dat u dit kunt ontkennen, want als het inderdaad zo is, dan lijkt het me niet de juiste manier om mensen te stimuleren om op een duurzame manier te gaan wonen.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Ik lees Het Belang van Limburg niet, sorry minister, maar ik heb wel het advies van de Vlaamse Ouderenraad uit 2018 gelezen en het is een beetje spijtig dat deze problematiek via een krantenartikel tot in het

parlement moet komen. Al in 2018 had de Vlaamse Ouderenraad drie knelpunten naar voren geschoven over het zorgbudget. Het eerste is de situatie die hier wordt geschetst over de verkoop of schenking van de eigen woning. Het tweede knelpunt zijn, waar ook een collega op gewezen heeft, de onrealistische intresten op spaargelden en andere roerende kapitalen. Een derde knelpunt, dat in de vraag nog niet naar voren is gekomen, is de prijs van de liefde wanneer een oudere gaat inwonen bij iemand anders. Welke invloed heeft dat op het zorgbudget?

In hun advies stellen zij dat er werk zou moeten worden gemaakt van een evenwichtig inkomensonderzoek met de nodige wetenschappelijke onderbouwing en dat deze problematiek niet mag worden uitgesteld, dit in het kader van de integratie van de drie zorgbudgetten binnen de Vlaamse sociale bescherming waarmee de Vlaamse Regering nu bezig is.

Minister, mijn concrete vraag is of er werk zal worden gemaakt van de nodige wetenschappelijke onderbouwing. Daarnaast denk ik dat het toch wel interessant zou zijn om daarover eens met minister Diependaele samen te zitten. Op dit moment is het zo dat ouderen hun woning beter leeg laten staan om, wanneer ze bijvoorbeeld naar een woonzorgcentrum gaan, toch van dat zorgbudget gebruik te kunnen maken. Langs de andere kant weten we dat heel veel mensen op zoek zijn naar een betaalbare woning en geven wij toch ook het signaal aan ouderen om op tijd iets te doen met hun woning wanneer die te groot wordt.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ook ik heb een aantal opmerkingen, bedenkingen en vragen. Ten eerste is het zorgbudget natuurlijk bedoeld voor kwetsbare mensen. Dat betekent dat we twee zaken in aanmerking nemen, meer bepaald de financiële draagkracht en de zorgnood. In die zin is het natuurlijk ook wel een beetje logisch dat de middelen uit een verkoop mee in aanmerking worden genomen. Zo niet, dreigen we niet de meest kwetsbare mensen of de mensen met het minste draagkracht te ondersteunen.

Ik wil me aansluiten bij de vraag van collega Anaf. Minister, dit was me immers nog niet ter ore gekomen maar het triggert me wel. Ik denk dat we de regeling in Vlaanderen hebben overgenomen zoals ze was, maar wanneer ouderen verhuizen van een grotere woning naar een kleinere woning, wordt dan de totaliteit in aanmerking genomen of komt enkel het netto overblijvende actief in aanmerking?

Ik besef dat vanuit een bezorgdheid om bij ouderen voldoende verhuisbereidheid te blijven hebben. Ik heb dat ook al in andere commissies gezegd - bijvoorbeeld in de commissie Wonen of Algemeen Beleid en Financiën, als het gaat over erfbelasting, vrijstelling van de gezinswoning en dergelijke. Het is een thema dat wel meermaals terugkomt, dat ouderen dreigen minder vrijstelling van erfbelasting voor de gezinswoning te hebben of toch nog een aanrekening voor een hele woning krijgen wanneer ze verhuizen. Mijn vraag is of u dat zou willen nazien en daar dan eventueel vanuit het beleid iets aan kunt doen.

Verder weten we allemaal dat die 6 procent natuurlijk een hoog cijfer is. We kennen ook allemaal de evolutie die de intresten gedurende de voorbije jaren hebben ondergaan. Ik neem aan, minister, dat we dat bij de integratie van zorgbudget naar geen zorgbudget mee onder ogen kunnen nemen.

Tot slot, wat betreft de problematiek van de informatie aan mensen die hun woning verkopen en daar een opbrengst van hebben en daardoor dus financieel een bepaalde draagkracht hebben: het is begrijpelijk dat we dat in aanmerking nemen, maar mensen mogen niet voor verrassingen komen te staan. En daar gaat het vaak om. Daarom onderschrijf ik ook de vraag naar informatie. Het zal niet genoeg

zijn dat het gebeurt vanuit de zorgkassen. Het zijn natuurlijk ook de notarissen en iedereen die daarmee bezig is die mensen daarover moeten kunnen inlichten.

Nog één klein puntje met betrekking tot het vruchtgebruik. Ik wil dat toch wel een stukje nuanceren. We weten ook vaak waarom vruchtgebruik wordt behouden en waarom de naakte eigendom wordt geschonken. Ik zou daar toch niet zo direct in meegaan om dat volledig kwijt te schelden.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik denk dat u die 7.000 personen 'geen budget' en die 6.000 personen met een lager bedrag inderdaad moet optellen. Het totaal aantal terug te vorderen, collega Parys, heb ik hier niet bij mij. Dat moet ik opvragen bij het agentschap Zorg en Gezondheid.

Wat de toekomst betreft en het toekomstig uniform zorgbudget, daarover hebben we vorige week een eerste overleg gehad met het agentschap, het kabinet en de zorgkassen.

Dan is er de problematiek wat je doet als je een oud huis verkoopt en een nieuw huis aankoopt. Ik denk, zoals collega Schryvers gezegd heeft, dat het in de oude federale regelgeving zo stond en dat het in de regeling Vlaamse sociale bescherming is overgenomen. Ik wil dat eventueel wel herbekijken maar het hangt natuurlijk van een aantal zaken af. Dat is eigenlijk een bredere discussie: wat is het inkomensbegrip, wat is vermogensbegrip enzovoort. Ten tweede heb je natuurlijk ook de budgettaire implicaties van een en ander.

De zorgkassen moeten inderdaad wat de toekenning van de zorgbudgetten betreft de goede, de juiste, de adequate informatie geven. De suggestie om dat met de notarissen te bespreken, zal ik zeker meenemen.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Dank, minister, voor uw antwoord. Er is duidelijk nog werk aan de winkel. Ik ben heel blij dat u dat met de notarissen gaat opnemen en dat er ook werk wordt gemaakt van een eengemaakt zorgbudget. Het is dus geen problematiek die louter op een krantenartikel gebaseerd is, collega De Martelaer: het stond al in het regeerakkoord omdat het natuurlijk al langer gesignaleerd was. Ik ben blij om te horen, minister, dat u er nu werk gaat van maken. Laat ons er allemaal voor zorgen dat de toekomstige regelgeving een stukje 'fairness' bevat.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, ik stel vast dat u opnieuw niet ingaat op de vraag van die 6 procent. Dat vind ik jammer. U mag daar gerust nog op antwoorden.

Minister Wouter Beke: Ik heb daar in mijn eerste antwoord al op geantwoord. We willen dat inderdaad herbekijken.

Hannes Anaf (Vooruit): Dank voor de aanvulling. Ik wou daarna eigenlijk zeggen dat ik voor de rest heel erg tevreden ben met uw antwoord. Collega Schryvers mag van mij altijd langer tussenkomen als het is om goede ideeën of goede voorstellen van de oppositie bij te treden. Ik denk dat we daar echt een initiatief in moeten nemen, hetzij parlementair of via de minister. Ik denk dat we dat zelfs over de partijgrenzen van meerderheid en oppositie heen kunnen doen. We moeten iets doen aan het probleem. Als je in een ouder huis woont en je kiest ervoor om duurzamer of kleiner te gaan wonen omdat je zorgnoden dan beter kunnen worden uitgevoerd, dan moet dat mogelijk zijn zonder dat je daarvoor moet worden

afgestraft in je zorgbudget. Maar ook die 6 procent is totaal niet meer van deze tijd. Collega Schryvers, ik zal u daarover contacteren om te zien of we niet samen een initiatief kunnen nemen. Dat zou een goed signaal zijn, over meerderheid en oppositie heen.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maaïke De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de voeding in de ziekenhuizen – 365 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Een VTM-programma, 'Ze Zeggen Dat', heeft de gevolgen van veertien dagen lang ziekenhuiskost eten onderzocht. Volgens de onderzoekers veroorzaakte dat heel wat negatieve effecten. Tien proefpersonen aten drie keer per dag en dat veertien dagen lang een ziekenhuismaaltijd. Een andere groep at gewone, gezonde maaltijden. Het resultaat was dat de eerste groep op die korte tijd 1,5 kilo vermagerd was, spierweefsel verloren was en dat de ijzerwaarden in het bloed drastisch gedaald waren.

Volgens voedingsdeskundige Bart Geurden zijn deze resultaten toch wel choquerend. De voedingsdeskundige doet ook onderzoek naar ziekenhuisvoeding aan de Universiteit Antwerpen. Volgens hem ligt de oorzaak van de mindere kwaliteit van de voeding in het feit dat sommige ziekenhuizen voor de maaltijden een beroep doen op externe cateringbedrijven. Er zijn natuurlijk wel heel wat ziekenhuizen die heel wat inspanningen doen om kwaliteitsvolle maaltijden aan te bieden.

De hoofddiëtist in het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Michael Sels, geeft aan dat de overheid wel goed controleert of ziekenhuizen ingrepen correct laten verlopen, of ze de medicatie correct toedienen of ze de hygiëneregels goed toepassen, maar volgens hem is er geen opvolging van de besteding van voeding. Hij verwijst ook naar Nederland, waar voeding mee opgenomen wordt in de kwaliteitsevaluatie van de ziekenhuizen. Op die manier worden die ziekenhuizen gestimuleerd om lekkere en gezonde maaltijden aan te bieden.

Vlaanderen is bevoegd voor de kwaliteitsnormen en de opvolging van de ziekenhuizen. De kwaliteit van de voeding maakt vandaag geen deel uit van de kwaliteits-indicatoren in de algemene ziekenhuizen, waar mensen rekening mee kunnen houden wanneer ze voor een ziekenhuis kiezen. Vandaar mijn vragen, minister.

