vergadering **C93**
zittingsjaar 2021-2022

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

van 14 december 2021

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

Vlaams Parlement

INHOUD

INTERPELLATIE van Adeline Blancquaert aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de opvang van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in gemeenschapsinstellingen
– 14 (2021-2022) 5

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de onthaalouders die kunnen overstappen naar het werknemers-statuut
– 565 (2021-2022) 11

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de winteropvang voor dak- en thuislozen
– 586 (2021-2022) 16

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over (minderjarige) moeders in uitzichtloze situaties
– 587 (2021-2022) 18

VRAAG OM UITLEG van Maaike De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarrapport van de bevolkingsonderzoeken voor kankeropsporing
– 732 (2021-2022) 22

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het stijgende wantrouwen van ouders in de vaccinaties van de centra voor leerlingenbegeleiding
– 766 (2021-2022)
VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de druk op de welzijnswerking van de centra voor leerlingenbegeleiding
– 772 (2021-2022)
VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de groeiende twijfel bij ouders over de niet-coronagerelateerde vaccinatie van kinderen
– 870 (2021-2022) 26

VRAAG OM UITLEG van Maaike De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitgestelde zorg in de ziekenhuizen door de coronapandemie
– 818 (2021-2022) 34

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de coronavaccinatie van kinderen van 5 tot en met 11 jaar
– 663 (2021-2022)
VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de coronavaccinatie van 5- tot 11-jarigen
– 1030 (2021-2022) 36

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toenemende inzet van honden binnen zorg en welzijn
– 771 (2021-2022) 43

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de hbo5-opleiding
– 861 (2021-2022) 47

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over een coronaboostervaccin voor de kinderopvang
– 862 (2021-2022)
VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het hoge coronabesmettingsniveau in de sector van de kinderopvang
– 945 (2021-2022) 50

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de organisatie van de buitenschoolse kinderopvang
– 872 (2021-2022) 60

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het draagvlak voor de nieuwe maatregelen van het Overlegcomité van 3 december 2021 en het verzet daartegen
– 918 (2021-2022) 63

VRAAG OM UITLEG van Stefaan Sintobin aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitbreiding van het gebied rond de site van 3M in Zwijndrecht waarbinnen het bloed van de omwonenden wordt onderzocht
– 910 (2021-2022)
VRAAG OM UITLEG van Mieke Schauvliege aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het bloedonderzoek naar aanleiding van de PFAS-vervuiling in Willebroek
– 1002 (2021-2022) 69

INTERPELLATIE van Adeline Blancquaert aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de opvang van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in gemeenschapsinstellingen
– 14 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Blancquaert heeft het woord.

Adeline Blancquaert (Vlaams Belang): Voorzitter, minister, collega's, bedankt dat ik in deze commissie aanwezig mag zijn. Minister, ik denk dat het een understatement is te zeggen dat het migratiebeleid dat momenteel door de federale overheid gevoerd wordt, faalt. Ik hoef dat aan niemand in deze commissie uit te leggen. Door de nieuwe vluchtelingenstroom komen er steeds meer niet-begeleide minderjarige vreemdelingen terecht in de Vlaamse gesloten gemeenschapsinstelling van Everberg. Zo werden in 2020 reeds 22 minderjarige vreemdelingen gedurende 1 à 2 maanden opgevangen in deze gesloten instelling. Dit jaar is dat cijfer in deze gesloten instelling zelfs al opgelopen tot maar liefst 42 minderjarige vreemdelingen.

Het personeel van de gemeenschapsinstelling in Everberg is allesbehalve te spreken over deze nieuwe tendens. De begeleiding van criminele jongeren, waarvoor zij specifiek opgeleid zijn, verschilt uiteraard erg van die van jongeren die een precaire vreemdelingenstatus hebben. Vaak spreken die jongeren onze taal niet en kunnen ze in de gemeenschapsinstelling ook geen doeltreffende en gerichte therapie krijgen. De begeleiders van de gemeenschapsinstelling kunnen deze 'straatjongeren', om het zo uit te drukken, buiten een dak boven hun hoofd werkelijk niets anders aanbieden.

Ik denk dan ook, minister, dat we hieruit kunnen besluiten dat deze niet-begeleide minderjarige vreemdelingen hier geenszins op hun plaats zitten. Het gevolg is dat deze jongeren plaats in de gemeenschapsinstelling innemen die beter besteed kan worden aan delictplegers waarvoor plaatsing in een gemeenschapsinstelling noodzakelijk is om de veiligheid van de maatschappij te waarborgen en waarvoor de begeleiding in de gemeenschapsinstellingen wel effectief en doeltreffend kan zijn.

In uw beleidsnota gaf u aan dat door het nieuwe decreet Jeugddelinquentie in de gemeenschapsinstellingen enkel nog delictplegers terecht zullen komen, alleen in time-out zullen nog VOS'ers (verontrustende opvoedingssituatie) opgevangen kunnen worden. Niet-begeleide minderjarige vreemdelingen maken an sich dus geen deel uit van die doelgroep van de gemeenschapsinstellingen.

Ik denk dan ook, minister, dat het duidelijk is dat het federale niveau de problemen van zijn falend migratiebeleid qua niet-begeleide minderjarige vreemdelingen afwentelt op het deelstaatniveau. Het kan geenszins de bedoeling zijn dat de opvang van dergelijke vreemdelingen zorgt voor druk op de capaciteit van de gemeenschapsinstelling in Everberg en eventueel andere gemeenschapsinstellingen waardoor er voor Vlaamse minderjarige delictplegers geen plaats meer overblijft.

Ik heb de volgende vragen voor u, minister.

Hoe verantwoordt u de opvang van deze niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in Everberg in het licht van uw beleidsdocumenten waarin u toch te kennen geeft dat in de gemeenschapsinstellingen, conform het decreet, enkel nog delictplegers zullen worden geplaatst? Hebben al deze jongeren dan al een ernstig delict gepleegd?

Hoe verklaart u het feit dat het aandeel van dergelijke straatjongeren in de gemeenschapsinstellingen zo hoog is? Over hoeveel niet-begeleide minderjarige vreemdelingen gaat het inmiddels? Bent u op de hoogte van de ernst van de feiten die gepleegd werden door deze vreemdelingen die in Everberg zijn beland?

Hoe gaat u verzekeren dat de capaciteit van de gemeenschapsinstelling in Everberg louter gebruikt zal worden voor delictplegers die hier het juiste profiel voor hebben en in aanmerking komen voor begeleiding en een eventueel vervolgtraject?

Op welke manier wordt ervoor gezorgd dat de plaatsing van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen niet zal leiden tot een capaciteitstekort in de gemeenschapsinstellingen?

Welke concrete afspraken met het federale niveau en de federale staatssecretaris voor Asiel en Migratie in het bijzonder liggen aan de grondslag van de opvang van deze niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in Everberg en eventueel andere gemeenschapsinstellingen? Wat is er ter zake financieel al afgesproken? Welke capaciteit werd ter beschikking gesteld en voor hoelang?

Welke initiatieven hebt u reeds genomen ten aanzien van het federale niveau om te voorkomen dat het falend federaal migratiebeleid inzake niet-begeleide minderjarige vreemdelingen verder wordt afgewenteld op de Vlaamse Regering? Welke concrete resultaten hebben deze initiatieven reeds opgeleverd?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, de reportage van Terzake van 24 november was wat ons betreft sprekend. Er werd op een zeer correcte manier een illustratie gebracht van de stijgende maatschappelijke problematiek van een zeer kwetsbare doelgroep: niet-begeleide buitenlandse minderjarigen, die ook in Vlaanderen, in zeer precaire situaties op doorreis, transit, zijn naar een andere toekomst. Het betreft een specifieke groep van vaak zeer jonge kinderen, jongeren van Maghrebijnse afkomst die in Brussel, Antwerpen of andere plaatsen in Vlaanderen op straat proberen te overleven.

Het is natuurlijk de maatschappelijke opdracht van onze gemeenschapsinstellingen uitvoering te geven aan beslissingen van jeugdrechters, maar eveneens ook signalen te geven als er tendensen, doelgroepen zijn, die onze aandacht moeten krijgen.

In 2019 verbleven in de gemeenschapsinstelling De Grubbe 29 niet-begeleide minderjarigen, in 2020 ging het om 22 jongeren en in november 2021 waren het er 42. Het spreekt voor zich dat deze doelgroep een bijkomende druk betekent op de gemeenschapsinstellingen. Dit aanvoelen deed zich ook voor bij de medewerkers op het terrein.

Deze bezorgdheid is overigens niet enkel ingegeven vanuit de druk op de capaciteit, maar tevens – en vooral – vanuit het perspectief dat deze jongeren hebben. Zoals u weet, is een verblijf in een gesloten instelling, vooral gericht op het heropbouwen van een perspectief voor een jongere naar re-integratie. Ik kom hier dadelijk nog op terug.

Een verklaring voor het stijgend aantal niet-begeleide minderjarigen met dit profiel kunnen we vanuit Vlaanderen moeilijk eenduidig geven. Dit is een breder gegeven, ook vanuit Europees perspectief. We merken bijvoorbeeld – ook zeer recent nog onder de aandacht – een stijgende druk van deze doelgroep van minderjarigen op de federale opvangstructuren, en we hadden het onlangs in deze commissie ook over de Maghrebijnse straatkinderen, waarvoor nu ook andere oplossingen worden voorzien en verder uitgewerkt.

Wat uw vragen betreft naar de specifieke situaties en omstandigheden van de jongeren, kunnen we hier natuurlijk niet ingaan op individuele dossiers. Maar algemeen kunnen we wel stellen: we geven uitvoering aan een gerechtelijke beslissing, gekwalificeerd voor de gemeenschapsinstellingen, maar het gaat in de meeste gevallen niet over wat men 'zeer ernstige feiten' kan noemen.

En het is juist dat deze groep jongeren een specifieke aanpak vraagt. De zeer precaire situatie van deze jongeren, met name geen domicilie, geen verblijfsplaats, geen aanknopingspunten naar een netwerk enzovoort. In die zin hoeft het niet te verwonderen dat er op casusniveau soms weinig houvast is om bijvoorbeeld gebruik te maken van de mogelijkheden, zoals voorzien in het jeugddelinquentie-recht, om strikte voorwaarden, intensieve begeleiding en toezicht op te leggen in de omgeving van de minderjarigen.

We hebben in overleg met en op vraag van het personeel in De Grubbe ook middelen voorzien, zodat ze deze jongeren een beter onthaal en een betere opvolging kunnen geven. We hebben daar in de commissie van 9 november ook over gesproken. Maar het klopt dat het van belang is om te zoeken naar andere, meer preventieve, structurele antwoorden, meer gepaste initiatieven voor deze doelgroep, waardoor deze jongeren niet verglijden tot een leven op straat met lichte tot zwaardere vormen van criminaliteit tot gevolg en dan noodgedwongen in een gesloten instelling moeten verblijven.

Er zijn in het Brusselse waardevolle initiatieven van bijvoorbeeld laagdrempelige inloopopvang waardoor deze jongeren op een meer duurzame manier een onderdak vinden in afwachting van hun verdere procedure. We verwijzen hier naar het initiatief Macadam en dergelijke. Dergelijke initiatieven en de expertise van hulpverleners in Brussel moeten we – in overleg met onze federale collega van Asiel en Migratie – zeker versterken.

Verder is er natuurlijk de analyse dat achter een aantal van deze straatkinderen vaak meer georganiseerde praktijken zitten van mensenhandel, uitbuiting en malafide praktijken. Daarbij worden minderjarigen ingezet voor geldgewin en andere praktijken. Natuurlijk moeten we in overleg met het federale niveau, politie en justitie deze achterliggende oorzaken aanpakken.

We volgen de situatie in onze gemeenschapsinstellingen, samen met collega Demir, op de voet. We proberen waar mogelijk te anticiperen, zoals met ons kortverblijf, en waar nodig te remediëren, zoals in het geval van de instroom van niet begeleide minderjarigen.

We zijn hierover natuurlijk in overleg met de bevoegde federale collega van Asiel en Migratie en bekijken welke gerichte initiatieven we kunnen nemen om in eerste instantie deze jongeren van de straat te kunnen houden door vooral laagdrempelige vormen van ondersteuning te bieden en zo maximaal te voorkomen dat ze in gesloten gemeenschapsinstellingen terechtkomen.

Verder moeten we zeker ook verkennen of naar achterliggende netwerken van mensenhandel voor deze kwetsbare doelgroepen meer gemeenschappelijke initiatieven genomen kunnen worden. Er is daarover intrafederaal overleg. We zijn daar vanuit het agentschap Opgroeien ook bij betrokken, maar het zijn de departementen Justitie en Binnenlandse Zaken die in deze materie samen met de federale staatssecretaris initiatieven nemen.

De voorzitter: Mevrouw Blancquaert heeft het woord.

Adeline Blancquaert (Vlaams Belang): Minister, ik hoor u voornamelijk veel praten, maar zeer weinig zeggen. Ik ben redelijk teleurgesteld in het 'antwoord' dat u hier geeft. U geeft eigenlijk geen antwoorden. U zegt dat jullie dat wel zullen

doen en het wel zullen bekijken. Maar ik vraag het u oprecht: wij willen momenteel zien op welke termijn u die dingen zult bekijken. Op welke termijn zult u die gesprekken aangaan met het federale niveau? Op welke termijn zult u eindelijk eens iets ondernemen, zowel voor die jongeren – misschien zullen er mensen tussenkomen op dit punt – want het is zeker geen verwijt naar dergelijke minderjarige niet-begeleide vluchtelingen. Die jongeren zitten in een precaire situatie, dat moet verschrikkelijk zijn, dat moet oprecht verschrikkelijk zijn. Maar u helpt die jongeren ook helemaal niet door ze gewoon in een gemeenschapsinstelling te steken. We helpen die jongeren daar niet mee. Ik denk dat we het erover eens zijn, minister, dat deze niet-begeleide minderjarige vluchtelingen allesbehalve thuishoren in de gemeenschapsinstellingen.