Op welke manier wordt er vandaag aan kwaliteitsmonitoring gedaan in de ziekenhuizen rond het aspect voeding? Op welke manier hebben we vandaag een zicht over hoe ziekenhuizen hun maaltijden bereiden en aanbieden? Wat vindt u van het voorbeeld van Nederland, waarbij het aspect voeding mee wordt opgenomen in de kwaliteitsevaluatie van de ziekenhuizen? Bent u van plan om voeding in de toekomst bij ons te laten opnemen als een van de kwaliteitsindicatoren?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, de focus van de controle bij de ziekenhuizen ligt bij de federale overheid. De controle op voedselveiligheid gebeurt door het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV). Ook de externe accreditatie besteedt aandacht aan de veiligheid van voeding binnen de muren van het ziekenhuis, onder andere in het kader van voedselallergieën.

De specifieke controle vanuit de overheid rond de nutritionele samenstelling van de maaltijden gebeurt niet. Elk ziekenhuis heeft hiertoe wel diëtisten in dienst. De diëtist is verantwoordelijk voor de aanwezigheid van nutritioneel verantwoorde maaltijden in het ziekenhuis. De rol van de diëtist bestaat er daarnaast in om de voedingstoestand van de patiënt te verbeteren of te behouden, onder meer door counseling en educatie.

De Vlaamse overheid heeft geen inventarisatie van de wijze waarop de Vlaamse ziekenhuizen hun maaltijden bereiden en aanbieden. Het Nederlandse voorbeeld kan ons inspireren. Ik onthoud er vooral uit dat het belangrijk is om samen met de sector een doelstelling te formuleren die vervolgens tot een positieve dynamiek binnen de sector kan leiden en waarbij het uitwisselen van kennis en goede praktijken een belangrijke rol speelt.

Wat de ziekenhuizen betreft, moeten de kwaliteitsindicatoren vooral gericht zijn op de outcome van de medische zorg.

Daarin kan ook voeding een plaats hebben, bijvoorbeeld voor wat betreft het voedingsbeleid bij ondervoede patiënten.

Los van die indicatoren lijkt het me niet wenselijk om specifieke kwaliteitsindicatoren inzake voeding te introduceren. Dat verhindert niet dat we de ziekenhuizen aanmoedigen om kritisch te kijken naar hun voedingsaanbod en meer initiatieven te nemen voor een gezond voedingsaanbod voor patiënten, medewerkers en bezoekers. De tendens naar gezondere en ecologisch verantwoorde voeding is ook een maatschappelijke evolutie, waarin de ziekenhuizen zeker ook uitgedaagd worden.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Ik dank u voor uw antwoord, minister. U zegt het inderdaad heel goed dat heel wat ziekenhuizen daar vandaag op een creatieve manier mee omgaan. Ik sta ook achter uw voorstel om samen met de sector enerzijds die doelstelling te formuleren, maar anderzijds ook de good practices die er vandaag in een aantal ziekenhuizen zijn met elkaar uit te wisselen. Dat is een heel goede suggestie om ziekenhuizen op een positieve manier te benaderen. Het is niet de bedoeling om kritiek te geven op de ziekenhuizen, maar in een aantal ziekenhuizen ligt er nog een aantal uitdagingen om met die gezonde voeding aan de slag te kunnen gaan.

Het is heel goed dat ziekenhuizen ook diëtisten hebben. Die gaan dagelijks op de kamer en vragen aan elke patiënt wat die wil eten, rekening houdend met zijn of haar ziekte en het feit of hij bijvoorbeeld wit of grof brood moet eten. Dergelijke zaken worden vandaag heel goed meegenomen in de ziekenhuizen, maar mijn bezorgdheid was vooral dat er nog een grotere campagne moet komen om ziekenhuizen aan te moedigen om gezonde voeding aan te bieden. Ik heb geen bijkomende vraag, voorzitter, maar alleen een oproep om er werk van te maken om die doelstelling samen met de sector te formuleren en daarop verder in te zetten.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Ik sluit graag aan want het is een belangrijk onderwerp. Voeding in een ziekenhuis voor gehospitaliseerde patiënten is niet altijd even gemakkelijk. Daarom is er de suggestie om het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg ook mee in te schakelen. Handhygiëne is een aandachtspunt en een indicator. Misschien kan voedingszorg dat ook worden. Je mag het aantal oudere patiënten op de dienst Geriatrie die aan ondervoeding lijden tijdens een hospitalisatie, niet onderschatten. Anderzijds investeert het Agentschap Innoveren en Ondernemen (VLAIO)

ongeveer 990.000 euro aan het FoodCare-project waarbij het wil inspelen op specifieke voedingsnoden van de consument in ziekenhuizen, in de zorg en in de thuismaaltijden. Dat project is begin dit jaar gestart en wil praktijkkennis ontwikkelen en partners bij elkaar brengen om een haalbare en een opschaalbare methodiek uit te werken. Mijn vraag is of u op de hoogte bent van dat project, minister. Kunt u de resultaten daarvan alstublieft in uw beleid integreren?

Koen Daniëls (N-VA): Ik herinner me nog dat het eten ook lekker moet zijn. Als je ziek bent, is lekker eten belangrijk om aan te sterken. We moeten niet alleen zorgen dat het eten voedzaam is, maar ook lekker. Dat is misschien een iets minder wetenschappelijk argument, maar niet onbelangrijk.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik hoor in uw betoog dat u niet alleen De Bourgondiërs hebt gelezen, maar dat u dat ook elke dag probeert toe te passen, voorzitter. U hebt absoluut gelijk dat lekker eten voor iedereen belangrijk is, maar zeker ook voor mensen die al uitgedaagd worden door hun gezondheid. Ondervoeding is een belangrijke uitdaging.

Gezonde voeding is een rekbaar begrip, dat iets moeilijker te 'meten' is dan bijvoorbeeld handhygiëne. Dat valt veel gemakkelijker te meten dan gezonde voeding. Intrinsiek blijft het natuurlijk wel belangrijk.

Wat het project van VLAIO betreft, zijn we zeker bereid om de resultaten mee te bekijken en te analyseren.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaïke De Rudder (CD&V): Minister, ik dank u voor de bijkomende antwoorden. Ik denk dat we het er wel allemaal mee eens zijn dat iemand die in het ziekenhuis ligt baat heeft bij gezonde voeding, lekkere voeding maar vooral ook kwalitatieve voeding. Daarom doe ik de oproep om daar toch wat werk van te maken. Het thema gewoon maar eens onder de aandacht brengen, is al een belangrijke stap voor de ziekenhuizen.

Voor al het voorstel dat u hebt gedaan om good practices uit te wisselen, lijkt mij zeer goed. Ik hoop dat u dat meeneemt naar een eventueel overleg en dat u dat met de sector verder kunt uitwerken.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de extra middelen voor de centra voor integrale gezinszorg – 376 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De centra voor integrale gezinszorg (CIG's) bieden hulp aan kwetsbare gezinnen en ouders en aanstaande ouders met ernstige opvoedingsproblemen. De CIG's hebben ook een specifiek begeleidingsaanbod voor tienerouders. Zowel residentiële opvang als contextbegeleiding zijn mogelijk.

Een CIG biedt ook zorg en begeleiding voor gezinnen waar de zwangerschap in risicovolle omstandigheden verloopt, met daarbij onder andere specifieke psychosociale en gezondheidsbegeleiding. Ook kunnen er ouders opgevangen worden op wie het decreet van 12 juli 2013 betreffende integrale jeugdhulp van toepassing

is, namelijk minderjarige ouders of ouders jonger dan 25 jaar in de voortgezette hulpverlening.

In een recent persbericht kondigde u aan dat u, in het kader van het zorggarantieplan voor jonge kinderen, een half miljoen euro vrijmaakt om de komende drie jaar de werking van de acht CIG's in Vlaanderen te versterken. Hoe zullen de middelen concreet worden ingezet? Op basis waarvan gebeurt dit? Wordt er rekening gehouden met een regionale spreiding? Worden de middelen geoormerkt voor bepaalde doelgroepen, zoals tienerouders, ouders of aanstaande ouders met verslaving, risicovolle zwangerschappen of andere?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het is belangrijk om de historiek van dit dossier te duiden. Met het besluit van de Vlaamse Regering van 14 februari 2014 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 1994 inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidienormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, werden de centra voor integrale gezinszorg van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin naar het agentschap Jongerenwelzijn, onder tussen opgegaan in zijn rechtsopvolger Opgroeien, overgeheveld. Deze overheveling die het gevolg was van een lang voortraject dat met alle CIG's gelopen werd, creëerde meer kansen om een homogeen en inhoudelijk consistent beleid te voeren ten aanzien van jonge kinderen en hun gezinnen.

Dit vertaalde zich onder meer in de realisatie van regionale zorggarantieplannen voor jonge kinderen en de vergrote aandacht voor kwetsbare zwangerschappen. De expertise van de CIG's is voor beide evoluties onontbeerlijk. De integratie van Kind en Gezin en Jongerenwelzijn in Opgroeien is onmiskenbaar een nieuwe, krachtige katalysator voor een versterkte dynamiek in de evolutie naar een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid, waar de eigen dienstverlening van Opgroeien, de preventieve gezinsondersteuning, de CIG, pleegzorg en alle andere jeugdhulpvoorzieningen vanuit eenzelfde aansturing en instrumentarium coherente gezinstrajecten uit kunnen zetten.

Het al genoemde besluit van 14 februari 2014 creëerde in de jeugdhulpregelgeving een nieuwe soort van voorziening, de CIG, waarbij de erkennings- en subsidiëringsprincipes voor de jeugdhulp maximaal gelden. We maken sinds de overheveling van het departement een aantal vaststellingen. De inhoudelijke opdracht van de voorzieningen werd niet gewijzigd: centra waren en blijven erkend voor de opvang en begeleiding van (aanstaande) ouders met als finaliteit het verhogen van de kansen op maatschappelijke integratie via het verbeteren van de opvoedingscontext en van de relationele, individuele, familiale en maatschappelijke context.

De CIG's hebben op dit terrein een bijzondere expertise opgebouwd die bijzonder relevant is voor de inhoudelijke werven betreffende de zorg voor kleine kinderen in verontrustende situaties en kwetsbare zwangerschappen. Deze expertise wordt nog steeds bijgewerkt en verdiept, bijvoorbeeld door de methodische inbedding van het aanbod Infant Mental Health in het begeleidingsaanbod, de betrokkenheid bij de trajecten rond de eerste duizend dagen en de opstart van de INTENCO-projecten, waar we een nieuwe vorm van gezinsbegeleiding exploreren.

Met de inkanteling werden een aantal basisprincipes inzake erkennen en subsidiëren die gelden voor de jeugdhulpvoorzieningen, ook op de centra voor integrale gezinszorg toegepast, met name een opbouw volgens een modulair systeem waarbij één module aan één minderjarige gekoppeld wordt. Dit is logisch voor jeugdhulpvoorzieningen die uitsluitend minderjarigen opvangen, maar staat op gespannen voet met de werking van de CIG's die gezinsopnames realiseren.

Ten slotte voorzag de subsidieregelgeving van de centra voor integrale gezinszorg dat de financiering beperkt was tot 88 procent van de subsidie die een organisatie voor bijzondere jeugdzorg voor modules verblijf en contextbegeleiding ontvangt. Reden hiervoor was keuze om de CIG's budget- en capaciteitsneutraal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin over te hevelen. De CIG's zijn al lang vragende partij voor een financieringsmodel dat uitgaat van 100 procent uitbetaling.

De voorbije maanden heeft Opgroeien een traject gelopen met alle CIG's en de relevante middenveldorganisaties, gericht op het creëren van een erkennings- en financieringskader dat zowel inhoudelijk als budgettair sluitend is, dat rekening houdt met hogervermelde vaststellingen en dat blijft sporen met de generieke erkennings- en financieringsprincipes die vandaag voor jeugdhulporganisaties gelden.

Er is voor gekozen om, als onderscheidende karakteristiek voor de CIG's, systematisch het begrip gezin te hanteren. Op die manier maken we duidelijk dat de eenheid van ondersteuning door een CIG het gezin is. De totale kost van deze wijziging bedraagt 190.000 euro per jaar, dus ruim 500.000 euro over een periode van drie jaar.

De middelen worden recurrent geïntegreerd in de basiswerking van de centra en zijn als dusdanig niet geoormerkt. Via onze inhoudelijke verwachtingen en de projecten die we met de CIG's opzetten, maken we wel duidelijk welke prioriteiten en accenten we zien.

Voor wat de instroom betreft, is het aanbod niet-rechtstreeks toegankelijk. De toegangspoort bewaakt en prioriteert de instroom op basis van de zorgnoden.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw uitvoerige antwoord dat een heel duidelijk zicht geeft op de bijkomende inspanningen die gedaan worden voor de CIG's en die ook heel terecht zijn. Ik heb vanzelfsprekend zelf ook al de gelegenheid gehad om op bezoek te gaan in een CIG en dan weet je wat een onmisbaar maar ook wat een goed werk ze leveren. Het is werk dat geïntegreerd is en de hele gezinscontext benadert.

In die zin was het inderdaad in het verleden toch wel schrijnend dat zij daarvoor niet genoeg gehonoreerd werden, maar dat dit gebeurde op basis van normen die in de jeugdhulp golden. Ik denk dat het heel goed is dat u deze inspanning doet en de werking van de CIG's daarmee honoreert en dat zij zo verder kunnen komen tot een meer homogeen en geïntegreerd beleid. Ik heb dan ook geen verdere vragen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over MeMoQ, het instrument voor het meten en monitoren van de pedagogische kwaliteit van kinderopvang van baby's en peuters – 380 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Om het vervullen van de educatieve functie binnen de kinderopvang na te gaan, werd in april 2017 het MeMoQ-project – dat is de

afkorting voor meten en monitoren van de pedagogische kwaliteit van kinderopvang van baby's en peuters – gelanceerd. MeMoQ biedt een monitorings-instrument voor de Zorginspectie, een zelfevaluatie-instrument voor de sector en een wetenschappelijk instrument om de pedagogische kwaliteit te onderzoeken.

Al in 2015 en 2016 gebeurde er een nulmeting, waarbij meer dan zesduizend kinderen werden geobserveerd. De bedoeling was uiteraard om evoluties over meerdere jaren in kaart te brengen. Er werd ook een pedagogisch raamwerk opgemaakt om kinderbegeleiders te ondersteunen in de praktijk.

De meetinstrumenten belichten zes dimensies, namelijk het welbevinden van de kinderen, de betrokkenheid van de begeleider, de emotionele ondersteuning en de educatieve ondersteuning voor de kindjes, de omgeving en ten slotte de omgang met de gezinnen en de mate waarin de maatschappelijke diversiteit aan bod komt in de opvang.

Op basis van de pedagogische norm, die van kracht is sinds 1 april 2018, kunnen kinderopvanginitiatieven scores behalen van 0 tot 4. Een score van 2 op 4 wordt beschouwd als 'niet voldoende' en dan is het de verantwoordelijkheid van de initiatiefnemer om die score te verbeteren. Bij een score van 1 op 4 wordt door Kind en Gezin een opvolgingstraject opgezet. De procedure is dan gelijk aan die in het geval van ernstige tekortkomingen, zo verduidelijkte de toenmalige minister in antwoord op mijn vraag om uitleg van 6 maart 2018. In dat antwoord werd ook gesteld – en u hebt dat ook bevestigd, minister, in antwoord op mijn schriftelijke vraag van 17 oktober 2019 – dat "twee jaar na de inwerkingtreding van de pedagogische norm het werken met de pedagogische norm, en in het bijzonder het werken met een inspanningsverbintenis bij een score 2," zal "worden geëvalueerd door Kind en Gezin en zal worden nagegaan of ook de aanpak van de opvolging een aanpassing vereist of vraagt."

Ik heb hierover de volgende vragen, minister.

In welke mate worden de resultaten van de monitoring van Zorginspectie op basis van MeMoQ wetenschappelijk vergeleken met de nulmeting? Welke evoluties zijn zichtbaar? Welke conclusies trekt u daaruit? Welke maatregelen koppelt u daaraan?

Kunt u een beeld geven van het aantal kinderopvanginitiatieven dat sinds 2018 een score van 2 of minder haalde bij de monitoring van Zorginspectie? Werd er nadien telkens vooruitgang geboekt? Wat als dat niet gebeurde?

Hebt u een zicht op de mate waarin MeMoQ thans verder wordt gebruikt als zelfevaluatie-instrument door de kinderopvanginitiatieven? Is er nood aan meer bekendmaking ervan?

Hoe werd het werken met de pedagogische norm en met een inspanningsverbintenis bij een score 2 geëvalueerd? Wat waren de conclusies? Welke acties volgden daarop of zullen nog volgen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, tussen 1 april 2018 en 31 maart 2020 werden in totaal 1544 unieke opvanglocaties bezocht. Dat is 22 procent van het totaal aantal opvanglocaties vergund en opgestart op 31 maart 2020. Het monitoringinstrument werd in totaal 1611 keer afgenomen en leverde scores op voor 5 dimensies of enkel voor de 6de dimensie van pedagogische proceskwaliteit. Tijdens 2 bezoeken werden uitzonderlijk alle 6 dimensies gescoord.

Strikt genomen mogen we de resultaten van de monitoring van Zorginspectie van de locaties die sinds de invoering van de pedagogische norm werden bezocht, niet

vergelijken met de resultaten van de nulmeting, omdat het aantal locaties dat tot nu toe bezocht werd door Zorginspectie niet representatief is voor alle locaties in Vlaanderen terwijl de resultaten van de nulmeting wel verkregen zijn door een representatieve steekproef.

Wel zien we bij de monitoring van Zorginspectie een gelijkaardig beeld als bij de nulmeting. De dimensies gezinnen en diversiteit, emotionele ondersteuning en welbevinden scoren respectievelijk het hoogst. De dimensies omgeving, betrokkenheid en educatieve ondersteuning behalen de laagste scores.

U weet dat we in het kader van VIA 6 extra inzetten op educatieve ondersteuning. Het is expliciet de bedoeling dat de 264 vte coaches die we in VIA 6 voorzien, direct werken met de kinderbegeleiders op de werkvloer in het versterken van hun competenties.

Zorginspectie geeft aan elke dimensie van pedagogische kwaliteit een score. Deze staan op zich en worden niet opgeteld tot een globale score.

De analyse van de scores, verzameld sinds de pedagogische norm van kracht is tot in maart 2020, leverde het volgende resultaat op. In net geen 14 procent van de bezochte locaties werd voor minstens een dimensie een score 1 genoteerd. Dit betekent dat in 86 procent van de locaties geen enkele dimensie een score 1 heeft gekregen. In bijna 45 procent van de bezoeken moest minstens een keer een score 2 worden uitgedeeld.

Bij een score 2 krijgt de opvanglocatie de vraag een inspanning te doen om de werking te verbeteren om deze score te verhogen naar 3. De aanpak voor verbeteringen wordt door de locatie zelf bepaald en hoeft niet gecommuniceerd te worden aan Opgroeien. Zorginspectie kan bij een opvolgingsbezoek wel navragen hoe het staat met de geleverde inspanningen.

Bij een score 1 wordt een opvolgingstraject opgestart met het oog op het verbeteren van de pedagogische kwaliteit.

Er is geen opvolging van de mate waarin opvanglocaties gebruik maken van het zelfevaluatie-instrument. Het gebruik ervan wordt niet opgelegd. Het is beschikbaar voor alle voorzieningen die het willen gebruiken om de pedagogische kwaliteit op te volgen, te evalueren en te verbeteren.

Opgroeien heeft sinds het begin de opvangsector geïnformeerd en gesensibiliseerd over het hele MeMoQ-project en in het bijzonder over het zelfevaluatie-instrument, met het oog op het stimuleren van het gebruik ervan. Dat is een continu proces waarbij ook het ondersteuningsnetwerk Mentees betrokken is.