U sprak ook over middelen die extra werden voorzien. Over welke middelen gaat dat dan precies om die jongeren te ondersteunen? Welk kostenplaatje staat daar tegenover? Daar spreekt u helemaal niet over. Ik ben u verdorie aan het interpelleren en u geeft zelfs geen antwoorden, u geeft zelfs geen antwoorden over deze situatie. Ik denk dat het toch absurd is dat die gemeenschapsinstellingen als noodopvang worden gebruikt, louter en alleen omdat de opvangcentra vol zitten. U sprak er zelf over dat het algemeen gezien dan niet echt gaat over – en ik citeer – "zeer ernstige feiten". Maar welke gradatie is dat dan? Ik vraag mij af: als je naar hier komt als jongere, als je naar hier komt als vreemdeling, en het lukt je zelfs nog niet om uit de criminaliteit te blijven, het lukt je zelfs nog niet om je aan te passen aan de cultuur waar je naartoe gaat, welk nut heeft het dan dat we daar in hemelsnaam nog geld en tijd en middelen in steken? Want die jongeren horen hier niet thuis. Het is een situatie die niet langer kan blijven duren. Minister, er is niet langer de tijd om even rustig te bekijken waar deze vreemdelingen allemaal naartoe kunnen. Ik denk dat het duidelijk is dat er nu verandering moet komen. Ik vind het dan ook jammer dat er niet veel sneller naar een oplossing werd gezocht, aangezien die cijfers al een hele tijd aan een opmars bezig zijn. U zit verdorie zelf met uw partij in de Federale Regering, de staatssecretaris van Asiel en Migratie is nota bene een partijgenoot van u. Altijd maar op de lange baan schuiven! Ik denk dan toch dat het zeker niet moeilijk voor jullie is om de telefoon te nemen en om een concreet plan uit te werken. Sammy Mahdi beweert dat alles onder controle is en elke niet-begeleide minderjarige vluchteling goed zal worden opgevangen. Ja, goed zal worden opgevangen? Door de Vlaamse Regering verdorie en door het deelstaatniveau, goed zal worden opgevangen door Vlaanderen en door Vlaams belastinggeld. Minister, ik ga er dan toch van uit dat er binnen een partij overlegd wordt. Dit falende beleid is dus ook deels uw verantwoordelijkheid.

Er wordt gezegd dat minderjarigen voorrang krijgen bij de opvangplaatsen omdat zij te allen tijde beschermd moeten worden. Maar wanneer zulke minderjarige vreemdelingen feiten plegen, zie ik niet in welke maatschappelijke meerwaarde zij hier kunnen bieden. Ze zijn hier dan ook niet welkom. Laat ons daar alstublieft toch eens eerlijk over zijn. Het is voor ons dan ook duidelijk: deze delictenplegers verliezen door het plegen van feiten elk recht, hoe klein het feit ook is, ze verliezen elk recht om hier op dit grondgebied te verblijven. Ze moeten dan ook zo snel mogelijk teruggestuurd worden naar hun land van herkomst, zowel voor uw veiligheid, als voor mijn veiligheid, als voor die van heel Vlaanderen, als voor die van de vluchtelingen zelf.

Ik hoop alleszins, minister, dat u in uw tweede tussenkomst misschien wel kunt antwoorden op de vragen die ik eerder gesteld heb, dat u misschien wel concrete voorbeelden kunt aanhalen, dat u wel concrete adviezen kunt geven en dat u wel concrete termijnen kunt aanhalen waarop u op zijn minst toch het probleem zult proberen aan te pakken. Want zoals u nu bezig bent, is het uitermate teleurstellend.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Ik heb een aantal vragen, maar ik heb eerst een aantal suggesties voor mevrouw Blancquaert. U zegt in uw inleiding dat de collega's de gemeenschapsinstellingen alleen maar opgeleid zijn om met criminele jongeren, zoals u dat dan noemt, om te gaan. Dat klopt uiteraard niet, collega Blancquaert. In de gemeenschapsinstellingen zitten vandaag spijtig genoeg tot september van dit jaar kinderen die uit een verontrustende opvoedingssituatie komen samen met kinderen en jongeren die feiten hebben gepleegd. Uw bewering dat er in de gemeenschapsinstellingen helemaal geen expertise aanwezig is om om te gaan met jongeren die uit een verontrustende opvoedingssituatie komen, klopt niet.

U zegt dat we ervoor moeten zorgen dat er geen plaatstekort is in de gemeenschapsinstellingen. Ik was een beetje verwonderd dat de minister het niet in zijn eerste antwoord al heeft meegegeven dat er, zoals u waarschijnlijk weet, het voorbije jaar en het jaar ervoor helemaal geen plaatstekort is geweest in de gemeenschapsinstellingen. Dat is zeker een bewering die niet op feiten is gebaseerd.

Minister, wat ik belangrijk vind, is dat hier inderdaad met nuance over wordt gesproken en dat er een onderscheid wordt gemaakt. Een aantal kinderen en jongeren die hier terechtkomen als niet-begeleide minderjarige vluchtelingen zijn slachtoffer van mensenhandel. Ik ben heel blij met ons voorstel om een voorziening op te richten waarin slachtoffers van mensenhandel ook effectief worden opgevangen, beschermd en afgesneden van het milieu waaruit zij komen omdat zij nu eenmaal slachtoffer geweest zijn. Die inspiratie hebben wij opgedaan in Franstalig België waar er een centrum bestaat dat Esperanto heet. Ik ben heel blij en trots dat wij zelf mee aan de kar hebben getroffen en dat er nu een dergelijke opvanggelegenheid komt. Ik mag niet zeggen waar ze gelokaliseerd is maar ik mag wel zeggen dat de mensen van Minor-Ndako en een aantal anderen dat met de nodige expertise zullen runnen. Dat is alleszins goed nieuws voor volgend jaar.

Als het dan gaat over de niet-begeleide minderjarige vluchtelingen, zien we gewoon dat er in België 3000 geregistreerd zijn. In 2020 zaten daarvan 522 in pleegzorg en zijn er 42 in de gemeenschapsinstellingen terechtgekomen. Minister, waar is de scheidingslijn tussen de verantwoordelijkheid van het federale niveau in het opvangen van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen en waar begint de verantwoordelijkheid van de gemeenschappen? Dat punt is mij niet helder. Deze vraag wil ik graag scherp aan u stellen. Wanneer wordt een niet-begeleide minderjarige vluchteling een verantwoordelijkheid van de gemeenschappen? Wat is daar de afspraak over? Wat zijn daar de regels over?

Minister, mijn tweede vraag gaat over welke verantwoordelijkheid de Franstalige Gemeenschap op zich neemt om de niet-begeleide minderjarige vluchtelingen op te vangen. Hebben zij bijvoorbeeld in hun gemeenschapsinstellingen een gelijkaardig aantal niet-begeleide minderjarige vluchtelingen opgevangen? Of doet Vlaanderen een proportioneel groter of kleiner deel van die opvang? Dat is belangrijk.

Minister, mijn derde vraag gaat over 'A Way Home'. Dat is een project waar wij een gedachtewisseling over hebben gehouden. Wat is de stand van zaken in dit project? Hoeveel niet-begeleide minderjarige vluchtelingen hebben hun weg terug naar huis gevonden door dat project? Dat is belangrijke informatie voor het parlement.

Er zou ook een inloopcentrum in Brussel-Zuid open zijn. Wat is daar de stand van zaken? Hoeveel minderjarige vluchtelingen worden daar effectief geregistreerd en wat gebeurt er met hen?

Minister, dan heb ik een aantal vragen die ingaan op wat ik eerst heb gevraagd in verband met het feit dat er nu eindelijk een beveiligde opvang komt voor

slachtoffers van mensenhandel. Kunt u nog eens aan de commissie meegeven wat de juiste stand van zaken hierin is? Zoals ik het begrepen heb, gaat het centrum begin volgend jaar open, maar misschien kunt u daar wat meer verduidelijking over geven.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Voorzitter, ik heb hier even een slechte verbinding gehad waardoor ik een aantal vragen gemist heb. Ik heb een aantal bedenkingen gehoord, maar kunnen een aantal vragen misschien heel kort nog eens worden herhaald?

De voorzitter: Mevrouw Blancquaert heeft het woord.

Adeline Blancquaert (Vlaams Belang): Minister, ik verwijs voornamelijk naar mijn eerste tussenkomst en de vragen die ik toen stelde, want ik heb daar geen antwoorden op gekregen. Ik vraag voornamelijk naar de concrete termijnen waarop u zult samenzitten met het federale niveau, de concrete adviezen die u zult uitleveren, de concrete stappen die u zult ondernemen om de problematiek aan te pakken, en ook het kostenplaatje dat daar tegenover staat. Dat is mijn vraag kort samengevat.

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): De korte samenvatting is als volgt, minister: kunt u ons vertellen wat de scheidingslijn is? Wat is de afspraak, wat zijn de regels die gemaakt zijn over wanneer een niet-begeleide minderjarige vluchteling een federale verantwoordelijkheid is, en wanneer het opvangen van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen een verantwoordelijkheid wordt van de gemeenschappen? Dat is mijn eerste vraag.

Mijn tweede vraag gaat over welke inspanning de Franstalige Gemeenschap hier doet. Is dat proportioneel een grotere of een kleinere rol dan die van Vlaanderen? Ik weet uit de cijfers die ik had opgevraagd tot en met 2019 dat wij in Vlaanderen met meer dan 550 minderjarige niet-begeleide vluchtelingen zitten die in ons jeugdhulpcircuit zaten. Dat cijfer is nu behoorlijk gestegen. De vraag is: zijn er zulke cijfers voor de Franstalige Gemeenschap, en doen die hun deel?

Mijn derde vraag ging over 'A Way Home', het project voor niet-begeleide vluchtelingen. We hebben daar een gedachtewisseling over gehouden, over hoeveel vluchtelingen hun weg naar huis hebben gevonden via dat project.

En dan is er het inloopcentrum in Brussel-Zuid. Wat is daar de evaluatie van, hoeveel vluchtelingen zijn daar binnengekomen? Wat is het vervolg dat aan die kennismaking met die niet-begeleide minderjarige vluchtelingen in dat inloopcentrum wordt gegeven?

Mijn laatste vraag ging over het feit dat ik het bijzonder positief vind dat we ook beveiligde opvang voorzien voor niet-begeleide minderjarige vluchtelingen die echt het slachtoffer zijn van mensenhandel. Dat is een project dat in 2022 nu ook echt realiteit wordt. De vraag is of u daarover nog een laatste stand van zaken kunt geven.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega Parys, u vraagt wanneer wij gaan starten. Volgend voorjaar zal Minor-Ndako starten. Dat staat op de lijst om op te starten in het voorjaar van 2022.

Collega Blancquaert, wij hebben vorige week nog samengezeten met het federale niveau. Dat is een constant overleg. Hoeveel inspanningen de Franstaligen leveren, dat kan ik niet van buiten zeggen. Maar ook de Franstalige Gemeenschap zit wel mee aan tafel. En waar de scheidingslijn ligt volgens het convenant dat we nu hebben: die ligt hier, bij Vlaanderen. Wij engageren ons voor kinderen met bijzondere zorgnoden, voor zover we daar de capaciteit voor hebben. Dat is de afspraak die gemaakt is. Ik heb wel van de federale staatssecretaris begrepen dat, wat Vlaanderen betreft, hij tevreden is over de inspanningen die wij van onze kant doen.

Wat het inloopcentrum betreft: dat wordt verder uitgebreid. Ik denk dat die laagdrempeligheid oké is. Maar er is wel iets meer nodig dan alleen een inloophuis of inloopcentrum. Er is ook nood aan bijkomende slaapvoorzieningen, douches, enzovoort. En dat is er nu niet. Dat is waar nu verder aan gewerkt wordt.

Ik denk dat de Franstalige Gemeenschap een soortgelijk convenant heeft als Vlaanderen, om ook hun inspanning te doen.

De voorzitter: Mevrouw Blancquaert heeft het woord.

Adeline Blancquaert (Vlaams Belang): Ik wil toch even reageren. Collega Parys, u zult mij niet horen zeggen dat de medewerkers binnen de gemeenschapsinstellingen een gebrek aan expertise hebben, integendeel zelfs. Ik kijk met enorm veel ontzag naar die mensen en ik ben mij terdege bewust van de grote verantwoordelijkheid die zij dagelijks op hun schouders dragen. Maar ik raad u toch aan het verschil eens op te zoeken tussen een verontrustende opvoedingssituatie en een vluchtelingensituatie, een vluchtelingensituatie waarbij de jongeren zelfs de Nederlandse taal niet spreken.

U moet mij ook geen woorden in de mond leggen, collega Parys. Ik heb dat niet graag en ik doe dat ook niet bij collega's. Ik zou het waarderen mocht u op zijn minst op dat vlak eerlijk zijn. Ik heb op geen enkel moment gezegd dat er een gebrek aan plaatsen is geweest in de gemeenschapsinstellingen in het afgelopen jaar. Ik heb wel gezegd dat een dergelijke opvang kan zorgen voor druk op de capaciteit en dat kan ervoor zorgen dat er geen plaats meer is voor Vlaamse minderjarige delictenplegers. Maar misschien was u toen nog niet aanwezig in de commissie. Ik raad u alleszins aan om het verslag eens te lezen.