In 2022 plant Opgroeien een aantal webinars om ondersteuners verder vertrouwd te maken met MeMoQ, mogelijk ook met een verdiepend traject. Er wordt gekeken naar andere initiatieven om MeMoQ blijvend onder de aandacht van de opvang te houden, zoals het aanbieden van goede voorbeelden, korte prikkels en artikels in vakbladen.

Een score 2 aan sich wordt niet als een tekort beschouwd, maar de organisator moet wel een inspanningsverbintenis aangaan om de pedagogische werking te verbeteren op dat punt. Er zijn geen specifieke acties voorzien voor situaties waarbij de enige vaststelling zou zijn dat er scores 2 zijn en verder geen andere tekorten.

Daar waar er in het kader van het volledige dossier meerdere tekorten zijn, en de MemoQ-scores ook aan de lage kant zijn, wordt dit meegenomen bij de dossier-opvolging.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dank u wel voor het antwoord en alle informatie die u daarin hebt meegegeven, minister. Ik denk dat de doelstellingen van een zelf-evaluatie-instrument, ook van MeMoQ, heel duidelijk zijn, namelijk het ondersteunen van initiatieven om zelf metingen te doen en aan reflectie te doen over waarmee ze bezig zijn en over de pedagogische kwaliteit van het initiatief. Ik denk dus dat het heel goed is dat dit ter beschikking wordt gesteld en dat voorzieningen of initiatieven ondersteund worden om daarmee aan de slag te gaan, gemotiveerd worden om dat te gebruiken om nadien hun werking te verbeteren. Dat is een continu proces. Ik denk dat het zeker een goed bijkomend middel is om zelf aan de slag te gaan, zonder dat er direct een sanctionering aan verbonden is. Dat hebt u ook heel sterk benadrukt.

Minister, wat is nu de planning ter zake? Het bestaat nu al enkele jaren. U zegt: de initiatieven worden geïnformeerd en gemotiveerd om zelf aan de slag te blijven met dat zelfevaluatie-instrument. Is het ook de bedoeling om daar binnen een bepaalde periode een grotere evaluatie van uit te voeren, om daar eventueel een vervolg aan vast te hangen?

Koen Daniëls (N-VA): Ik sluit zelf graag nog even aan bij deze vraag over MeMoQ. Ik wil nog drie zaken inbrengen, minister. Mijn eerste punt gaat over de evaluatie van het instrument zelf. Hoe ervaart de sector dat zelf? Ik denk aan de tijdsinvestering en het papierwerk dat ermee samenhangt versus de winst die men eruit haalt.

Een tweede punt – dat zal u niet verbazen – gaat over het verder toegankelijk maken, openbaar maken van inspectieverslagen maar ook van de info over initiatieven die kinderopvangcentra zelf nemen. Heel concreet: ik vind het goed dat men aan zelfevaluatie doet en daaraan ook zelf maatregelen koppelt. Dat wijst op een professionele houding.

En ten derde heb ik nog een laatste puntje. We hebben die eerste metingen gehad, zoals u zelf aanhaalde. Dat is in april 2017 gestart, en we zijn nu 2021. Is het ook niet het moment om opnieuw een soort van dwarsdoorsnede te maken van waar we nu staan? Maar nogmaals, dat is niet met de bedoeling om veel extra papier te maken, veel extra druk te creëren, maar om in tegendeel een stand van zaken op te maken.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik denk dat er een belangrijke taak weggelegd is voor de coaches. Dat heb ik ook in mijn antwoord al aangegeven.

Collega Schryvers, wat de planning voor de Zorginspectie betreft willen we zo snel mogelijk opnieuw verder bezoeken organiseren. Zoals u weet is dat door corona jammer genoeg niet op de meest optimale manier kunnen gebeuren. Maar ik denk dat iedereen er wel begrip voor heeft dat er op dat ogenblik andere zaken aan de orde waren.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de stijgende coronacijfers – 383 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het stijgende aantal coronabesmettingen in de woonzorgcentra – 440 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, ik denk dat ik niet te veel inleiding moet geven. Ik denk dat iedereen de voorbije dagen ontdekt heeft dat we, ondanks en ten dele ook dankzij een succesvolle vaccinatiecampagne, toch hoopten op een zorgeloze herfst en winter. Een groot deel van de bevolking snakte er ook naar om het woord corona een tijdje niet meer te horen, maar dat blijkt op dit moment niet helemaal een feit te zijn. Binnen hier en twintig minuten komt het Overlegcomité ook opnieuw samen om te kijken wat de volgende stappen in ons coronabeleid zullen moeten zijn. Maar er blijven dus wel degelijk besmettingen en besmettingshaarden, en de cijfers zijn ook ten opzichte van het moment waarop mijn vraag is ingediend, alleen maar toegenomen. Ik denk dat iedereen in zijn omgeving wel een klas kent die thuis in quarantaine zit omdat een aantal leerlingen positief hebben getest. En dan krijg je meteen het effect richting ouders, collega's van ouders, vrienden van de jeugdbeweging. Dat heeft een impact op het maatschappelijk leven in heel Vlaanderen. Zo botst die coronamoeheid toch op de confrontatie en de realiteit. Dat is wat we allemaal beseffen. Ook u hebt al regelmatig aangegeven dat het virus niet verdwenen is, en allicht niet meteen zal verdwijnen. Willen we de burgers kunnen geruststellen, dan is er nood aan een signaal vanuit de overheid dat we de zaak onder controle hebben, dat we zeer gericht een aantal maatregelen treffen, en dat we niet gewoon aan het aftellen zijn tot de cijfers door het dak gaan.

En bij de vorige golven was performante bronopsporing een cruciaal gegeven. Dat is ook iets waar we naar op zoek blijven: vanwaar komen die besmettingen? Daar hebben we vaak heel weinig zicht op gekregen, en het is ook altijd te laat als dat gebeurt op een moment dat we in een massieve nieuwe golf dreigen te komen.

Kunt u op dit moment de bevolking geruststellen dat de toename die we zien nog altijd beheersbaar is, en dat we niet afstevenen op een implosie van het gezondheidssysteem? In welke mate verwacht u dat we nu aan een piek van de golf zitten, of verwacht u dat er nog een verdere impact komt?

Ten opzichte van uw gegevens en die van de experts, komen de stijgende cijfers voor u als een verrassing of was wat er nu aan het gebeuren is, ingecalculeerd? Hoe kijkt u naar de oorzaken van deze stijging?

Hebben we op vandaag een performant monitoringsysteem wat betreft de bronopsporing? Kunnen we besmettingshaarden snel binnen de perken houden?

Weten we in welke levensdomeinen de meeste besmettingsclusters vandaag plaatsvinden?

Wat kunnen de nieuwe besmettingscijfers ons leren over de efficiëntie van de vaccins en de duurtijd van die efficiëntie? Ik denk dat dat zeer belangrijke gegevens zijn om de mensen te blijven overtuigen van de volgende stappen in het vaccinatieproces.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): De laatste dagen en weken is het coronavirus in Vlaanderen aan een stevige opmars bezig. Sinds vrijdag 15 oktober zitten we met een belangrijke stijging van het aantal bevestigde gevallen in woonzorgcentra. We krijgen de laatste dagen meer en meer berichten over woonzorgcentra die aan de alarmbel trekken vanwege besmettingen, zowel bij bewoners als personeel.

Een grondigere blik op de publieke rapportering vanuit Zorg en Gezondheid leert dat het aantal bevestigde besmettingen snel toeneemt. Zo waren er op dinsdag 19 oktober 99 bevestigde besmettingen bij rusthuisbewoners, en 80 bevestigde besmettingen bij het personeel. Een week eerder, op dinsdag 12 oktober, ging het om 19 besmettingen bij bewoners en 20 bij het personeel. Er lijkt met andere woorden ook in de woonzorgcentra een sterke stijging aan de gang te zijn.

Wat is op dit moment de situatie omtrent de aanwezigheid van het coronavirus in de Vlaamse woonzorgcentra en in de andere zorgvoorzieningen waar Vlaanderen voor bevoegd is? De cijfers van de afgelopen week ontbreken namelijk nog voor woonzorgcentra. Die zijn nog niet aangevuld. Maar gezien de tendens die zich de week ervoor al aftekende, maak ik mij daar ernstig zorgen over.

Klopt het dat er een sterke stijging is, nog steeds, van het aantal bevestigde coronabesmettingen, het aantal ziekenhuisopnames en het aantal overlijdens ten gevolge van COVID-19 in de Vlaamse woonzorgcentra?

Op welke ondersteuning kunnen de Vlaamse woonzorgcentra en andere zorgvoorzieningen een beroep doen indien de personeelsuitval te hoog is of door de hoge circulatie binnen in de voorziening de normale werking in het gedrang komt?

Minister, zult u bijkomende maatregelen nemen om de zorgsector – zowel de zorggebruikers als de werknemers – te beschermen in de huidige coronagolf?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, 'as we speak' vindt er een Overlegcomité plaats. En als dat Overlegcomité vroeger plaatsvindt dan verwacht, heeft dat natuurlijk alles te maken met de stijgende besmettingen. Dus geruststellen kunnen we zeker niet. Dat is ook de reden waarom we vrijdag in de schoot van de Vlaamse Regering uitgebreid gesproken hebben over de situatie. We hebben daar dan ook een aantal belangrijke beslissingen rond genomen. Een van die beslissingen rond de contactopsporing is het verlengen van de testcentra tot na de winter.

Als we kijken naar de zorg, dan zien we dat de indicatoren, zoals de opnames in de ziekenhuizen en in de intensive care unit (ICU), opnieuw stijgen, maar weliswaar minder sterk dan de besmettingen. Dat is op zich natuurlijk een goede zaak, en dat heeft alles te maken met de vaccinaties.

Momenteel is er zo'n 13 procent van de ICU-capaciteit bezet. Dat is een zeer sterk gevolg van goede vaccinatiecijfers. Vanmorgen hoorde ik iemand op de radio die zei: 'Mochten we vandaag geen vaccinaties hebben gehad, dan hadden we ons land ongetwijfeld met deze besmettingen en met deze varianten van de besmetting opnieuw in een lockdown moeten zetten.'

Betekent dat een blijvende garantie voor het zorgsysteem en een vrijgeleide die we niet verder moeten beschermen? Neen, zeker niet in een periode van een sterke groei van covid, een periode bovendien waar we binnen enige tijd mogelijk ook met ernstige griepgevallen geconfronteerd worden. Ik heb vorige week een aantal ziekenhuizen bezocht. Ik heb ook telkens de vraag gesteld naar het aantal mensen dat in de ziekenhuizen terechtkomt en in de ICU. Dan zie je eigenlijk dat daar

telkens drie antwoorden op gegeven worden. Men ziet een stijgend aantal patiënten met een coronabesmetting in de ICU, maar veel minder dan een jaar geleden. Maar een jaar geleden zag men ook wel weinig mensen die ziek waren door het klassieke griepvirus, of bijvoorbeeld de alledaagse zaken op ICU: het aantal auto-ongevallen enzovoort. Iedereen ervaart het, de files zijn weer enorm toegenomen, het sociaal verkeer is toegenomen, het economisch verkeer is toegenomen, met andere woorden: het maatschappelijk leven is weer toegenomen. Dat verhoogt de druk op het zorgsysteem. Ik denk dat we die verschillende componenten mee in rekening moeten nemen om een goede inschatting te maken over hoe de druk op heel ons zorgsysteem is. Niet alleen wegens covid, maar het is eigenlijk wegens de cumulatie covid, griepseizoenen en dan het normale sociale, maatschappelijk-economische leven dat weer zijn activiteiten heeft hernomen.

Vandaag zal er dus – op dit eigenste ogenblik – opnieuw een Overlegcomité zijn, waarin er uiteraard gesproken zal worden over bijkomende maatregelen om die viruscirculatie weer af te remmen. Ik denk dat we ook moeten blijven investeren in het correct kunnen opvolgen van geïnfecteerde personen en hun contacten, de contactopsporing. Daarvoor hebben wij een dossier voorgelegd, zoals we bij een vorige gedachtewisseling ook besproken hebben.

Komt deze vierde golf nu als een verrassing? Dat er een druk zou zijn in het najaar, is op zich geen verrassing. Wel heeft de snelheid van de aangroei velen verrast, denk ik. De oorzaken zijn allicht divers, maar uiteraard spelen ook de versoepelingen die werden doorgevoerd, een rol.

De surveillance leert ons hoe de besmettingen naar geografie en leeftijdsverdeling gespreid zijn. Het is in die zin ook primordiaal om testinspanningen voort te kunnen zetten en de capaciteit daar te kunnen bewaren, ook voor het nemen van indijkingsmechanismen via de contactopsporing, dat is daar een noodzakelijk element van. Mogelijke bronnen worden nog steeds in de contactopsporing bevraagd, maar voor de extensieve case-by-case bronopsporing – dat hebben we daarstraks ook al besproken – ligt de incidentie op dit ogenblik te hoog. De incidentie en de besmettingscijfers zijn ook te hoog om louter en alleen contactopsporing onder controle te brengen. Ik denk dat voor een verdere snelle afvlakking van de huidige groei de nodige maatregelen aangewezen zijn.

De besmettingen gebeuren momenteel in zeer diverse settings, met voorop clusters in scholen, gevolgd door uitbraken in bedrijven en in open leefgemeenschappen. Vermits u allemaal Het Belang van Limburg leest, hebt u wellicht ook de berichtgeving over Oudsbergen gelezen. De effectiviteit van de vaccins is goed, maar uiteraard niet perfect. Vergeleken met het begin van de campagne hebben we ondertussen te maken gekregen met gevaarlijke varianten van het virus. We zijn nu toe aan het bestieren van die vierde variant. Bovendien is er bij een groep mensen ook sprake van een op termijn afnemende bescherming. Daarom hebben we – zoals u weet – beslist om gevoelige mensen een derde dosis van het vaccin te geven.

Maar laat ons duidelijk zijn, de vaccins werken nog steeds prima. Uit Sciensano-cijfers van vorige week is nog gebleken dat wie gevaccineerd is onder de 65 jaar negen tot elf keer minder kans heeft om in een ziekenhuis terecht te komen, en wie boven de 65 jaar is nog altijd drie keer minder kans heeft om in een ziekenhuis terecht te komen wanneer hij of zij gevaccineerd is.

Net zoals in de samenleving zien we ook in de woonzorgcentra en de groepen van assistentiewoningen een toename van het aantal uitbraken. De situatie in de woonzorgcentra wordt gevolgd door middel van een surveillance waarbij men voor een duidelijk beeld uiteraard afhankelijk is van de participatiegraad. In de voorbije week was die participatiegraad in Vlaanderen 68 procent, in Wallonië 55 procent,

in Brussel 73 procent, in de Duitstalige Gemeenschap 56 procent. Wanneer we voor Vlaanderen dieper ingaan op deze cijfers, zien we in de week van 18 oktober een verdubbeling in het aantal woonzorgcentra die opgevolgd worden door het Outbreak Support Team (OST) van Zorg en Gezondheid: 51 tegenover 22 een week eerder. Het aantal grote uitbraken – we spreken van een grote uitbraak indien er meer dan 5 besmette personen zijn – was in dezelfde week 21 tegenover 10 de week voordien. Het aantal hospitalisaties houdt momenteel nog een lage stabiele trend aan sinds begin september, het aantal overlijdens neemt licht toe.

Ook in de voorzieningen voor personen met een handicap zien we de laatste weken een lichte toename van het aantal uitbraken. In de overige voorzieningen, zoals bijvoorbeeld de revalidatie, blijft het aantal uitbraken stabiel.

Door de heropstart van alle maatschappelijke sectoren en de gekende krapte voor zorgpersoneel op de arbeidsmarkt, is het moeilijk om telkens oplossingen op maat te vinden om de personeelsuitval te ondervangen. Waar getroffen woonzorgcentra tijdens de voorbije golven beroep konden doen op een pool van helpende handen door middel van cascadedocumenten – denk aan Help de Helpers, Helpers in de Zorg, enzovoort –, hebben we deze opties momenteel niet ter beschikking. We zijn wel het cascadedocument aan het herwerken, zodat we kunnen verduidelijken welke ondersteuning mogelijk is in de woonzorgcentra.

Uitbraken in woonzorgcentra worden nog steeds inhoudelijk begeleid door het Outbreak Support Team (OST) van Zorg en Gezondheid. Indien zich personeelsuitval voordoet, zoekt het OST steeds samen met de eerstelijnszone naar oplossingen op maat om personeelsuitval op te vangen.

Tijdens de voorbije maanden heb ik er altijd naar gestreefd om, rekening houdend met de coronamaatregelen, in de woonzorgcentra zo veel mogelijk de normale werking te benaderen.

Uiteraard heeft de toename van de besmettingen in de maatschappij, ook effecten naar besmettingen in de residentiële zorginstellingen. Daarom bleven, én blijven, we nog steeds richtlijnen hanteren om de virustransmissie te vermijden. Het gaat dan om mondknagel – verplicht voor zorgpersoneel en voor bezoekers bij het betreden van en verplaatsing in de voorziening –, het ventileren en verluchten, algemene voorzorgsmaatregelen, handhygiëne, richtlijnen bij een mogelijk positieve bewoner of medewerker, een uitbraakaanpak.

We voelen, ook bij het OST, wel de tendens die we ook maatschappelijk voelen, met name de coronamoeheid ten aanzien van de maatregelen. We bekijken momenteel waar er nog bijkomende en haalbare maatregelen genomen kunnen worden. Voor bepaalde daarvan is de beslissing al genomen, zoals u weet.

Eind september werd beslist om onder andere de bewoners van de woonzorgcentra een extra vaccin te geven. Sinds begin oktober is men volop bezig met het plaatsen van een derde dosis.

We voorzien in de decretale bepalingen, uitgewerkt voor het gebruik van het Covid Safe Ticket, dat dat ook mogelijk moet zijn voor de zorginstellingen. Dat ligt morgen op jullie tafel.

De mobiele teams blijven inzetten op het verhogen van de kennis en vaardigheden rond infectiepreventiemaatregelen in de Vlaamse instellingen en andere residentiële voorzieningen. Dit gebeurt nog steeds door het gratis aanbieden van opleidingen infectiepreventie op de werkvloer.

Zorginstellingen die geconfronteerd worden met een uitbraak, kunnen uiteraard nog steeds ondersteund en begeleid worden door het Outbreak Support Team.

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Minister, ik dank u voor het antwoord. De vraag is een kleine week geleden ingediend. Intussen is er natuurlijk veel veranderd maar de situatie is er niet beter op geworden. Ik vind het belangrijk dat we bij elke vraag en elk antwoord daarover duidelijk zeggen dat vaccineren werkt en een heel grote impact heeft. Aan de andere kant vind ik het natuurlijk ook belangrijk dat we erkennen dat niets perfect is en dat vaccineren alleen dus niet voldoende is. U somt een aantal zaken op waar u mee bezig bent, zowel algemeen in de samenleving als specifiek richting de woonzorgcentra, wat dan de insteek van collega Van den Bossche is.

Ik hoor wel, en dat is een vaststelling, geen oordeel, dat vooral zaken terugkeren die ook al meer dan een jaar geleden op onze tafel lagen. We spreken over de contactopsporing, de teststrategie, de vaccinatiecentra en het verlengen daarvan tot na de winter. Dat zijn op zich natuurlijk belangrijke zaken. Daarnaast hebben we ook het debat in de samenleving over de rol van de coronapas, over een derde vaccinatie waarvan duidelijk is dat die voor de brede bevolking niet voor nieuwjaar zal plaatsvinden. Wat mij een klein beetje stoort, is dat we net voor de zomer een debat hebben gehad naar aanleiding van een voorstel van resolutie van mijn fractie over een bredere aanpak van de endemische fase van het coronavirus. De teneur in de commissie was toen dat het niet nodig was om daar nog eens een debat aan te wijden, men wist wat men moest doen, men was daarmee bezig en men was klaar voor het najaar.