Ik sluit af, voorzitter. Minister, we hebben uiteraard het beste voor met die mensen, maar het is tijd dat we realistisch zijn. Delictenplegers verliezen door het plegen van feiten mijns inziens elk recht om hier op dit grondgebied te verblijven en ze moeten zo snel mogelijk teruggestuurd naar het land van herkomst. Neen uw verantwoordelijkheid, minister Beke, en wijs uw federale collega's ook op hun verantwoordelijkheid. Misschien zal er dan wel een beleid worden gevoerd dat de Vlaming wil en waar hij voor gekozen heeft.

De voorzitter: De interpellatie is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de onthaalouders die kunnen overstappen naar het werknemersstatuut
– 565 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): De vraag is al een aantal weken oud, maar ik zal ze toch nog stellen. Minister, in het zesde Vlaams intersectoraal akkoord (VIA 6) met

werkgevers en werknemers uit de kinderopvang werd 60 miljoen euro uitgetrokken voor de kinderopvang om maatregelen te nemen, onder meer met het oog op werkbaar werk. Daarnaast is er voor het uitbreidingsbeleid ook 60 miljoen euro vrijgemaakt.

In dat kader zal ook het aantal onthaalouders dat kan overstappen naar een werknemersstatuut vanaf 2022, toenemen met 271,77 voltijdsequivalenten (vte's). Dat betekent dat zo op goed vijf jaar tijd 586 vte's een beter statuut kregen. Het werknemersstatuut Onthaalouders startte immers in 2015 als proefproject en werd in 2018 verbeterd en uitgebreid. Organisatoren met onthaalouders met het sui generis-statuut konden tot 3 december een aanvraag indienen bij het agentschap Opgroeien.

De minister zei tijdens de commissievergadering van 12 oktober laatstleden dat er bijkomend ook in 264 vte's op bachelorniveau worden voorzien om de kinderbegeleiders op de werkvloer ook coachend te kunnen ondersteunen.

Minister, ik heb daarover de volgende vragen. Kunt u toelichting geven bij de beslissing om het aantal onthaalouders met een werknemersstatuut op te trekken? Aangezien de deadline ondertussen is verstreken, kunt u misschien ook meer toelichting geven bij de aanvragen?

Op welke manier werd de doelgroep geïnformeerd over de mogelijkheid? De inschrijvingsdatum is ondertussen al voorbij, maar u kunt misschien meer toelichting geven over de manier waarop dat is gebeurd.

Op basis van welke criteria gebeuren de selecties?

Op welke manier zullen de bijkomende bachelors ter ondersteuning van de kinderbegeleiders worden ingezet? Over welke profielen gaat het precies? Op welke termijn zal dat gebeuren?

Welke maatregelen kunt u nog nemen om de gezinszorg verder te stimuleren?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het verhogen van het aantal onthaalouders dat in een werknemersstatuut kan stappen, is een rechtstreeks gevolg van de keuze van de sociale partners om een deel van het beschikbare VIA 6-budget aan die maatregel te besteden.

De Vlaamse Regering heeft op vrijdag 29 oktober de principiële goedkeuring gegeven aan het ontwerpbesluit dat die uitbreiding van het aantal onthaalouders-werknemers moest mogelijk maken. Meteen daarna heeft het agentschap Opgroeien, onder meer via de nieuwsbrief Kinderopvang van oktober, breed geïnformeerd over de mogelijkheid om in te tekenen op die uitbreiding.

De vraag naar kandidaatstellingen is op 29 oktober in een specifieke oproep gelanceerd naar de sector van de gezinsopvang. Zowel de oproep als de wijze waarop de toekenning moest gebeuren, waren onderwerp van het brede sectoroverleg Kinderopvang van het agentschap Opgroeien op datum van 29 oktober.

De selecties zullen in twee fasen gebeuren. In een eerste fase kunnen organisatoren van gezinsopvang met onthaalouders met een sui generis-statuut een aanvraag indienen om een aantal vte's om te vormen.

We streven daarbij naar een brede verdeling en voorzien in een eerste stap dat elke aanvrager voor maximaal 5 procent van zijn totaal aantal locaties van onthaalouders in aanmerking kan komen voor de omschakeling naar het werknemersstatuut. Het resterende saldo wordt vervolgens stapsgewijs, telkens met 5

procent, toegekend, onder de nog niet helemaal ingevulde aanvragen, tot het beschikbare aantal vte's is uitgeput.

In een tweede fase krijgt de organisator autonomie om voor de eigen toegekende vte's de overstap te faciliteren. We vragen wel aan de organisatoren om vooraf duidelijke criteria af te spreken en te communiceren aan de betrokken onthaalouders.

De inzet van de ondersteuners van kinderbegeleiders op de werkvloer zal zoveel mogelijk de lijnen volgen die reeds in het VIA 6 zijn uitgezet. Het zal gaan over gekwalificeerde bachelors in een pedagogische richting, of met aantoonbare vergelijkbare ervaring in dit domein. De sociale partners hebben een kader uitgewerkt met een opsomming van de op te nemen opdrachten. Elke werkgever kan op basis hiervan de meest geschikte kandidaat kiezen.

Het opzet is dat deze medewerkers mee op de werkvloer aanwezig zijn. Tijdens het meewerken met de kinderbegeleiders zullen ze samen instaan voor de opvang van de kinderen en kunnen zij tegelijk ook coachend te werk gaan. Afhankelijk van de soort en grootte van de opvangorganisatie zullen de ondersteuners aan de slag gaan in dienst van de organisator zelf, dan wel in een samenwerking met samengebrachte middelen. Op deze manier vermijden we versnippering en behouden we voldoende slagkracht. Voor aangesloten onthaalouders betekent dit concreet dat de ondersteuners zullen opereren vanuit de pools gezinsopvang. Ook voor de kleinste en minst gesubsidieerde kinderopvangorganisaties zullen de ondersteuners werken vanuit het ondersteuningsnetwerk.

De subsidies worden opgestart in twee fases. De eerste fase zal voorzien in een projectmatige opstart van deze nieuwe ondersteuningsopdrachten, met terugwerking vanaf 1 mei 2021. De middelen zullen kunnen worden ingezet voor diverse reeds gerealiseerde of nog op te zetten acties die een sterke kick-off van deze ondersteuning mogelijk helpen te maken. De tweede fase gaat van start op 1 januari 2022. De subsidies zijn vanaf dan structureel en dienen dan rechtstreeks aangewend te worden voor de verloning en werking van de effectief aangestelde ondersteuners.

In de afgelopen maanden hebben we reeds meerdere maatregelen genomen om de gezinsopvang te ondersteunen. Denk daarbij aan de verhoging van de kostenvergoeding van de onthaalouder, de eenmalige extra kostenvergoeding a rato van 300 euro per voltijds werkende onthaalouder. We zijn er ook in geslaagd om, samen met de collega's van Werk en Sociale Economie, de onthaalouder in het sui generis statuut sinds dit jaar de mogelijkheid te geven om gebruik te kunnen maken van dienstencheques voor het poetsen van de woning waarin ze zowel wonen als opvang organiseren. Voorheen bleek dit niet verenigbaar.

Over de ondersteuning door de bachelors, al dan niet via de netwerken of de pools, sprak ik al eerder.

De optimalisatie van het huidige sui generis statuut blijft een belangrijk item. Een verdere opvolging van het systeem staat op het agenda. Vlaanderen zal daarom aansluiten bij de evaluatie van dit statuut die momenteel wordt voorbereid door de betrokken federale overheden in uitvoering van het federale regeerakkoord.

Tot slot zullen we samen met de sector gezinsopvang – uitgaande van de reeds bestaande campagne 'Een zorgjob, ik ga ervoor' – onderzoeken of en hoe we de job van onthaalouder nog meer, sterker en positiever onder de aandacht kunnen brengen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dank u wel, minister, voor uw antwoord. CD&V vindt gezinsopvang ontzettend belangrijk. Er zijn heel veel ouders die voor de opvang van hun kindjes heel bewust kiezen voor onthaalouders. We weten echter allemaal dat die gezinsopvang al een heel aantal jaren onder druk staat. Daar zijn diverse oorzaken voor. Zo is er een grote uitstroom van oudere onthaalouders. Jongeren die er instappen, stappen er na een aantal jaren ook vaak weer uit. Minister, daarom pleiten wij er altijd voor om er waar mogelijk – en dat hoeven niet altijd grote maatregelen te zijn – blijk van te geven dat de gezinsopvang op de nodige steun kan rekenen en om inspanningen te doen waar nodig.

En inderdaad, niet zo lang geleden hebt u samen met minister Crevits ervoor gezorgd dat onthaalouders in het sui-generisstatuut dienstencheques kunnen gebruiken. Ik heb daar zelf al een jaar geleden voor gepleit en ben zeer tevreden dat het gelukt is. We kunnen hen op deze manier ondersteunen in het onderhoud van hun woning.

Minister, met betrekking tot de omzetting naar het werknemersstatuut en het aantal bijkomende onthaalouders dat daar gelegenheid toe kan krijgen, had u het over de selectie, kunt u enig zicht geven op het aantal aanvragen dat binnen de vastgelegde termijn is verkregen? Is daar nog ruimte?

Ik heb nog een vraag over samenwerkende onthaalouders. Het is echt mijn overtuiging dat op dat terrein nog heel wat groeimogelijkheden bestaan. In het verleden zijn al meermaals drempels gebleken. Soms liggen die op het federale niveau, een daarvan is onder meer dat samenwerkende onthaalouders niet altijd werken in een gezinswoning wat problemen zou kunnen geven met de RSZ. Zijn daar nog gesprekken over? Wordt daar nog gewerkt aan een oplossing?

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Inderdaad, in VIA 6 zijn er twee belangrijke hoofdstukken: 2.2 en 5.2.3. Ik zal even focussen op de ondersteuning – ik ben er in het verleden al op tussengekomen – en de competentieversterking van de kindbegeleiders.

Steeds meer mensen stappen in dat werknemersstatuut. We maken dat beter en dat is noodzakelijk. We zijn daar allang vragende partij voor, ook de dienstencheques zijn een goede zaak. We bieden enige ondersteuning, maar dat statuut blijft vooropstaan.

Ik wil het nog even hebben over die extra 264 vte's bachelors. In de commissie van 12 oktober ben ik daar ook op tussengekomen. U hebt net al toegelicht dat het de bedoeling is dat er op het terrein wordt gecoacht bij de mensen zelf, ook in de kleinste opvang. Dat is zeer goed, ik wil het pleidooi blijven herhalen, minister: dat mag geen structuur worden, geen bureaucratisch gegeven, geen vingertje om de mensen erop te wijzen wat ze anders moeten doen. We moeten met onze kindbegeleiders op de vloer zoeken naar de zaken die het voor hen moeilijk maken en zeer operationeel met handen, hoofd en hart in de kinderopvang zelf. We mogen er niet boven zweven. Die oproep wil ik blijven doen, in de hoop dat het zoden aan de dijk brengt, in het bijzonder voor onze kindbegeleiders.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Mevrouw Schryvers, bedankt voor de vraag. Minister, bedankt voor het antwoord.

Het is van heel groot belang om in te zetten op dat werknemersstatuut. Het zou voor een aantal onthaalouders een verbetering kunnen zijn. Ik stel me daar wel vragen bij.

Als ik het goed begrepen heb, zei u net dat er slechts 5 procent van de aanvragen positief kan worden beantwoord. Dus, wat gebeurt er met die overige 95 procent? Hoe gaan zij geïnformeerd worden? Hoe gebeurt de selectie? Per dienst onthaalouders? Kunt u een beetje meer uitleg geven over die selectie? Wie is aangeschreven en wanneer? Op welke manier zijn die diensten betrokken geweest? Op welke manier zijn die onthaalouders betrokken geweest? Weet elke onthaalouder welke situatie optimaal is? Is het beter om binnen het sui-generisstatuut te blijven? Is het beter om over te stappen naar het werknemersstatuut? Daar liggen belangrijke nuanceverschillen. Het is evenmin evident om als onthaalouder zelf uit te maken wat het beste is voor hen. Worden zij bijgestaan bij een optimalisatie? Wordt er voor hen bekeken welk statuut het beste is binnen hun persoonlijke situatie? Werken ze voor een dienst, zijn ze samenwerkend onthaalouder, werken ze alleen, werken ze enkel in gezinsopvang? Dat verschilt allemaal en dat is voor hen van belang.

Wat gebeurt er dan met die andere 95 procent die nu niet aan bod zal komen? Hoe gebeurt die communicatie en wie moet die selectie maken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, er is deze week zelfs al een tweede oproep gelanceerd omdat nog niet alle plaatsen waren ingevuld. Dit is dus opnieuw een kans om toe te treden. Die oproep is ook door Opgroeien opnieuw gelanceerd.

Wat de samenwerking betreft: die nemen we mee om verder te ontwikkelen. Dat wordt ook federaal mee opgenomen. We zitten samen met de administratie, ook in de werkgroep met de federale overheid in verband met de onthaalouders. Die evaluatie wordt gemaakt, die gesprekken zijn lopende.

Wat de bachelors betreft: die moeten mee op de werkvloer en die moeten ook samen detecteren en coachen, samen voor de kinderen. Dat is een visie die samen ontwikkeld moet worden.

Wat de inforondes betreft: er zijn er geweest, waar ook gewezen is op de voordelen en ook op de nadelen. Ik denk dat het belangrijk is voor de rol van de diensten en de informatiekanalen om daar de nodige informatie rond te verschaffen, zoals de initiatieven die daaromtrent genomen zijn. Ook het agentschap Opgroeien speelt hier een ondersteunende rol.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik denk dat het een heel goede zaak is dat er bijkomend gelegenheid wordt geboden aan heel wat onthaalouders om over te stappen naar het werknemersstatuut. We weten dat het sui-generisstatuut voor heel wat onthaalouders toch problemen met zich meebrengt en dat veel onthaalouders al heel lang vragende partij zijn om te kunnen overstappen naar dat werknemersstatuut.

Maar het zijn natuurlijk beslissingen die ook federaal mee bekeken moeten worden. Ondertussen zijn er natuurlijk al heel wat onthaalouders die momenteel in het proefproject werken. Wij kijken uit naar de evaluatie van dat project, waar u daarstraks ook naar verwezen hebt, samen met het federale niveau.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de winteropvang voor dak- en thuislozen
– 586 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, mijn vraag om uitleg is niet meer zo heel actueel. Ze dateert van een tijdje terug, maar daarom is ze niet minder belangrijk.

In Antwerpen zijn in de nacht van donderdag 4 op vrijdag 5 november de lichamen van twee daklozen gevonden. Het zou daarbij om twee mannen van 41 en 42 jaar oud gaan. De lichamen werden gevonden in de grote ondergrondse fietsenstalling bij het station Antwerpen-Centraal. Dat meldt in ieder geval de regionale zender ATV en het wordt bevestigd door de politie van Antwerpen. De doodsoorzaak was op dat moment nog niet duidelijk en werd nog onderzocht. Ondertussen weten we natuurlijk meer.

Het tragisch overlijden van de twee mannen brengt onlosmakelijk het jaarlijks terugkerend debat over de winteropvang op gang, winter- en nachtopvang die door de lokale besturen, vaak in samenwerking met de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW's), wordt georganiseerd. De CAW's kunnen hierin een rol opnemen in opdracht van en voor rekening van de lokale besturen, wat in de praktijk ook op veruit de meeste plaatsen gebeurt.

Daklozen die in de winteropvang komen, krijgen niet enkel een bed, maar ook de mogelijkheid om zich te douchen en te eten. Ze kunnen er tot rust komen, tv kijken, de krant lezen, een gezelschapsspel spelen en wat bijpraten.

De winteropvang start gewoonlijk half oktober, begin november, en blijft lopen tot maart, half april.

Tegen deze achtergrond had ik dan ook graag de volgende vragen gesteld.

Hoe evalueert u de algemene opstart van de winteropvang voor daklozen?

Hebben de meest recent afgekondigde gezondheidsmaatregelen een impact op de organisatie van de opvangwerking? Hoe wordt daar in de organisatie aan tegemoet gekomen?

Hebt u ook dit jaar een extra subsidie aan de CAW-groep toegekend om extra capaciteit voor dak- en thuislozenopvang te kunnen realiseren indien dat nodig zou zijn?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Het is inderdaad een jaarlijks weerkerende vraag. Ik zal dus voor een stukje ook opnieuw hetzelfde antwoord als vorig jaar geven. Dat wil zeggen dat de organisatie van de winteropvang en de nachtopvang een lokale bevoegdheid is. Dat is geen Vlaamse bevoegdheid. Er is dus ook geen sprake van een algemene opstart van de winteropvang, want dit verschilt heel sterk van gemeente tot gemeente en van stad tot stad.

Op een aantal plaatsen is er inderdaad een winteropvang met een grotere capaciteit in de winter, maar soms opent die op 1 november, elders pas op 15 december enzovoort. Op nog andere plaatsen kiest men ervoor om het hele jaar door nachtopvang te organiseren met een gelijkaardige capaciteit.

Het is ook zo dat op veel plaatsen het CAW inderdaad instaat voor de uitbating van nacht- en winteropvang, of dat er een samenwerking is, maar ook dat is geen algemene regel. Op een aantal plaatsen wordt dit volledig uitgebaat door het lokaal bestuur zelf. En zelfs daar waar het CAW instaat voor de nacht- en/of winteropvang zijn de verschillen heel groot, gaande van grote locaties met meer dan honderd bedden tot een systeem van noodopvang op afroep.

Omdat de bevoegdheid lokaal zit, heb ik geen volledig zicht op het aantal bedden dat op dit moment al extra wordt opengesteld.

Voor wat betreft de impact van COVID-19 op de opvangwerking, kan ik in dezen enkel de feedback geven die we daarover van de CAW's hebben gekregen. In de eerste lockdown werden er heel wat maatregelen genomen door CAW's om hun winter- of nachtopvang, maar ook de gewone opvangplaatsen, coronaproof te organiseren. Daarvoor werd vaak samengewerkt met lokale besturen die mee op zoek gingen naar locaties waar tijdelijke opvang kon worden ingericht. In eerdere golven waren er veel sectoren gesloten en dat gaf mogelijkheden op vlak van extra locaties. Op dit moment zijn die mogelijkheden veel beperkter maar blijven CAW's alles in het werk stellen om zowel het aanbod als de veiligheid en de gezondheid van de cliënten zo veel mogelijk te vrijwaren.

Vanuit Vlaanderen voorzien we geen extra subsidie meer voor de opvang. Het beroep dat gedaan werd op deze extra opvangcapaciteit was niet van dien aard dat financiering van een alternatief circuit nodig leek. De CAW's kunnen daar ook altijd met hun reguliere middelen zelf rond aan de slag.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Minister, dank u wel voor uw antwoord. Ik weet dat het inderdaad vooral de lokale besturen zijn die verantwoordelijkheid dragen als het aankomt op de opvang van dak- en thuislozen. Organisatiegewijs is een en ander mij al langer duidelijk door uw antwoord op eerdere vragen van mij. Ik stel bewust deze vraag elk jaar om onze aandacht opnieuw te vestigen op de problematiek van dak- en thuisloosheid. Zeker in deze koude winterperiode is dat nog pertinenter dan gewoonlijk.

Omdat ik mijn vraag begin november had ingediend, is uit verdere perscommunicatie gebleken dat bij de twee tragische overlijdens die in Antwerpen te betreuren waren, hoogstwaarschijnlijk een toxicologische oorzaak aan de basis lag, wat nogmaals het belang van een stevig welzijnsluik in de aanpak van die zware multiproblematieken waar daklozen vaak aan lijden, benadrukt en in de verf zet. We weten dat het ene vaak samengaat met het andere. Woonnood, in dit geval dak- en thuisloosheid, gaat vaak gepaard met een welzijnsproblematiek.

Wat ook bleek uit latere persberichten is dat minstens een van de twee overleden mannen geen geldige verblijfspapieren zou gehad hebben en dus ook nergens terecht zou gekund hebben. Minister, kunnen daklozen zonder verblijfspapieren dan ook niet terecht bij opvanginitiatieven zoals een nachtopvang of een winteropvang die door een CAW uitgebaat worden? We weten dat bij langdurige opvang of opvang met structurele programma's dat niet kan. Hoe zit dat specifiek bij die hele korte opvang, die winter- en nachtopvang?

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Minister, dank u wel voor uw antwoorden. Collega Verheyen heeft het in haar vraag over twee daklozen van wie de levenloze lichamen werden teruggevonden. Tijdens de gemeenteraad van 30 november in Antwerpen werden de voornamen voorgelezen van 48 dak- en thuislozen die in een jaar tijd zijn overleden. 48, alleen in de stad Antwerpen. Dat is schrijnend en

heel tragisch. We weten dat dak- en thuisloosheid niet alleen een probleem is in de grote steden. Ook in kleinere steden zijn er mensen die zich in deze erbarmelijke situatie bevinden.

De collega heeft al heel wat terechte vragen gesteld. Ik heb een concrete vraag aan u, minister: hebt u cijfers over het aantal dak- en thuislozen die jaarlijks in Vlaanderen sterven? Wordt dit ergens centraal gemonitord?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, we hebben een extra investering gedaan van 1,5 miljoen euro voor Housing First. Daarmee richten we ons heel specifiek tot de zware problematieken van langdurige dakloosheid, en bijvoorbeeld ook verslavingsproblemen. Ik ben gisteren nog bij het CAW in Mechelen geweest, samen met een twintigtal lokale besturen, om het daarover te hebben, en over de ketenaanpak. Ik denk dat daar een aantal heel goede initiatieven rond voortkomen.

Ten tweede is er de winteropvang. Die staat open voor iedereen, ook voor mensen zonder papieren. Voor de reguliere opvang geldt dat niet.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Het is duidelijk, ik heb een antwoord gekregen op mijn vraag. Dat was duidelijk, bedankt.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katja Verheyen aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over (minderjarige) moeders in uitzichtloze situaties
– 587 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Buurtbewoners deden een paar weken geleden, op een zaterdagmiddag, een lugubere ontdekking in natuurdomein Blaasveldbroek in Willebroek. Het levenloze lichaampje van een pasgeboren, volgroeide baby was er aan het wateroppervlak van een vijver komen drijven. Twee weken daarvoor werd al gespeurd naar het lijkje, na een zorgwekkende melding van artsen over een 17-jarig meisje dat zich aanbood in een ziekenhuis en waarvan ze onmiddellijk vaststelden dat de tiener net bevallen was. De politie werd ingelicht en het minderjarig meisje is intussen geïdentificeerd als de moeder van het overleden kind.

De betrokken speurders willen onder meer te weten komen of de baby nog leefde op het moment dat ze in het water werd gegooid. Men onderzoekt ook of er sprake is van een doodgeboren baby, of dat er eventueel nog een andere doodsoorzaak meespeelt.

De exacte beweegredenen en oorzaken van de feiten zijn echter momenteel nog onbekend en maken voorwerp uit van een lopend gerechtelijk onderzoek. Toch dient dit spijtig voorval, dat geen nieuw maar gelukkig wel een zeldzaam fenomeen is, aangegrepen te worden om opnieuw het parlementair debat op gang te brengen rond moeders – in het bijzonder minderjarigen – die zich in een schijnbaar uitzichtloze situatie bevinden en geen weg weten met een aankomende geboorte of met hun pasgeboren kindje.

Het laatste redmiddel dat een radeloze moeder heeft is om haar baby bij de vondelingenschuif in Antwerpen achter te laten. Daar kunnen ze hun pasgeboren

kind veilig en anoniem achterlaten. De vrijwilligers van vzw Moeders voor Moeders vangen de baby op en zorgen voor een nieuwe thuis voor het kind.

Tot nu toe werden er achttien baby's te vondeling gelegd. Dit zijn achttien moeders die in een voor hun uitzichtloze situatie zaten en waarbij de vondelingenschuif een laatste redmiddel kon bieden.

Tegen deze achtergrond had ik graag volgende vragen gesteld. Welke opvang- en begeleidingsmogelijkheden bestaan er op de dag van vandaag waarbij radeloze moeders, nog voor ze in het ziekenhuis komen of bevallen, terecht kunnen?

Zijn de verschillende mogelijkheden voldoende gekend, in het bijzonder bij minderjarige moeders?

Minister, zijn er daar volgens u nog inhaalbewegingen mogelijk, en zo ja, welke zijn deze?

Is er volgens u nood aan meer initiatieven zoals de vondelingenschuif?

Welke rol spelen ziekenhuizen de dag van vandaag in het begeleiden van net bevallen radeloze moeders?

Minister, hoe evalueert u die rol van de ziekenhuizen in deze problematiek?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Deze vraag gaat inderdaad over een schrijnende situatie: een 17-jarig meisje dat bevalt en het kindje dat nadien dood teruggevonden wordt. Ik zal in deze vraag niet ingaan op deze individuele casus, maar we weten dat er tal van drempels zijn die kunnen spelen bij mensen om al dan niet hulp te zoeken: financiële drempels, familiale elementen, sociale druk, schaamte, radeloosheid, gezondheidskwesties, psychosociale vragen, of misschien ook de toegankelijkheid of het vertrouwen in opvang- en begeleidingsmogelijkheden.

Er bestaan in ons land heel wat opvang- en begeleidingsmogelijkheden; zeer laagdrempelige initiatieven voor jongeren, zorgactoren die universeel werken naar aanstaande ouders of meer gespecialiseerde initiatieven die zich richten op tieners in een kwetsbare situatie. In eerste instantie zijn er heel wat informatiebronnen ter beschikking over ongeplande en/of ongewenste zwangerschap, zoals via de websites van Kind en Gezin, Fara of Awel.

Sensoa zet in op het voorkomen van ongeplande zwangerschappen door relationele en seksuele vorming en publiceert informatie via de websites allesoverseks.be en zanzu.be. Zwangere vrouwen die leerplichtig zijn, kunnen terecht in een centrum voor leerlingbegeleiding (CLB). De CLB-medewerkers kunnen als vertrouwens-persoon een gesprek hebben met meisjes die vragen hebben over een ongeplande en/of ongewenste zwangerschap en helpen bij het zetten van de volgende stappen, zoals het bespreekbaar maken van de zwangerschap of verwijzen naar andere zorgactoren. Die dienstverlening is gratis. Als persoonlijk contact als eerste stap te moeilijk is, kunnen leerlingen ook anoniem chatten via CLBchat.be.

Awel is een algemene contactlijn waar kinderen van 6 tot 25 jaar gratis en anoniem kunnen bellen, mailen, chatten en/of een vraag stellen via een forum. Vrijwilligers luisteren, voelen en denken mee naar de beste keuze voor een onbesliste stap. Ook hier kunnen zwangere tieners terecht met hun vragen en bezorgdheden.

Vanaf 2020 werd er in elke provincie een Overkop-huis opgericht, met de bedoeling om vrije tijd en hulpverlening op een soepele manier in elkaar te laten overlopen.

Jongeren van 12 tot 25 jaar kunnen terecht bij het jongerenadviescentrum van het CAW (JAC). Ze kunnen daar terecht met elke vraag, ook over zwangerschap. Ze kunnen bellen, mailen, chatten met de medewerkers of een afspraak maken. Met het JAC kan er anoniem contact worden opgenomen. Die hulp is gratis. Ook crisishulp en intensievere trajecten zijn mogelijk. Het centrum algemeen welzijnswerk (CAW) kan ook opvang en onderdak regelen.