Dat was een beetje de teneur, en ik word daar lastig van omdat dit parlement bijvoorbeeld, inzake ventilatie, een aantal zaken heeft goedgekeurd maar we het voorbije jaar niet de nodige stappen hebben gezet, noch voor de scholen, noch voor een aantal zorginstellingen en andere, hoewel we weten hoe belangrijk dat is. En uiteraard is ook dat geen perfect antwoord maar het is wel een belangrijke combinatie, samen met het antwoord op nieuwe golven. Minister, als we nu zien dat scholen worden gesloten en dat de jeugdactiviteiten worden stilgelegd en dat binnenkort misschien de coronapas wordt ingevoerd voor meerdere activiteiten, vindt u dan dat deze Vlaamse Regering het afgelopen jaar meer had kunnen doen voor de ventilatie in scholen, zorginstellingen en in de bredere samenleving? Of vindt u dat u meer dan voldoende hebt gedaan en dat het niet beter kan worden dan wat we vandaag op het terrein zien?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, op zich is het toch wel heel verbazend en zorgwekkend dat maar twee derde van de woonzorgcentra dagelijkse gegevens doorgeeft terwijl in een bepaalde periode 90 procent dat deed. We riskeren op die manier wel wat uitbraken te missen en de evolutie niet op de voet te kunnen volgen terwijl het toch gaat om een groepje kwetsbare mensen die daar zijn opgenomen of verblijven. Ik vraag me af hoe het komt dat dit cijfer zo laag ligt en of u het met mij eens bent dat het dringend moet stijgen, om te vermijden dat we uitbraken missen. Wat zult u daarvoor doen? Het aantal uitbraken stijgt heel snel. U zei dat het er vorige week nog 22 waren maar nu zijn het er al 51. Ik hoorde ook spreken over een gelijkaardige trend of toename in de instellingen waar personen met een handicap verblijven. Kunt u me daar ook het cijfer van geven?

Wat me ook zorgen baart, naast het feit dat we niet over alle cijfers beschikken, dat niet iedereen de cijfers doorgeeft, en dat de aantallen snel stijgen, is dat er geen cascadedocument is. U gebruikt het woord 'herwerkt', maar wanneer wilt u het klaar hebben? We zijn aan de vierde golf toe en ik begrijp zeker dat deze overheid wat leergeld heeft moeten betalen, dat was in het buitenland ook zo. Maar intussen zitten we in een vierde golf en is het leergeld al lang betaald. Waarom is

dat cascadedocument er nog niet? Wanneer zal het er wel zijn? En wanneer zullen mensen weten wat ze kunnen doen in geval van een uitbraak? We zouden nu toch veel beter voorbereid moeten kunnen zijn dan al die andere keren. Vandaar mijn dringende vraag hoe u dit zult doen. En verder steun ik de vraag en de suggestie van de heer Vaneekhout over die ventilatie, wat zeker ook voor die voorzieningen van heel groot belang is. Wat zijn uw initiatieven daar?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Het is inderdaad zo dat de cijfers stijgen. We moeten daar alert op reageren, maar we moeten natuurlijk ook het hoofd koel houden. We hebben altijd gezegd dat de bezetting van de intensievezorgeenheden maatgevend was. Daar moeten we nu dus ook goed de blik op houden. Maar het is een feit – de minister heeft daar in zijn antwoord ook naar verwezen – dat er heel veel zorgpersoneel uitvalt. Wij hebben vorige week al gediscussieerd over het feit dat wij vinden dat bijvoorbeeld de min 12-jarigen uit de testcriteria gehaald moeten worden wanneer ze besmet zijn met covid, zeker als ze asymptomatisch zijn. Dat zou al een heel verschil betekenen.

Maar uiteraard is er ook de vraag, minister, of er extra stappen gezet kunnen worden rond ventilatie in de woonzorgcentra. De directeur van de commerciële rusthuizenkoepel Het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (VLOZO) heeft vorige week bijvoorbeeld voorgesteld om te investeren in luchtfilters in de woonzorgcentra. Ramen en deuren openzetten zoals dat in de scholen wel kan, is in woonzorgcentra immers minder voor de hand liggend. De vraag is: wat is uw reactie op dat voorstel?

Ten tweede heb ik een heel concrete vraag over die verplichting tot vaccineren van het zorgpersoneel, waarvan het federale niveau al heel lang zegt dat het er werk van zal maken, maar dat we nog altijd niet zien in de praktijk. Ondertussen zal die categorie verzorgend personeel waarschijnlijk binnen een aantal maanden zo'n verplichting krijgen. Maar dan is de vraag of u, of de Vlaamse overheid ook die andere profielen, het logistieke, het administratieve, het keukenpersoneel, de kuisploegen, diezelfde verplichting zal opleggen, of dat u klaar zult zijn op het ogenblik dat de Federale Regering eindelijk klaar zal zijn met haar werk daarover. En uiteraard komen wij binnenkort in een heel vreemde positie waarin we aan bezoekers van woonzorgcentra wel kunnen vragen om een CST te laten zien alvorens ze het woonzorgcentrum betreden, maar waar we het personeel niet diezelfde vraag kunnen stellen. Dan is natuurlijk de vraag of dat zeer efficiënt is. Minister, wat is daar de stand van zaken en uw positie in?

Wat betreft die derde prik in de woonzorgcentra: is er een mogelijkheid om die verder te versnellen? Dat was mijn laatste vraag.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik heb nooit gezegd dat vaccineren het enige antwoord is. Ik heb ook nooit 'het rijk van de vrijheid' in de mond genomen. Ik heb wel altijd gezegd dat dit wel het meest doorslaggevende is. Maar dit is niet het enige. Dat is ook de reden waarom we bijvoorbeeld sinds de zomer het testen, maar ook de contactopsporing, hebben aangehouden en niet hebben stopgezet.

Het zijn drie categorieën van maatregelen. Ik heb daar vorige week in de plenaire vergadering of in de commissievergadering – ik weet het niet meer – ook al over gesproken. Het is testen, contactopsporing, vaccineren. Ik denk dat we dat ook verder moeten blijven doen, ook wat die derde prik betreft. We moeten ook kijken naar bijkomende maatregelen. Als we kijken naar het vaccineren, denk ik dat dit ook effectief het verschil maakt. Als je de bezettingscapaciteit van de ICU vergelijkt, zie je dat in Vlaanderen die ICU-bezetting door de hoge vaccinatiegraad

een stuk minder groot is dan in Wallonië en bijna 200 procent minder bezet wordt dan in Brussel. Dit maar om te zeggen dat vaccineren absoluut een heel belangrijk element is, ook naar de toekomst toe.

Wat de participatiegraad aan de bevragingen betreft: als ik dat vergelijk met de andere regio's, zien we toch nog een fikse participatie. Maar als u de vraag stelt of dat niet beter kan, kan dat inderdaad beter. Maar dat heeft ook te maken met de werkdruk in de sectoren. Waar er uitbraken of besmettingen zijn, wordt dat onmiddellijk opgevolgd in samenwerking met het OST van Zorg en Gezondheid.

Men kan dus ook beroep doen, zoals ik bij de eerste vraag gesteld heb, op het OST wanneer er uitbraken zijn.

Er was een cascadedocument, we hebben dat al verschillende keren geüpdatet en we zijn dat opnieuw aan het doen in overleg met de sectoren zoals bijvoorbeeld de thuiszorg en het Rode Kruis. Dat is een dynamisch document, geen statisch document. Dat is al verschillende keren aangepast in functie van de wijzigende omstandigheden.

Wat het ventileren betreft. Ook dat is een belangrijk element. Er is een ventilatieplan opgemaakt en opgenomen in de protocollen van de verschillende sectoren. Wij zijn ook bezig met infosessies in de verschillende voorzieningen. Hier wordt volop op ingezet en het moet ook – dan heb ik het terug over die verschillende defensielijnen – uitgevoerd worden in de verschillende voorzieningen en in de sectoren. Dat wordt in de protocollen opgenomen van de verschillende sectoren.

Wat het traject betreft rond de verplichte vaccinatie, ook daar heb ik vorige week in de plenaire al op geantwoord. Wanneer er inderdaad een wetgevend federaal initiatief genomen zou worden waarvan minister Vandenbroucke gezegd heeft dat hij daarmee bezig is, dan zullen wij een decreet maken om het ondersteuningspersoneel ook op die manier te vatten. Dat lijkt mij nogal logisch. Vaccineren blijft wel een belangrijk antwoord. Ik herinner me nog dat in het begin in vraag werd gesteld of er wel een derde prik nodig was, maar in de woonzorgcentra zijn we dat volop aan het doen, in samenwerking met de voorzieningen. Ik denk dat dit een wijze beslissing was.

Vorige week woensdag op de interministeriële conferentie – ik heb daar vorige woensdag in de plenaire ook op gealludeerd – heb ik opnieuw een pleidooi gehouden om snel de beslissing te nemen omtrent die derde prik voor de rest van de bevolking. Dat is belangrijk, ook voor logistieke operationele redenen. We moeten weten waar we aan toe zijn en we moeten dat goed organiseren. Ik zie dat Italië vandaag beslist heeft om iedereen die derde prik te geven. Er zijn intussen al een tiental landen in Europa die daar mee aan de slag zijn. Ik denk dat ook wij moeten zorgen dat we dat op een goede manier kunnen organiseren. Ik heb daarnet gezegd dat ik vorige week in verschillende ziekenhuizen ben geweest om verschillende soorten bezoeken te brengen. Ik ben telkens aangesproken door zorgpersoneel dat ingeënt werd in januari of februari, als eerste samen met de woonzorgbewoners, en zij stelden dat een derde prik noodzakelijk was. Als ik informeel met experts spreek, zeggen ze ook dat het er zit aan te komen. Wel, dat ei moet zo snel als mogelijk gelegd worden, zodoende dat we ons goed kunnen organiseren.

Ik krijg ook vragen van burgemeesters uit eerstelijnszones. Ze hebben terechte bekommernissen. Ik denk dat het ook het beste is dat dit zo snel als mogelijk gebeurt.