Fara vzw werkt rond begeleiding van zwangerschapskeuzes waaronder ongeplande zwangerschap en tienerzwangerschap. Je kunt bellen, mailen, chatten, beeldbellen, contact opnemen via facebook of een afspraak maken voor een face-to-facecontact. Zwangere tieners kunnen anoniem contact opnemen.

Daarnaast heb je uiteraard ook de zorgactoren die universeel werken voor aanstaande ouders en extra inzetten op kwetsbare groepen, zoals zwangere tieners.

Binnen de dienstverlening van Kind en Gezin worden tienerouders extra ondersteund. Ze kunnen er fysiek en digitaal terecht voor de basisdienstverlening, namelijk de preventieve medische opvolging van hun kind, en de psychosociale en pedagogische ondersteuning van het gezin. Die gezinstrajecten starten al tijdens de zwangerschap.

Kind en Gezin werkt interprofessioneel samen rond het gezin en ook met andere actoren uit de gezondheid- en welzijnszorg, vaak vanuit Huizen van het Kind. Zo kunnen zwangere tieners aangemeld worden bij centra voor integrale gezinszorg (CIG's) of de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG's) wanneer er opvang en/of een intensief hulpaanbod nodig is.

Abortuscentra nemen ook de tijd voor een gesprek over het maken van zwangerschapskeuzes. Ze bieden psychosociale begeleiding en medische behandeling bij een ongewenste of ongeplande zwangerschap.

Vrouwen die ongepland of ongewenst zwanger zijn en twijfelen om hun kind af te staan, kunnen terecht bij het Adoptiehuis. Adoptiehuis is de enige erkende dienst voor bemiddeling bij binnenlandse adoptie in Vlaanderen. Adoptiehuis staat niet alleen in voor het plaatsen van kinderen en het aanbieden van nazorg bij adoptie. Een essentiële opdracht is de begeleiding van aanstaande ouders in het maken van een weloverwogen keuze. De begeleiding start bij voorkeur al tijdens de zwangerschap zodat er zoveel mogelijk tijd is om een vertrouwensrelatie op te bouwen en om informatie te geven over de verschillende mogelijkheden. Adoptiehuis heeft ook een anonieme chat waar zwangere vrouwen terecht kunnen die het afstaan van hun kind overwegen.

De meeste organisaties die ik heb opgenoemd zullen zeker breed gekend zijn, zoals Kind en Gezin, CLB en OverKop-huis. Andere organisaties zijn misschien wat minder gekend. Een voorbeeld hiervan is Fara dat onderzoekt hoe ze jongeren nog beter kunnen bereiken via sociale media, zoals Fara-Instagram en een Fara-YouTubekanaal. Fara richt zich specifiek naar de doelgroep van zwangere tieners en hun partner. De vzw ondersteunt ook verder bij jong ouderschap en abortusverwerking voor jongeren. Fara heeft ook een uitgebreid aanbod van vorming en intervisie om andere hulpverleners, zoals leerkrachten, CLB-medewerkers, welzijnswerkers en dergelijke meer, over die thema's te versterken.

De vzw Moeders voor Moeders richtte in 2000 het eerste en voorlopige enige vondelingenluik in België op. Een vondelingenluik lijkt mij niet het gepaste standaardantwoord voor ongewenst zwangere vrouwen of jonge ouders die overwegen afstand te doen van hun toekomstig kind.

Artikel 7 van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind bepaalt dat elk kind recht heeft op afstammingsinformatie, met name te weten wie zijn of haar

biologische ouders zijn. De oprichting en het gebruik van vondelingenschuiven staat een effectieve uitoefening van dit recht in de weg. Een kind dat wordt achtergelaten, zal nooit informatie kunnen krijgen over zijn of haar afkomst, noch over de reden van de afstand.

Het gebruik van een vondelingschuif staat bovendien de mogelijkheid om in een veilige, medische setting te bevallen in de weg. Vrouwen in nood worden er onrechtstreeks toe aangezet om thuis, zonder de noodzakelijke medische omkadering, te bevallen, vanuit de idee dat op die manier de anonimiteit van de afstand nooit doorbroken wordt. In voorkomend geval blijven moeder en kind verstoken van de nodige psychosociale begeleiding.

Tot slot is het te vondeling leggen van een kind in België nog steeds een strafbaar misdrijf. Stricto sensu kan het openhouden van een vondelingenluik dan zelfs gezien worden als medewerking aan een misdrijf.

Het lijkt me zeer aangewezen dat er in België spoedig werk gemaakt wordt van een regelgeving die discreet bevallen mogelijk maakt. Een dergelijk systeem zou een veilig en evenwichtig alternatief kunnen bieden voor anonieme of niet-omkaderde bevallingen en het gebruik van vondelingenschuiven.

Ziekenhuizen hebben een belangrijke rol in de begeleiding van een radeloze moeder, maar in feite is het veel beter om al tijdens de zwangerschap stappen te kunnen zetten.

In het kader van de eerste duizend dagen maak ik er werk van om de medische zorg aan zwangeren structureel te koppelen aan psychosociale begeleiding bij kwetsbaarheden. Deze kwetsbaarheden worden het best vroeg in de zwangerschap actief bevraagd via een wetenschappelijk instrument. Dat is ook een aanbeveling van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in het rapport van 2020 over een geïntegreerd prenataal zorgpad voor laagrisicozwangerschappen. In dat kader zal de federale tool Born in Belgium Professionals uitgerold worden in Vlaanderen. Dit platform is toegankelijk voor het hele zorgteam, mits goedkeuring van het gezin.

De voorzitter: Mevrouw Verheyen heeft het woord.

Katja Verheyen (N-VA): Dank u wel, minister, voor uw zeer uitgebreid antwoord. Ik ben absoluut niet van plan om met deze vraag om uitleg een waardeoordeel te vellen. Dat is noch mijn taak, noch mijn intentie. Ik kan als moeder van twee dochters en als politica alleen maar vragen dat wij een systeem uitwerken waarin jonge maar vooral radeloze ouders, die geen uitweg zien uit hun situatie, terechtkunnen.

Het is een enorm spijtig voorval en ik leid uit uw antwoord ook af dat er de dag van vandaag al heel wat initiatieven en mogelijkheden zijn waar radeloze ouders, minderjarige meisjes terechtkunnen. Het lijkt me evenwel niet oninteressant om nog meer dan nu in te zetten op de bekendheid van die mogelijkheden, niet alleen vanuit de overheid maar ook vanuit de sociale diensten, vanuit het ziekenhuis, eventueel vanuit die organisaties en initiatieven. U gaf net aan dat de meeste wel breed bekend zijn, maar toch vinden een heel aantal jonge moeders, minderjarige meisjes, de weg daarnaartoe nog niet. Ik denk dat de problematiek misschien ook te complex is, dat we niet weten wat precies de reden daarvoor is. Maar ik denk dat het niet slecht is om nog meer in te zetten op de bekendheid van de vele goede initiatieven die hiervoor al bestaan.

Ik weet dat uw voorganger, Jo Vandeurzen, daar in het verleden al expliciet naar verwees, zeker wanneer bij de zwangerschap al bleek dat er een en ander aan de hand was. Ik roep u dus graag op, minister, om in te zetten op meer bekendheid

of om toch op te roepen hier meer bekendheid aan te geven vanuit de verschillende organisaties en vanuit de sociale diensten.

De voorzitter: Mevrouw Wouters heeft het woord.

Suzy Wouters (Vlaams Belang): Dank u, collega Verheyen, om deze vraag om uitleg te stellen. Minister, zulke trieste verhalen laten niemand koud. Het is een drama dat een voldragen zwangerschap zo moest eindigen. Het is ook moeilijk om je voor te stellen hoe wanhopig die jonge moeder is geweest. Het is hartverscheurend dat het zover moest komen.

In het verleden heb ik ook reeds vragen gesteld over de opvang van tienermoeders. U hebt heel wat zorgactoren opgesomd en het hulpaanbod toegelicht. Het is belangrijk dat al die zorgactoren en het hulpaanbod op elkaar afgestemd zijn.

Ik heb dan ook een bijkomende vraag. Hoe evalueert u de huidige afstemming tussen die verschillende zorgactoren?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Er zijn veel actoren rond kinderen. Het kan geen kwaad om de informatie te delen en de toestroom of toeleiding naar de verschillende actoren zoveel mogelijk te verdelen. Dat proberen wij te doen. We proberen dat mee op te nemen.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maaike De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het jaarrapport van de bevolkingsonderzoeken voor kankeropsporing – 732 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Op 23 november 2021 werd het jaarrapport 2021 van het Centrum voor Kankeropsporing (CVKO), dat de bevolkingsonderzoeken naar kanker coördineert in opdracht van de Vlaamse overheid, bekendgemaakt. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de Stichting Kankerregister.

Dankzij de bevolkingsonderzoeken naar borst-, dikkedarm- en baarmoederhalskanker krijgen jaarlijks meer dan 1,6 miljoen Vlamingen een uitnodiging om zich preventief te laten screenen. Terwijl de coronacrisis een belangrijke invloed heeft gehad op de zorg in de ziekenhuizen, en tot heel wat uitgestelde zorg heeft geleid, kunnen we gelukkig vaststellen dat de impact op de bevolkingsonderzoeken beperkt is gebleven. De bevolkingsonderzoeken werden in 2020 tijdelijk onderbroken maar ze werden ook op een succesvolle manier daarna weer ingehaald. Het preventiebeleid van de Vlaamse overheid werpt duidelijk haar vruchten af.

Op een aantal verbeterpunten zal de komende jaren extra worden ingezet. Een eerste belangrijk punt is dat een groep mensen nooit deelneemt aan het bevolkingsonderzoek en dat zij actief benaderd zullen moeten worden. Mogelijks zijn er ook lessen te trekken uit de vaccinatiecampagne over hoe men mensen kan overtuigen om hieraan mee te werken. Een tweede belangrijk punt is de nood aan verdere digitalisering en vlotte gegevensuitwisseling. De coronacrisis heeft ervoor gezorgd dat er op dat vlak al een aantal zaken versneld in gang zijn gezet maar het werk is duidelijk nog niet af.

Minister, hoe kijkt u naar het jaarrapport 2021 van het Centrum voor Kankeropsporing?

In het voorjaar 2021 is de campagne BLABLABLA opgestart om nog meer mensen te motiveren tot deelname aan de bevolkingsonderzoeken. Dit heeft zijn effect. Dit bewijst dat een campagne belangrijk is en we daar verder moeten op inzetten. Bent u ook van oordeel dat een jaarlijkse originele campagne noodzakelijk is voor het verdere succes?

Zijn er lessen uit de vaccinatiecampagne die u kunt meenemen naar het preventiebeleid en dan specifiek het bereiken van de zogenaamde nooit-deelnemers aan de bevolkingsonderzoeken?

Op welke manier zult u binnen dit domein verder inzetten op een snelle gegevensuitwisseling en digitalisering? Wat zijn de voornaamste doelstellingen hiervan?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, ik ben tevreden met de resultaten uit het rapport opgesteld door het CVKO en de Stichting Kankerregister. Het toont duidelijk aan dat de covidpandemie slechts een beperkte impact heeft gehad op deelname aan de bevolkingsonderzoeken in 2020. Elders in Europa had de pandemie een grotere impact op het kankeronderzoek, bijvoorbeeld in Nederland.

Wel blijven onze deelnamecijfers voor de drie bevolkingsonderzoeken al een aantal jaren stabiel. Er zijn verdere inspanningen nodig om deze nog te doen stijgen. Sensibiliseren voor deze bevolkingsonderzoeken blijft zeker belangrijk.

Momenteel zijn er drie piekmomenten verspreid over het jaar: in januari is het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, in maart is dat het bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker en in oktober het bevolkingsonderzoek borstkanker. Daarin wordt telkens een specifiek bevolkingsonderzoek in de kijker gezet door onder meer massamediacampagnes.

De BLABLABLA-campagne is pas begin 2021 gestart en willen we ook in 2022 nog verder laten lopen gedurende deze drie piekmomenten.

Daarna zal, afhankelijk van de evaluatie, bekeken worden hoelang deze campagne nog zal lopen, maar sowieso is het de bedoeling om te blijven werken met de massamedia om het ruime publiek te bereiken.

De huidige vaccinatiecampagne leert ons dat, naast de massamediacampagnes en de uitnodigingsbrieven, ook de persoonlijke aanpak belangrijk is. Hierop wil ik verder inzetten bij de bevolkingsonderzoeken naar kanker. We moeten de nooit-deelnemers actiever gaan benaderen. Ik zie hierin een belangrijke rol voor de huisarts weggelegd. De huisarts kan op een laagdrempelige manier informeren en de burgers sensibiliseren over deze bevolkingsonderzoeken.

Daarnaast heeft het Centrum voor Kankeropsporing samen met het Vlaams Instituut Gezond Leven en het loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie (Logo) een 'community project' opgestart waar de lokale besturen ondersteund worden om kleinschalige campagnes en infomomenten op te zetten en op deze manier rechtstreeks het gesprek aan te gaan met burgers.

De burger kan zijn status van de bevolkingsonderzoeken naar kanker online raadplegen via myhealthviewer.be en mijngezondheid.belgie.be. We zijn in overleg met het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) om deze informatie gebruiksvriendelijker te maken.

Enkele belangrijke vereisten voor een efficiënte uitvoering van de bevolkingsonderzoeken zijn het opzetten van een coloscopieregister voor het bevolkingsonderzoek dikkedarmkanker. Op deze manier kan de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek, onder andere ook de follow-up, nog beter gemonitord worden. Er is ook dringend nood aan een webbased registratiesysteem voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, aangezien er nu reeds een 'delay' is tussen de dataoverdracht vanuit het cyto-histo-pathologieregister naar het Centrum voor Kankeropsporing en de Stichting Kankerregister. Dit register kan zorgen voor een performanter uitnodigingssysteem en een betere opvolging.

Aan deze beide punten wil ik samen met mijn federale collega's werken binnen de interministeriële conferentie, aangezien een goede samenwerking met eHealth daarvoor noodzakelijk is.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Dank u wel voor uw antwoord, minister. Ik ben blij dat u aangeeft dat we die campagne, zowel de massamediacampagne als de persoonlijke campagne, zeker en vast moeten voortzetten. Daarover ben ik het zeker met u eens.

De nooit-deelnemers overtuigen via de huisartsen lijkt me ook een goede zaak. Uit de cijfers zien we wel dat we daar toch wat stappen in vooruit zetten, ook voor dikkedarmkanker. De mensen die nog nooit hebben deelgenomen en nu voor de eerste keer deelnemen: dit bedraagt toch 11,4 procent. Ook bij borstkanker zien we dat dat rond 11 procent zit. Dat is toch een teken dat er al heel wat stappen vooruit gezet zijn. Maar het blijft natuurlijk elk jaar opnieuw wel trekken en sleuren om die mensen daar opnieuw voor te kunnen overtuigen.

Ik ben ervan overtuigd dat de campagne die dit jaar gestart is, BLABLABLA, een zeer goede campagne is. We hebben daar op lokaal niveau ook ondersteuning aan gegeven. Ik ben ervan overtuigd dat dat werkt. Ik hoop alleen dat er ook werk gemaakt zal worden van die verschillende mediatools en die communicatietools, waarbij u ook zegt op federaal niveau een aantal stappen te kunnen zetten. Ik hoop dus dat u dat samen verder kunt uitrollen de komende jaren. Ik blijf er ook bij dat de rol van de lokale besturen in deze campagne mee een heel belangrijke rol kan spelen, samen met de eerstelijnszones. Ik hoop dat de lokale besturen blijvend ook voldoende tools aangereikt kunnen worden om daar samen met Vlaanderen werk van te maken. We hebben een goed preventiebeleid en we kunnen het alleen nog maar verder verbeteren door te blijven inzetten op die sensibilisering.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Eerst en vooral: dat de coronacrisis een beperkte impact heeft gehad op onze bevolkingsonderzoeken, is natuurlijk een zeer goede zaak. Dat neemt natuurlijk niet weg – u hebt het zelf ook al vermeld – dat deelnemen één ding is, maar follow-up nog iets anders is. Zoals bijvoorbeeld bij die dikkedarmkanker: wanneer er bloed in de stoelgang wordt gevonden, is het wel de bedoeling dat er een colonoscopie op volgt. Het is heel belangrijk om dat ook te monitoren, anders heeft dat natuurlijk weinig zin gehad.

Dat de huisartsen een belangrijke rol spelen, staat buiten kijf. Zij zijn vaak het eerste aanspreekpunt, samen met de apothekers, om mensen te overtuigen om deel te nemen aan bevolkingsonderzoeken. Gezien de huidige coronacrisis hebben artsen natuurlijk veel minder tijd, zelfs geen tijd, om volop met dat preventieaspect bezig te zijn. Dat moeten we ook wel goed monitoren.

Bij het inzetten van die zelftesten om de niet-deelnemers van nu toch proberen te overtuigen, denk ik in het bijzonder aan de HPV-tests.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Minister, dank u wel voor uw antwoorden. We hebben er het tijdens de begrotingsbespreking kort over gehad. Nu verwijst u ook naar die community-projecten. Dat blijft toch vaag. Zou u daarover verder in detail kunnen gaan? Hoe worden de huisartsen en eventueel ook apothekers betrokken bij dit project?

Wat betreft de niet-deelnemers kunnen we eventueel werken met streefcijfers. Is er een zicht op hoeveel van de nooit-deelnemers, mensen die altijd het aanbod afwijzen, we opnieuw zouden willen bereiken?

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Minister, dank u wel. Dank aan collega De Rudder om dit te agenderen. Het is superbelangrijk dat we dat heel nauw opvolgen. Het is voor mij een gelegenheid om iets aan te kaarten, wat ook collega Saeys heeft gedaan, namelijk om de minister erop te wijzen dat de impact van de covidcrisis maar ook al het andere, steeds grotere verwachtingen schept naar dezelfde groep van mensen in de eerste lijn die met preventie bezig zijn, om dat proberen waar te maken.

Uit de cijfers zien we alleszins dat de impact van de covidcrisis in 2020 best meeviel. Dat is een heel goede zaak, maar de vraag is hoelang dat houdbaar is en hoe we in zo'n context nog betere cijfers zouden kunnen halen. De ambitie moet immers toch net zijn, zoals collega Sleurs zegt, om ook mensen die stelselmatig altijd uitvallen, te bereiken. Zonder fundamentele investering in onze eerste lijn en in preventieve gezondheidszorg vrees ik dat we nooit die verdere stappen vooruit zullen zetten. Daarom de eenvoudige vraag: wat is de strategie om de volgende stap vooruit te zetten? Plant u daar het komende jaar een soort evaluatie van? Willen jullie daarin nieuwe initiatieven opnemen en daar middelen voor vrijmaken?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, dank u voor de vragen. Als we kijken naar de cijfers van de voorbije vier tot vijf jaar van een aantal van deze screenings, dan zien we dat screenings werken. We zaten voor een aantal van deze kankers vijf jaar geleden hoger dan de andere deelstaten en we zitten nu lager. Daarop inzetten heeft dus wel degelijk een impact en dat werkt. Het is vooral een aanmoediging om op deze manier verder te gaan.

De achterstand die er aanvankelijk was en die onder corona gegroeid is, is ingehaald. Dat is ook niet zomaar gekomen. Ik heb in mijn antwoord verwezen naar Nederland. Er is op een intensieve manier op ingezet om de non-take-up en de achterstand te kunnen inhalen. Daar is erg op gezwoegd.

Het is inderdaad belangrijk dat de apothekers maar ook de huisartsen op de hoogte worden gebracht. Dat gebeurt ook. Er zijn verschillende bijscholingen waarbij huisartsen en apothekers op de hoogte worden gebracht van deze screenings en van deze aanpak. Er zijn al heel wat initiatieven genomen om specifieke doelgroepen te bereiken, maar ik geef toe dat dat wel een belangrijk aandachtspunt is.

Wat betreft de heel concrete vragen, bijvoorbeeld het aantal nooit-deelnemers, moet ik navraag doen bij de administratie. Die cijfers heb ik niet bij me.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Ik denk dat we het er allemaal wel mee eens zijn dat preventie een van de belangrijkste kerntaken blijft, zeker rond de bevolkingsonderzoeken en de sensibilisering. Minister, uiteraard zullen we altijd net een doelgroep hebben die we nooit zullen kunnen bereiken. Maar ik denk dat het elk jaar opnieuw de uitdaging blijft om uit die doelgroep toch weer een aantal mensen te kunnen bereiken. We zien dat we daar zeker stappen vooruitzetten, en ik denk dat het onze bedoeling is om daar ook de komende jaren verder actief aan te werken. En daar zullen we u ook volop in steunen.

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 het stijgende wantrouwen van ouders in de vaccinaties van de centra voor leerlingenbegeleiding
– 766 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de druk op de welzijnswerking van de centra voor leerlingenbegeleiding
– 772 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de groeiende twijfel bij ouders over de niet-coronagerelateerde vaccinatie van kinderen
– 870 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): DE CLB's stellen vast dat de toestemming van ouders om kinderen te vaccineren veel minder vlot verloopt dan vroeger. Verschillende CLB's melden ook dat ouders vaker dan in het verleden een vaccin weigeren of de toestemmingsbrief niet invullen.

We weten dat elders al vroeger een stijgend wantrouwen bestond tegen vaccins. Blijkbaar heeft het verzet van de antivaxbeweging tegen de COVID-19-vaccins dat wantrouwen alleen nog versterkt, ook in Vlaanderen, dat traditioneel toch een hoge vaccinatiegraad bij kinderen kent.

De opstellers van het Vlaams regeerakkoord waren zich bewust van het gevaar van de antivaxxers en stellen: "We blijven het belang van het Vlaams vaccinatieschema voor de volksgezondheid sterk benadrukken. Daartoe dienen ouders sterk gesensibiliseerd te worden. Dat doen we met intensieve informatie- en sensibiliseringscampagnes om de burgers te informeren over de meerwaarde van vaccinaties en we bestrijden fake news over de gezondheidsrisico's ervan."

Minister, krijgt u dezelfde signalen met betrekking tot de vaccinaties door de CLB's? Zullen de vaccinatiecijfers strikt worden opgevolgd zodat we een goed beeld hebben over de vaccinaties bij kinderen zoals die nu lopen?

In het regeerakkoord was men zich bewust van de rol die antivaxers spelen en engageerde men zich tot het sensibiliseren van ouders door middel van intensieve informatie- en sensibiliseringscampagnes en tot het bestrijden van fake new. Hoever staat men hiermee?

Indien de trend die CLB's waarnemen zich algemeen voordoet, welke acties zult u dan bijkomend nemen om te voorkomen dat de vaccinatiegraad bij kinderen zou afkalven?

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Mijn vraag gaat iets ruimer dan de vraag van collega Saeys. Ik verwijs hierbij meer bepaald naar de dienstverlening van de CLB's. In artikel 4 van het decreet betreffende de leerlingenbegeleiding verduidelijkt men dat die opdracht bestaat uit vier elementen. De centra hebben de opdracht om leerlingen te begeleiden bij het leren en studeren, hen te ondersteunen in hun onderwijsloopbaan en in te staan voor de preventieve gezondheidszorg. Tot slot staan de centra in voor het psychisch en sociaal functioneren van onze schoolgaande jeugd.

Door corona is de werking van de CLB's echt onder hoge druk komen te staan. Om te voorzien in de ondersteuning van de scholen bij contactopsporing en het nemen van de nodige maatregelen in het licht van corona, heeft het CLB die taken op zich genomen. Het mag wel gezegd worden dat dat gebeurde tot genoegen van vele mensen, ook van scholen. Er werd van dichtbij geïnformeerd, en de scholen werden eigenlijk door de CLB's ontzorgd, zowel met advies als met die contactopsporing en met een aantal standaardbrieven.

Maar daardoor zijn een aantal andere taken van die CLB's, waaronder het preventief gezondheidstoezicht en de vaccinaties, keer op keer herpland moeten worden. Scholen sluiten ook, en als er net in die laatste week een aantal onderzoeken of vaccinaties gepland stonden, dan moet dat ook herpland worden. Hetzelfde geldt voor leerlingen die in quarantaine zitten, wanneer er geen leerkrachten zijn om de begeleiding naar het CLB te doen, of wanneer leerlingen afwezig waren. Dat heeft dus heel wat voeten in de aarde om al die zaken te herplannen.

Bovendien stellen CLB's vast dat meer ouders vaccinaties, bijvoorbeeld tegen de mazelen of het humaan papillomavirus (HPV), weigeren met argumenten die geen enkele wetenschappelijke basis hebben, maar die zijn ingegeven door de huidige teneur van de antivaxers, in het licht van corona.

Dat is toch wel een probleem, vooral omdat we bij de jongeren een hoge vaccinatiegraad hadden en we de mazelen en de potentiële gevaren ervan hebben kunnen terugdringen in Vlaanderen. Dat virus dreigt nu opnieuw de kop op te steken.

De vierde component – het mentaal welzijn van de jongeren – staat eveneens onder enorme druk door de tijdsinvestering in corona van de CLB's, maar ook door de lange wachtlijsten in de hulpverlening. Huisartsen, kinderpsychiaters, psychiatrische ziekenhuizen, CLB's en scholen maken zich ongerust over de wachtlijsten in de jeugdhulp en in de geestelijke gezondheidszorg. Het is onnodig om te zeggen, collega's, want we hebben het samen in een motie opgenomen, dat schoolsluitingen het mentale welzijn van de jongeren geen goed doen.

In het rapport van het Kinderrechtencommissariaat lezen we bijvoorbeeld dat hoogbegaafde jongeren met autisme slecht in hun vel zitten en kampen met donkere gedachten en dat de wachttijd in de geestelijke gezondheidszorg voor crisissituaties het afgelopen jaar van 48 uur naar drie weken is gestegen. Als CLB's in contact komen met zulke jongeren, hebben ze zelf niet de capaciteit en ook niet de nodige expertise om met dergelijke jongeren om te gaan. Ze moeten hen doorverwijzen, maar kunnen dat niet. In het kader van integrale jeugdzorg zeggen we dat ze hen niet mogen loslaten, maar ze hebben ook andere taken die voor druk zorgen. De CLB's kunnen dat zelf niet opvangen.

Minister Weyts heeft naar aanleiding van de druk door corona, met de goedkeuring van de Vlaamse Regering, de CLB's al van extra budgetten voorzien. Bij het begin van dit schooljaar werden er 300 extra krachten ter beschikking gesteld om de CLB's te ondersteunen bij hun kerntaken en het opvolgen van het mentaal welzijn van de jongeren.

Minister, ik heb de volgende vragen voor u. Wetenschappers geven aan dat het COVID-19-virus op korte termijn niet verdwenen zal zijn. Ik denk dat we daar ondertussen allemaal van overtuigd zijn. Helaas zullen we er met nog een prik niet van af zijn. Op welke manier kan de minister de CLB's ontlasten van bepaalde taken gerelateerd aan COVID-19, zoals de contactopsporing, zodat ze opnieuw hun aandacht kunnen besteden aan hun primaire taken, zoals opgenomen in artikel 4 van het CLB-decreet?

Hoe wilt u de vertraging in het toedienen van vaccins in het licht van de preventie aanpakken? Ik heb het dan over de vaccins die uitgesteld en opnieuw gepland moeten worden.