Wat de luchtzuivering betreft, collega Parys, zijn de fabrikanten verplicht om hun systemen te registreren op de website www.corona/ventilation.be. Beheerders van de openbare ruimte die gebruik willen maken van een luchtzuiveringssysteem kunnen de lijst van de geregistreerde en de gecontroleerde systemen raadplegen op deze website.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, dank voor het antwoord. Ik hoor u zeggen dat u vorige week op het IMC hebt aangedrongen op een snelle beslissing rond de derde dosis. Dat is niet helemaal waar. U hebt vooral aangekondigd dat we die gaan zetten. Dat is alleszins de communicatie die er eerst vanuit de Vlaamse Regering was gedaan. U hebt die inderdaad daarna op een persmoment in het Journaal rechtgezet en gezegd dat u aangedrongen had op een advies. Maar wat mij op dat moment opviel was dat de teneur van wachten op het advies van de Hoge Gezondheidsraad toch anders was dan een week geleden. Op zich hoeft het geen slechte zaak te zijn om te gaan voor die derde dosis, maar de communicatie daarover was toch wat verwarrend.

Ik ben vooral bezorgd over het feit dat vandaag bekend raakte dat artsen hoogrisicocontacten niet meer zullen testen en dat u zegt dat wat ventilatie betreft alles verderloopt. Met alle respect: dat hoorden we een jaar geleden ook al. Ik zie niet echt een versnelling. Ik heb die ook de voorbije maanden niet gezien, behalve rond het vaccineren. Ik stel me dan toch de vraag of een aantal zaken de voorbije tijd niet te vermijden waren.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, ik heb u niet horen zeggen wanneer het cascadedocument klaar zal zijn. Het is nochtans zeer duidelijk dat u moet voorbereid zijn op de uitval van personeel. De vorige golven hebben toch geleerd en getoond hoe u dat kunt doen. U zegt updaten, ja dat zal wel, maar u moet vooral handelen. Het is alweer even bezig, er waren al eerdere aanwijzingen, zoals mijn collega zegt: we hebben u eerder al gevraagd hoe het met die derde prik zat. U zei dan dat u wachtte op de adviezen, om er een paar dagen later dan toch voor te gaan. Dat is terecht, maar toch wel iets meer weifelend dan wij graag hadden gehad. Idem met de ventilatie. Als wij weten dat dit nuttig is, dat investeringen daarin meer dan te verantwoorden vallen, waarom is het dan nog niet gebeurd? Ik begrijp niet goed waarom we opnieuw in de vierde golf vaststellen dat we later zijn met een aantal ingrepen en verschillende maatregelen dan mogelijk. Ik begrijp echt niet waarom Vlaanderen nog niet meer heeft geleerd uit de voorbije golven.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Jeremie Vaneekhout aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het lokaal gezondheidsoverleg en de erkenning van de Logo's – 399 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Net zoals het vorige is dit ook een belangrijk thema omdat het over preventie gaat.

De erkenning van de Logo's (loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie) loopt eind dit jaar af. U en ik weten dat zeer goed. Het lokale gezondheidsoverleg geeft als netwerkorganisatie gezicht aan het Vlaamse preventiebeleid op lokaal en regionaal vlak. Het zijn een stuk de schakels tussen de verschillende niveaus en het terreinwerk. Ze initiëren, inspireren en vuren het regionale preventiebeleid aan. In Vlaanderen en in Brussel zijn er vandaag vijftien Logo's erkend. Conform artikel 10 van het besluit van de Vlaamse Regering (BVR) betreffende de Logo's van 30 januari 2009 dienden de betrokken Logo's net voor de zomer tijdig hun aanvraag tot verlenging voor de komende periode 2022-2017 in. Conform

datzelfde besluit dient het agentschap Zorg en Gezondheid (AZG) binnen de drie maanden te laten weten of de aanvraag ontvankelijk is. Intussen zijn we iets meer dan twee maanden voor het einde van de erkenningsperiode en wachten de Logo's nog steeds op een formele beslissing over hun aanvraag. Het is evident dat het preventiebeleid in Vlaanderen, waarvan we het belang na de afgelopen twee jaar niet meer moeten duiden, geen onnodige periode van onzekerheid kan gebruiken. Dat geldt ook voor dat lokale gezondheidsoverleg.

Minister, u weet dat ik zelf voorzitter bent van Logo Zuid-West-Vlaanderen. Dat is, collega's, onbezoldigd voor alle duidelijkheid. Vandaar dat ik toch deze vraag op tafel wil leggen. Wanneer plant u een officiële verlenging van de erkenning van de Logo's en waarom is dit tot op heden niet gebeurd? Waren er ingediende aanvragen die als onontvankelijk werden beschouwd? Werden deze dossiers aangevuld? Betekent een ontvankelijke aanvraag volgens het betreffende besluit meteen ook een erkenning voor zes jaar?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De officiële verlenging van de erkenning van de Logo's is lopende. We streven er nog altijd naar om dat voor het einde van dit jaar in orde te maken en zo de Logo's te verzekeren van continuïteit.

De reden waarom dat nog niet gefinaliseerd is, heeft te maken met andere beleidsontwikkelingen waar ik rekening mee moet houden bij de verlenging van de erkenning van de Logo's. Ik noem bijvoorbeeld de beweging betreffende de referentieregio's van collega Somers en de stappen die ik zelf al nam in de richting van de eerstelijnszones.

Op basis van het juridische advies is ervoor gekozen om het BVR betreffende de Logo's aan te passen, meer bepaald de termijn van zes jaar. In een volgende beweging volgen de verlengingen van de erkenningen. Dat vraagt een aantal formele stappen en die nemen wat tijd in beslag.

Mijn administratie heeft laten weten dat alle dossiers tijdig door de Logo's werden ingediend, dat ze allemaal onderzocht zijn en dat geen enkel dossier moet worden aangevuld. Dus ik kan u bij deze bevestigen dat alle dossiers ontvankelijk zijn verklaard. De Logo's werden daarover op 28 september laatstleden geïnformeerd.

Volgens het betreffende BVR kunnen wij overgaan tot verlenging van de erkenning voor zes jaar, maar ik wil, zoals gezegd, rekening houden met andere lopende beleidsontwikkelingen, zoals de referentieregio's en de evoluties in de eerste lijn, bijvoorbeeld op het vlak van de samenwerking en de versterking van de eerste lijn. Die beleidsontwikkelingen hebben uiteraard invloed op de Logowerking. Hen zomaar voor zes jaar erkennen zou het goede verloop van de andere ontwikkelingen in het gedrang kunnen brengen. Om die reden gaf ik mijn administratie de opdracht te zoeken naar de best mogelijke oplossing om, enerzijds de Logo's rechtszekerheid te geven, die ze verdienen, en om anderzijds de ontwikkelingen van de referentieregio's en de eerstelijns-evoluties alle kansen te geven.

Wat de termijn betreft zijn we het betreffende besluit aan het aanpassen om de erkenningstermijn overeen te stemmen met een timing die beter geschikt is voor de veranderingen waarvoor we staan.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Ik zal het niet te complex maken, maar ik heb nog twee aanvullende vragen. U spreekt over een meer passende termijn. Over welke termijn gaat het? Hebt u daar al een idee van of is er al een definitieve keuze

gemaakt? Ik begrijp dat er afgelopen vrijdag een nieuw BVR is doorgestuurd naar de Raad van State. Welke termijn is er daarin opgenomen?

Er vindt een bredere uitdagende oefening over de eerste lijn en over de regiovorming plaats. Het lijkt me ook logisch dat de verhouding met en de impact daarvan op de Logowerking en het preventieve gezondheidsbeleid mee onderzocht wordt. Daar heb ik zeker geen probleem mee. Ik vraag me wel af hoe u mee wilt bewaken dat er in het toekomstige model voldoende aandacht is voor een sterk autonoom preventiebeleid dat met lokale en regionale accenten verankerd is. Mijn grote bezorgdheid is dat we alles samen gaan doen. Daar kunnen zeker redenen voor zijn in bestaande vormen van regionale samenwerking over andere zaken. De kans bestaat dat daarin het preventieaspect voor een stuk uit het oog wordt verloren. Daarom stel ik deze aanvullende vraag, maar mijn eerste vraag is de meest pertinente: over welke termijn spreekt u als het gaat over een aangepaste erkenningsperiode?

Koen Daniëls (N-VA): Ik sluit nog even aan. Collega Sleurs volgt dat normaal gezien op voor de N-VA, maar ze moest de vergadering even verlaten. Wat betreft de Logo's is er het volgende systeem: ofwel is er het Logo-vrijwilligerswerk ofwel werk je met partnerorganisaties. Beide modellen bestaan nog in Vlaanderen. De vraag die ook collega Vaneekhout al heeft gesteld, is hoe het nu verder gaat en wat de timing is. Dat is belangrijk om te weten omdat gemeenten in het kader van de regiovorming al dan niet andere afspraken maken en andere partnerschappen aangaan. Het is dus belangrijk om de timing en het model voor de toekomst op korte termijn uit te klaren.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het BVR is vorige week inderdaad aan bod gekomen. Daarin heeft de regering een vork van minstens twee en maximum drie jaar opgenomen. Het is de bedoeling om intussen het beschreven traject ook met de Logo's te bespreken en door te nemen.

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Dat is een heel duidelijk antwoord. Ik volg het verder op.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de beperkte coronabescherming na één prik met het Janssensvaccin – 468 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Koen Daniëls

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik heb de vraag ingediend vooraleer er aankondigingen zijn gebeurd om een derde prik toe te dienen bij de volledige bevolking.

Internationaal is er bezorgdheid over het feit dat de bescherming na één prik met het Janssensvaccin onvoldoende zou zijn. Duitsland biedt de mensen die dat vaccin hebben gekregen, een tweede prik met Pfizer of Moderna aan. Ik heb gehoord dat er bij ons ook een dergelijk plan op tafel ligt of heeft gelegen.

Als we een tweede prik moeten zetten, dan kunnen bepaalde specifieke problemen optreden, mochten we dat alleen bij die patiënten hebben gedaan. De vraag is al

een stuk achterhaald omdat u de aankondiging van de derde prik bij iedereen hebt gedaan. Stel dat de beslissing om iedereen een derde prik te geven niet zou doorgaan, is de vraag of er al wetenschappelijk onderzoek is om na een prik met het Janssenvaccin toch een Pfizer- of Modernavaccin toe te dienen om de bescherming te verhogen.