Welke acties plant u om de stijging van het aantal vaccinatieweigeringen door ouders bij het CLB, ingegeven door de antivaxbeweging voor het COVID-19-vaccin, te keren?

Op welke manier wilt u de wachtlijsten waar de CLB's op stoten als ze kinderen en jongeren met een professionele vraag tot ondersteuning en een nood aan jeugdhulp en geestelijke gezondheidszorg willen doorverwijzen, aanpakken?

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Mijn vraag is gelijklopend met die van collega Saeys en gaat over de verontrustende signalen van de CLB's dat meer ouders dan vroeger geen enkel vaccin nog lijken te vertrouwen, ook dat niet dat tegen mazelen, bof en rubella. Voor heel wat ziekten heeft Vlaanderen een heel hoge vaccinatiegraad zowel onder peuters als kinderen. Willen we mazelen, bof en rubella elimineren, dan moeten we volgens de aanbevelingen van de Wereld-gezondheidsorganisatie een vaccinatiegraad van minstens 95 procent halen. In 2016 haalden we voor deze ziektes voor de eerste dosis een vaccinatiegraad van ongeveer 96 procent en voor de tweede dosis ongeveer 93,4 procent. Ook al bleven het aantal vaccinaties in de voorafgaande jaren stijgen, halen we voor de tweede dosis die ambitie nog altijd net niet.

Wie jonger dan 12 jaar is, heeft logischerwijs de toestemming nodig van zijn ouders om gratis gevaccineerd te worden. Dat blijkt minder vlot te verlopen. Ouders weigeren het vaccin voor hun kind of vullen de toestemmingsbrief niet in.

Beschikt u over soortgelijke signalen en zorgen? Heeft Kind en Gezin ook al die signalen ontvangen? Hoe gaan zij daarmee om? Welke acties plannen zij?

Op welke manier wilt u bij de bredere bevolking, maar zeker bij ouders van jonge kinderen, eventuele vaccinatietwijfel, ook over vaccins die al lang bestaan, tegengaan?

Plant u concrete stappen om specifiek voor mazelen, bof en rubella de ambitie die werd vooropgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie te halen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik heb de signalen in de media ook gezien en gehoord, maar ik heb eerlijk gezegd nog geen concrete cijfers gezien waarin er sprake is van meer weigeringen van vaccinaties.

We zien wel dat in Vlaanderen de jongeren van het secundair onderwijs toch in grote mate ingegaan zijn op het vaccinatieaanbod tegen COVID-19 in de loop van de zomermaanden. Dat is dus een goede zaak. Dit geeft toch ook een indicatie van de houding tegenover vaccinaties bij deze jongeren en hun ouders.

Cijfers bevestigen de signalen dus op dit ogenblik niet, maar we willen de signalen wel verder onderzoeken. We horen ook van de CLB's dat het thema vaccineren leeft en aanleiding geeft tot debat.

De voorbije twee schooljaren is er vooral ingezet op correct informeren over COVID-19-vaccinatie. Binnenkort verwacht ik de resultaten van de overheidsopdracht aan een universitaire onderzoeksgroep over omgaan met vaccinatietwijfel. Ik verwacht dat hierin ook bruikbare adviezen opgenomen zullen worden om het antivax-discours of de vaccinatietwijfel zo goed mogelijk tegen te gaan.

Een korte analyse van gegevens uit Vaccinnet van de voorbije twee schooljaren tijdens de COVID-19-pandemie toonde inderdaad wel degelijk een achterstand aan in de vaccinatie in het secundair onderwijs op het einde van het schooljaar 2019-2020. De belangrijkste reden daarvoor was de periode van de lockdown. Die achterstand werd begin vorig schooljaar weggewerkt. Als we de twee schooljaren volledig bekijken, lijkt er geen signaal te zijn dat wijst op een verminderde vaccinatiebereidheid.

Voor dit schooljaar kunnen we nog geen cijfers vergelijken omdat in juni voorgesteld werd om de reguliere geplande vaccinaties wat later te starten om ze niet te laten samenvallen met een eventuele COVID-19-vaccinatie. Ondertussen weten we dat er geen interval moet zijn, maar dat was op dat ogenblik nog niet geweten.

Wat de WHO-ambitie betreft voor mazelen, bof en rubella, is een belangrijke opmerking dat de 93,4 procent vaccinatie-coverage die in 2016 in de vaccinatiegraadstudie vastgesteld werd voor de tweede dosis, een minimuminschatting betreft. Alleen bewezen, gedocumenteerde vaccinaties worden opgenomen. De onderzochte doelgroep was die van het derde jaar secundair onderwijs, terwijl de vaccinaties dateerden van het vijfde leerjaar, wat mogelijk toch een lichte onderschatting geeft tegenover de werkelijke vaccinatiegraad. Het gaat dan deels om verloren gegane gegevens en deels om onderregistratie in Vaccinnet, omdat het gebruik ervan toen nog niet opgelegd was.

Begin volgend jaar verwacht ik ook de resultaten van de vaccinatiegraadstudie die in de loop van 2020-2021 uitgevoerd werd. Die studie zal ons nieuwe elementen aanreiken over de stand van zaken en ook adviezen voor het verdere vaccinatiebeleid in Vlaanderen. Die elementen wil ik dan ook meenemen in de voorbereiding van een actualisering van de gezondheidsdoelstelling voor vaccinaties en het bijhorende actieplan.

Voor de vaccinaties tegen mazelen, bof en rubella zijn we wel van plan in de nabije toekomst het vaccinatiemoment in de lagere school een jaar te vervroegen van het vijfde naar het vierde leerjaar. Op die manier valt het opnieuw samen met een algemeen consult binnen de CLB's. Dit is ook in lijn met de vraag van de Wereldgezondheidsorganisatie om die vaccinaties te vervroegen.

Opgroeien geeft aan dat, ook al zijn er net zoals bij de CLB's mogelijk meer bekommernissen en stellen mensen wat meer vragen, dit toch nog niet zichtbaar resulteert in een toename van het aantal weigeringen om kinderen te laten vaccineren. Men is misschien wel bewuster, maar dit resulteert niet noodzakelijkerwijze in meer weigeringen. Gegevens daarover zijn ook te raadplegen in het vaccinatiedashboard op de website van Opgroeien.

Om de CLB's te kunnen ontlasten van een deel van de huidige covidtaken en hen rechtstreeks of onrechtstreeks te versterken voor anderen taken, werden verschillende maatregelen genomen. Mijn collega van Onderwijs voorzag in middelen voor extra personeel. De CLB's kunnen voor de aanpak van clusters in scholen advies vragen aan de medische Single Point of Contact (mSPOC) van de zorgraden en in de tweede lijn aan het team infectieziektebestrijding-vaccinatie van Zorg en Gezondheid.

Voor de contactopsporing bij clusters in de scholen werden al in september afspraken gemaakt met het consortium voor contactopsporing om de CLB's te ondersteunen. Volgens deze afspraken voeren de CLB's de risicoanalyse uit, waarvoor situatie- en terreinkennis noodzakelijk zijn. De geïdentificeerde risicocontacten worden doorgegeven aan het centrale contactonderzoek dat instaat voor het contacteren van deze personen.

In de voorbije zomermaanden was al gekozen om de leerlingen in het secundair onderwijs de kans te geven zich te laten vaccineren tegen COVID-19. Zo kon het secundair onderwijs relatief normaal opstarten dit jaar en waren er minder uitbraken en sluitingen in secundaire scholen.

De CLB's vallen onder de bevoegdheid van de minister van Onderwijs. De extra middelen voor de CLB's zijn vooral geïnvesteerd in begeleidingsdomeinen zoals psychosociaal welzijn, vraag- en probleemgestuurd eerder dan preventief, en online of blended hulpverlening. De CLB's moeten op die manier zelf weer meer situaties kunnen opnemen. Door corona was dat voor hen niet altijd mogelijk.

De reguliere opdrachten van de CLB's op het vlak van preventieve gezondheidszorg staan reeds twee schooljaren onder druk omdat er prioriteit werd/wordt gegeven aan vaccinatie en contactopsporing. Daarom wil ik opnieuw sterker inzetten vanuit de CLB's op een systematisch aanbod van preventieve gezondheidszorg conform de regelgeving leerlingenbegeleiding, wat de nood aan zorg kan verminderen, ook de geestelijke gezondheidszorg. In het geval van kinderen en jongeren bevordert het ook hun ontwikkelingskansen.

We hebben de afgelopen weken samengezeten met de CLB's om te kijken hoe we onze samenwerking op korte termijn en ook structureel nog beter kunnen stroomlijnen. Zo zullen we hen, als een belangrijke, strategische partner, ook nauw betrekken bij het uitwerken van het geïntegreerd gezins- en jeugdbeleid.

Mentaal welzijn en inzetten op het versterken van de geestelijke gezondheidszorg is een belangrijk aandachtspunt in mijn beleid. Ik verwijs graag naar het actieplan 'zorgen voor morgen' waar naar aanleiding van de COVID-19-crisis extra geïnvesteerd is in geestelijke gezondheidszorg en de jeugdhulp. Heel wat van die investeringen hebben we doorgetrokken in relance of in het uitbreidingsbeleid. Ik denk daarbij aan de uitbreiding van de CGG's, recent nog van de Centra Ambulante Revalidatie (CAR's) en van de OverKop-huizen. We hebben de afgelopen weken beslist om de versterking van het crisisaanbod, de vertrouwenscentra en de consultenten te continueren.

Samen met de federale overheid werken we aan de uitvoering van de RIZIV-conventie met betrekking tot psychologische hulp in de eerste lijn. Deze conventie moet het mogelijk maken dat een grotere groep jongeren sneller en betaalbare hulpverlening krijgt.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het is natuurlijk al vaccins wat de klok slaat. Dan is het logisch dat mensen bewuster gaan nadenken, maar het is heel erg belangrijk dat de andere vaccins, de basisvaccinatieschema's, ook effectief gevolgd worden.

Dat moet heel goed gemonitord worden. Mazelen kent regelmatig een uitbraak. Het is heel belangrijk om daar verder op in te zetten.

Natuurlijk, u spreekt over COVID-19-vaccins bij kinderen uit het secundair onderwijs, maar nu zijn we van plan om de 5- tot 11-jarigen te vaccineren. Zal dat gebeuren door de CLB's of door de vaccinatiecentra? Wanneer bent u dat van plan? Op welke termijn ziet u dat gebeuren?

De voorzitter: Mevrouw Saeys, u hebt al een vraag over de vaccinatie van 5- tot 11-jarigen. Kunnen we dat voor straks houden?

Freya Saeys (Open Vld): Ja, inderdaad. Dat is goed.

De voorzitter: Ik denk dat collega Schryvers daar niet echt tevreden over zal zijn.

Freya Saeys (Open Vld): Het sluit hier wel bij aan, maar oké, dat is goed.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, u bent heel sterk ingegaan op het vaccineren van COVID-19. Maar ik wil toch iets verder ingaan op uw antwoord betreffende de reguliere vaccins. U zegt dat er geen cijfers zijn, dat het niet direct bevestigd wordt. U verwijst dan naar Vaccinnet waar wel de vertraging in zou voorkomen. Maar als er iets is waar de mensen uit de CLB's mij echt over aanspreken, is het dat, waar het vroeger een rariteit was dat ouders zich actief verzetten tegen een vaccin bij hun kinderen, dat nu geen rariteit meer is, maar echt meer, en opvallend veel meer, voorkomt. Ik denk dat de signalen van de vloer zich daar misschien nog niet vertalen in cijfers bij u, maar we moeten daar wel degelijk op inzetten. Meer nog, in ons regeerakkoord hadden we dat al opgenomen. Dat regeerakkoord is nog geschreven in tijden dat het letterwoord COVID-19 ons nog niets zei, maar toen hadden we al gezegd dat we ouders sterk moeten blijven sensibiliseren.

Minister, ik kan u het volgende aanbevelen. In Eos is er een artikel verschenen: 'Strategieën om vaccinweigeraars te overtuigen'. Ik kan het alleen maar aanraden. Want het probleem met vaccins is dat ze het slachtoffer zijn geworden van hun eigen succes. Vandaag de dag kent nauwelijks iemand nog iemand die mazelen gehad heeft en daar op lange termijn de gevolgen van draagt. Ik denk dat we daar echt wel meer op moeten inzetten, zoals in ons regeerakkoord staat. Ik verneem graag hoe u dat ziet.

Ten tweede is er de kwestie van het doorverwijzen naar de zorg. Daar hebt u niet direct op geantwoord. Maar misschien is dat hetzelfde als mijn vierde vraag: waar het inderdaad stokt en het inhalen van de preventieve gezondheidsonderzoeken, daar hebt u wel naar verwezen.

In uw antwoord verwees u naar Kind en Gezin. Mijn vraag is of u wel al zicht hebt of er daar ook meer vaccinatieweigeringen zijn of niet. Dat begreep ik niet direct uit uw antwoord.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, u zegt dat uw cijfers u voorlopig nog niet vertellen dat er meer weigeringen zouden zijn. Mogelijk betreffen de signalen die wij hebben opgevangen van CLB's dan lokale situaties, maar ze lijken zich wel echt voor te doen. Er is minstens veel meer twijfel dan vroeger en die twijfel lijkt zich toch in een redelijk aantal gevallen – een paar procenten maken hier soms een groot verschil – te vertalen in een weigering voor kinderen jonger dan 12 jaar.