Is het al aan de orde om de zorgverstrekkers prioritair een bijkomend vaccin te geven?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Dat zijn heel belangrijke vragen die we woensdag ook op de interministeriële conferentie (IMC) hebben gesteld. Dat is net de reden waarom ik heb gevraagd dat er over de aanpak van de derde prik snel adviezen kunnen komen.

Er is op dit ogenblik nog geen advies van de Hoge Gezondheidsraad over een extra prik voor wie het Janssenvaccin gekregen heeft. We zullen dat bespreken op de IMC en vervolgens de nodige stappen zetten. Ik hoop dat het advies er snel komt want uw vraag is absoluut juist en begrijpelijk voor diegenen die gevaccineerd zijn met het Janssenvaccin.

Of een eventuele tweede prik met het Pfizer-vaccin moet gebeuren, zal ook onderdeel zijn van het advies van de Hoge Gezondheidsraad. Momenteel gebeuren alle extra vaccinaties met een Pfizer- of een Modernavaccin.

Het zijn zeker niet allemaal maar kwetsbare personen die met het vaccin van Janssen gevaccineerd werden. Maar het vaccin is inderdaad ook gericht ingezet voor moeilijk bereikbare groepen, net omdat er slechts een prik nodig was. We zullen voor die groepen opnieuw gerichte acties moeten opzetten. Waar men eerder via lokale werking met die vaccins naar specifieke groepen gegaan is, kan zo'n gerichte actie misschien opnieuw aangewezen zijn.

Wat de extra prik betreft, heb ik al gezegd dat de Vlaamse Regering vragende partij is. We denken dat dat het juiste antwoord is. Als je kijkt naar andere landen, wordt dat het best al voorbereid. Ik wil er even aan herinneren dat er op voorstel van de taskforce op de IMC half mei dit jaar beslist is om 23 miljoen boostervaccins aan te kopen. Die groep van experts heeft dat niet gedaan om die vaccins niet in te zetten. Die aankoop is bedoeld om ze op de een of andere manier in te zetten. Hoe en wanneer dat moet gebeuren, met welk tijdsinterval enzovoort zijn terechte vragen. We hebben die ook gesteld als het ging over bijvoorbeeld de 65-plussers. Ik vind dat we daar beter vandaag dan morgen werk van kunnen maken omdat ik ervan overtuigd ben dat we nog tot diep in 2022 zullen moeten blijven vaccineren. Dat is mijn basisboodschap. Dat is niet omdat de vaccins niet goed zijn. De cijfers tonen aan dat ze niet het enige, maar wel het beste wapen zijn. We moeten er ons mentaal op voorbereiden dat we ook nog in 2022 zullen moeten vaccineren. Het zal volgens mij niet stoppen op 31 december 2021.

Mocht ik het verkeerd voorhebben, dan zal ik de eerste zijn om mijn foute inschatting toe te geven.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik heb dit twee weken geleden in de plenaire vergadering ook aangekaart omdat toen de vaccinatiecentra na 15 oktober plots moesten openblijven. Ik heb toen aangehaald dat de adviezen altijd met een bepaalde tussentijd komen. Dat zorgt natuurlijk voor problemen. U hebt toen gezegd dat u zich altijd baseert op de wetenschappelijke adviezen. Daarom waren er die tussentijden.

Ik was dan ook verbaasd toen ik de aankondiging hoorde dat men iedereen een derde prik zou geven. Ik begrijp dat u druk wilt leggen, dat de adviezen zo snel mogelijk worden nageleefd. Ik vind dat een heel goede zaak. Ik vind het heel jammerlijk dat er telkens tijd tussen zit en dat we elke keer een andere boodschap geven aan de mensen, ook aan de zorgverstrekkers en de vaccinatiecentra. De algemene bevolking heeft daar ook verschrikkelijk veel vragen over.

Als de IMC met de huidige adviezen van de Hoge Gezondheidsraad beslist dat een derde prik toch niet aangewezen is voor de volledige bevolking, wat gaat u dan doen? Gaat u dat wetenschappelijk advies ook opvolgen of toch niet?

De voorzitter: De heer Vaneekhout heeft het woord.

Jeremie Vaneekhout (Groen): Minister, u bouwt daar verder op. Het is uw overtuiging dat we tot ver in het volgende jaar aan het vaccineren blijven bij de brede bevolking. Dat kan misschien op het einde van de rit waarheid worden, dat lijkt me zelfs geen slechte zaak. Het staat wel in contrast met de beslissing van eind augustus en begin september van uw regering en van u om de vaccinatiecentra eind oktober te sluiten. Toen gaf u dat signaal en nu zegt u dat u toen al wist dat we gingen vaccineren tot ver in 2022. Dat staat daar toch in schril contrast mee. Dat geeft het gevoel van een beetje improvisatie.

U hebt twee weken geleden – naar aanleiding van de vraag van collega Saeys – verwezen naar de adviezen van de Hoge Gezondheidsraad die u volgt. Vrijdag zei u – samen met de hele regering – dan dat we voor een derde dosis gaan voor de brede bevolking. Minister-president Jambon heeft daar zeer duidelijk mee uitgepakt, met als gevolg dat iedereen vragen stelt. Hoe gaat dat praktisch lopen? Ik zal wel niet de enige zijn die vragen krijgt, uit de eigen omgeving. Wanneer kunnen we die afhalen? Dan moet je antwoorden dat er eigenlijk niets beslist is, dat er gewoon aangedrongen is op een versneld advies.

Minister, het spijt me, er was blijkbaar hoge nood aan een aankondiging, om aan te tonen dat u zeer ernstig bezig bent met die nieuwe golf. U kunt me overtuigen dat u daar ernstig mee bezig bent, maar dit was niet de juiste weg. U hebt halsoverkop een aankondiging gedaan. U had perfect kunnen wachten tot de IMC van morgen om daarover gezamenlijk een communicatie te doen die ten minste gebaseerd zou zijn op een advies van de Hoge Gezondheidsraad. Dat is – voor alle duidelijkheid – nu dus niet het geval.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik heb daar weinig over aan te kondigen of verder over te zeggen. We hadden inderdaad voor de zomer beslist om tegen 15 oktober onze vaccinatiecentra te sluiten. Dat was zelfs veertien dagen langer dan aanvankelijk voorzien, net om de schoolgaande kinderen mee in de vaccinatiecampagne te nemen. Goed dat we dat gedaan hebben, we hebben daardoor een bijzonder hoge vaccinatiegraad voor kinderen tussen 12 en 18 jaar in Vlaanderen.

In september waren er ministers, zwaaiend met The Lancet, om te zeggen dat we helemaal geen derde vaccin nodig hadden. Een week later hebben ze beslist over de 65-plussers. Vorige woensdag – en in die zin begrijp ik de commotie daaromtrent absoluut niet – hebben we op de IMC daar een bespreking over gehad. Minister Vandenbroucke is 's avonds op tv geweest, geen enkel probleem wat mij betreft, om te zeggen dat als we een derde vaccin moeten zetten, we dat zouden doen. Hij haalde het wetenschappelijk advies aan en zei dat het zorgpersoneel niet te lang meer moest wachten enzovoort.

We hebben in de IMC gesproken over de vraag van collega Saeys. We hebben op de Vlaamse Regering gezegd dat we willen – dat was ook mijn communicatie

vrijdagavond – dat er snel knopen worden doorgehakt. De nodige instanties doen dat, zodat we dat op een goede manier kunnen organiseren. Ik denk, ik ben er intussen van overtuigd, dat we tot diep in 2022 mensen aan het vaccineren zijn. In de sous-entendus van velen – ik verwijs naar professor Van Damme – wordt die stelling ook wel bevestigd. Als we dat weten, laat ons dat dan ook beslissen. Dat wil niet zeggen dat we de kinderen die net hun tweede vaccin gekregen hebben, morgen al een derde prik geven. Dat hebben we ook niet bij de 65-plussers gedaan. We hebben eerste gekeken wat het beste tijdsinterval was.

Als beslist wordt om dat te doen voor het zorgpersoneel, en die moeten niet te lang meer wachten, zoals minister Vandenbroucke zei, en ik ben het daar helemaal mee eens, dan gaat men ervan uit dat ze al een heel lange spanningsboog hebben. Ze zijn immers in februari al gevaccineerd. Het beste voor hun immuniteit is om hen nu een derde prik te geven. Dat is de onderliggende reden daarvoor, dat is het sous-entendu daarvoor. Als dat zo is, laat ons dat dan ook beslissen. Anders gaat u mij de vraag stellen, zoals mevrouw Saeys al deed, en ik neem haar haar honger en ongeduld absoluut niet kwalijk, waarom dat allemaal zo lang moet duren, waarom wordt dat ei niet gelegd? Dan gaan we weer naar een situatie waarin we halsoverkop moeten beslissen om de vaccinatiecentra te verlengen. Laat ons dat beslissen!

In mei dit jaar kwam er een dossier op de IMC met het voorstel om 23 miljoen boosterdosissen te bestellen. Het was voorbereid door de voorzitter van de taskforce, Dirk Ramaekers. Als zoiets wordt voorgesteld, is het toch wel de bedoeling om dat vroeg of laat in te zetten? We gaan die toch niet aankopen om niet te gebruiken? Laat ons dat allemaal op een goede manier organiseren. Dat is in het belang van iedereen. We hebben een goede, stevige, logistiek zeer goed georganiseerde vaccinatiecampagne achter de rug. We kunnen dat verderzetten, maar alleen als dat goed en netjes wordt voorbereid.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik ben het daar volledig mee eens. Sorry voor mijn honger. Ik vind het nogal frustrerend om het elke week te zien veranderen. Ik heb veel liever dat er gewoon onmiddellijk een beslissing valt, dat die duidelijk is voor iedereen en dat iedereen ook weet waar hij of zij aan toe is. Het is vooral belangrijk nu om morgen die duidelijkheid te geven, ook naar de zorgverstrekkers, zij zijn allang vragende partij. Aangezien ze momenteel weer compleet in de vuurlinie staan, moeten we hen maximaal beschermen. Ik hoop alvast dat zij op zeer korte termijn hun vaccin kunnen krijgen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.