Mijn vraag is eigenlijk een beetje analoog aan wat collega Daniëls zei. Misschien kunt u het nog niet in de grote cijfers zien, misschien kunnen we de statistieken daaromtrent pas over een jaar raadplegen. Maar minstens zijn er veel indicaties, zo lijkt het toch, dat er meer twijfel en uit die twijfel resulterende weigeringen zouden zijn. Die situatie is ernstig genoeg, zeker bij die kinderziekten die quasi uitgeroeid waren, om daar actie te ondernemen richting ouders die nu op dat vlak bang geworden zijn om hun kinderen daartegen te laten vaccineren. Ik zou dus niet wachten met actie, want in het beste geval kan die actie ervoor zorgen dat, gezien het feit dat we sowieso nog wat voorsprong konden nemen ten opzichte van de situatie zoals ze was, men die voorsprong neemt. In het slechtste geval zal het misschien de terugval vermijden die wij nu lijken aan te voelen en die voorspeld wordt. Maar ik zou niet wachten met actie te ondernemen tot u werkelijk alle statistieken bij elkaar hebt. Het lijkt wel zinvol te zijn, hoe de situatie vandaag ook is, om daar iets te doen. Mijn vraag blijft: welke acties ziet u dan?

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Minister, ik wil kort aansluiten want ik deel toch wel de bezorgdheid. Het zijn ook de signalen die wij binnenkrijgen. Het is trouwens ook wat de experten zeggen naar aanleiding van het debat over verplichte vaccinatie wat covid betreft, namelijk dat dat ook een impact kan hebben op de vaccinatiebereidheid op andere niveaus.

Ik zou dus nog willen aansluiten bij het voorstel van collega Van den Bossche om misschien ook gewoon sneller te gaan meten. Ik kan mij niet voorstellen dat het zo complex is om in kaart te krijgen hoeveel weigeraars er bijvoorbeeld in de voorbije twee maanden geweest zijn wat betreft vaccinaties bij kinderen. Ik denk dat dat heel snel geïnventariseerd zou moeten kunnen worden. Dan zou je natuurlijk kunnen zeggen dat we andere prioriteiten hebben of dat de mensen in de CLB’s op dit moment ander werk te doen hebben. Dat klopt enerzijds natuurlijk wel en er zijn wel wat investeringen gebeurd de voorbije tijd, maar ik wil er toch even aan herinneren dat er bijvoorbeeld in de periode van minister Crevits nog bespaard is op de CLB’s, dat die middelen eigenlijk sinds 2000 niet meer substantieel gestegen zijn.

Dus als je wilt dat zij een centrale rol spelen – dat geldt voor alle partners in de eerste lijn –, moet je die ook fundamenteel gaan versterken. Minister, ik denk dat dat de uitdaging voor het volgende jaar is: om fundamenteel meer te investeren in preventie. Maar daar zullen we het volgende week in de begrotingsdebatten nog wel over hebben. Dat geldt ook voor de hele scope van de vragen van collega Daniëls. Je zult gewoon meer moeten investeren, of je dat nu graag hebt of niet.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, als u goed geluisterd heb naar het antwoord dat ik gegeven heb, dan hebt u gehoord dat wij wel het aanvoelen hebben dat er meer discussies zijn maar dat we dat op dit ogenblik nog niet vertaald zien in de cijfers. Maar dat wil niet zeggen dat zich dat niet later kan vertalen in de cijfers. Vandaag zien we vooral meer discussie, niet noodzakelijk meer weigeringen. Dat betekent niet dat we niet waakzaam moeten zijn, integendeel. Als u aan mij vraagt of ik het zie in de cijfers, dan kan ik dat op dit ogenblik niet zeggen. Ook als ik kijk naar de cijfers van Kind en Gezin, zien we niet dat daar zichtbare weigeringen naar voren komen.

Wij moeten natuurlijk alert blijven, maar wij hebben een goede traditie op het vlak van vaccineren, vaccineren in het algemeen maar ook bij de jongeren en de kinderen. Dat heeft zich ook vertaald in de cijfers van de covidvaccinatie, waarbij we ook bij de jongeren een heel hoge responsgraad hebben gehad. Dat is op zich een goede zaak. Ik denk dat het ene ook niet helemaal losstaat van het andere.

Het is van groot belang om aan te geven wat de voordelen zijn van vaccinaties. Dat hoeven we in de scholen toch niet uit te leggen, denk ik. Als de viruscirculatie op die manier verminderd kan worden, betekent dat niet alleen voor de gezondheid maar ook voor het welzijn van de kinderen een bijzonder groot belang, want het is dat wat onder druk komt te staan. Dan moeten er maatregelen worden genomen die in het onderwijs natuurlijk ook een effect hebben op het welzijn van de kinderen. Ik denk dus dat het vaccineren niet alleen een zaak is van gezondheid en volksgezondheid, maar ook een zaak van de manier waarop dit bijdraagt aan het welzijn van de samenleving in het algemeen en de kinderen in het bijzonder. Dat is een zaak die door de CLB's, de huisartsen en pediaters moet gebeuren, maar dat gebeurt ook wel. Dit is het belangrijkste argument: als er discussie of twijfel is, dan moeten die voordelen naar voren worden gebracht. We voelen aan dat de motivatie tot vaccineren daalt naarmate de ouders de ziekte waartegen men vaccineert, niet meer kennen of die niet op een goede manier kunnen inschatten.

Voor het overige zijn de CLB's een bevoegdheid van minister Weyts. Ik begrijp dat zij onder zware druk staan, maar ik kan u verzekeren dat er nog heel veel andere actoren zeer zwaar onder druk staan. We hebben daarstraks nog de vraag gehad over de druk die er bij de huisartsen is en anderen in de eerstelijnszones, in onze vaccinatiecentra enzovoort. Jammer genoeg stel ik vast dat de druk overal bijzonder groot is en dat het gevoel bestaat dat men nog maar moeilijk het essentiële kan doen op dit ogenblik. Dat heeft niet alleen te maken met menskracht maar ook met andere zaken. Dat heeft te maken met de hele pandemie op dit ogenblik.

Als we kijken naar de mazelen, zitten we boven de 95 procent. Dat is toch wel een belangrijk cijfer om de haardimmuniteit te garanderen. Wat dat betreft zitten we toch wel goed.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik zou de cijfers heel kort en van nabij opvolgen, om bij de minste waarschuwing, als we zien dat die cijfers toch de verkeerde richting uitgaan, daar asap op in te zetten.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, ik wil langs deze weg echt een oproep doen om zowel bij Kind en Gezin als bij de CLB's snel te kijken of u die signalen, die wij allemaal krijgen, maar u blijkbaar nog niet – of toch niet in de cijfers, zoals u zegt – ook vaststelt. We moeten hun handvatten geven om daarmee aan de slag te gaan om die ouders te kunnen sensibiliseren. Ik denk dat dat echt belangrijk is.

Ten tweede vragen we ook dat u de wachtlijsten in de voorzieningen waar CLB's naartoe verwijzen, toch probeert te bekijken, zeker als een CLB verontrustende zaken doorverwijst. Want zij hebben daar niet de man- of vrouwkracht voor om daarvoor in te staan.

Dat zijn toch twee zaken waartoe ik u wil oproepen. Bedankt.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (Vooruit): Minister, ik wil misschien nog ingaan op één zinnetje. Als het gaat over het belang van vaccinaties, ben ik het met u eens als u tegen ons zegt: 'Dat hoeven we in de scholen toch niet uit te leggen, denk ik.' Dat klopt. maar ik denk dat er veel mensen zijn – en dan heb ik het niet over complotdenkers of notoire antivaxers, daar mogen we ons niet in vergissen – die gewoon aan het twijfelen zijn gegaan. 'Doe ik er eigenlijk wel goed aan om mijn kind te vaccineren? Wat met die natuurlijke immuniteit?' Mensen stellen zich die

vragen nu. Ik denk dat eventueel zelfs het aanpassen van de wijze waarop mensen worden geïnformeerd, wanneer hun de vraag wordt gesteld om hun kind te vaccineren, voor een aantal mensen wel geruststellend kan zijn.

We moeten er niet van uitgaan dat een aantal mensen niet met een twijfel zitten waar redelijke argumenten ook grond kunnen krijgen. Dat wilde ik toch nog even meegeven. Ik hoop toch dat u daar heel alert voor bent.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Maaike De Rudder aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitgestelde zorg in de ziekenhuizen door de coronapandemie – 818 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Ik wil eerst even vermelden dat mijn vraag was ingediend op 30 november, dus het is misschien niet meer zo actueel. Maar aangezien we nog altijd volop in die vierde golf zitten, wilde ik die vraag in verband met de uitgestelde zorg toch nog stellen.

Meer dan een op de vier personen met een chronische aandoening heeft te maken met uitgestelde zorg. Op dinsdag 30 november lanceerde het Vlaams Patiënten-platform een persbericht naar aanleiding van een bevraging die zij hebben gedaan. 27 procent van de zorg voor personen met een chronische aandoening in het ziekenhuis wordt of werd uitgesteld, en 25 procent in de eerstelijnszorg.

Het opvallendste is dat deze keer de zorg aanzienlijk vaker werd uitgesteld door de zorgverlener, dit in tegenstelling tot vorig jaar. Dat is een trend die ons toch wel zorgen moet baren, want hierdoor voelen patiënten met een chronische aandoening zich vaak op de tweede plaats gezet. Ook stellen mensen zelf hun zorg uit omdat ze bang zijn om naar het ziekenhuis te moeten gaan. Het Vlaams Patiëntenplatform wil erop hameren dat er correcte info verspreid moet worden, zodat iedereen weet dat zorg nog steeds op een veilige manier kan plaatsvinden. Ondanks het feit dat de zorg zwaar onder druk staat en dat sommige ziekenhuizen te kampen hebben met een tekort aan bedden en personeel, is het nog altijd onze taak en de taak van de ziekenhuizen om zo goed als mogelijk de zorg voor chronische patiënten te laten plaatsvinden, en vooral de informatie correct te voeren.

Minister, kan er duidelijk gecommuniceerd worden over de opnames die nu plaatsvinden en de gevolgen ervan, om zo mensen toch aan te zetten om zich te laten vaccineren en de maatregelen verder op te volgen, en anderzijds mensen met chronische aandoeningen perspectief te geven op behandeling?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: De federale en de Vlaamse overheid informeren de bevolking over het belang van vaccinatie en de mogelijke gevolgen van het zich niet laten vaccineren. Dat gebeurt onder andere via overheidscommunicatie maar ook via de rapporten van Sciensano. Ook de ziekenhuizen en individuele burgers die de impact van COVID-19 aan den lijve hebben ondervonden, doen oproepen aan de bevolking om zich te laten vaccineren.

Die oproepen dragen er ongetwijfeld toe bij dat mensen zich laten vaccineren. Dat blijkt ook uit de cijfers. In de vaccineerbare bevolking ouder dan 12 jaar heeft

Vlaanderen momenteel een vaccinatiegraad bereikt van 91 procent. Slechts 0,24 procent van de mensen die uitgenodigd worden voor een boosterprik, weigert die uitnodiging. Het percentage no-shows voor de boosterprik, dat wil zeggen mensen die niet weigeren, maar die niet komen opdagen, bedraagt slechts 7 procent. De vaccinatiebereidheid van de Vlaming blijft dus nog altijd zeer hoog.

Het agentschap Zorg en Gezondheid werkt momenteel aan een update van de website www.laatjevaccineren.be en zal ook cijfers toevoegen over de impact van vaccinatie op ziekenhuis- en intensievezorgopnames, gebaseerd op de rapporten van Sciensano. Daarnaast bereidt het agentschap ook een communicatiecampagne voor om de bevolking te wijzen op het belang van de boostervaccins en de vaccinatie van de 5- tot 11-jarigen.

Uitstel van zorg moeten we uiteraard zo veel mogelijk vermijden. De ziekenhuizen waren bij de start van de vierde golf nog bezig met het inhalen van uitgestelde zorg uit de vorige coronagolven. Ze hebben op dit ogenblik bovendien te kampen met een aanzienlijke personeelsuitval, die ook een impact heeft op het aanbod aan zorg. Daardoor zijn er zowel op de dienst intensieve zorg als op andere hospitalisatiediensten bedden gesloten, omdat men niet altijd meer de noodzakelijke personele omkadering kan garanderen.

In de richtlijnen die vanuit het HTSC-comité (Hospital & Transport Surge Capacity) werden bezorgd aan de ziekenhuizen, wordt steeds benadrukt dat alle dringende en noodzakelijke zorg moet worden voortgezet. Dat comité volgt de situatie in de ziekenhuizen ook tijdens de huidige golf nog dagelijks op.

Ook tijdens de voorbije golven werd vastgesteld dat patiënten soms zelf de zorg uitstelden. Met de mediacampagnes hebben de overheden er daarom bij de bevolking steeds op aangedrongen om de noodzakelijke zorg niet uit te stellen vanwege de coronacrisis, maar met hun zorgvraag naar hun zorgverstrekker te gaan. Die zorgverstrekker kan immers het best beoordelen welke zorg eventueel nog wat kan wachten of wanneer een ingreep toch beter niet wordt uitgesteld.

De voorzitter: Mevrouw De Rudder heeft het woord.

Maaike De Rudder (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord. We halen heel goede cijfers wat onze vaccinatiegraad betreft en de boosterprik doet ook zijn werk. Dat zien we ook in alle vaccinatiecentra die vandaag volop die boosterprik aan het geven zijn. Het is goed dat die cijfers ook zullen worden gepubliceerd, zoals u aangeeft. Mensen vragen daar soms naar. De publicatie van de cijfers geeft een geruststelling om te zien dat vaccineren werkt.

Ik begrijp uiteraard ook dat de ziekenhuizen te kampen hebben met personeelstekort. Dat mogen we zeker niet onderschatten. Het gaat erom dat we ervoor moeten zorgen dat mensen die vandaag een kankerdiagnose krijgen of die nood hebben aan een behandeling, nog altijd terechtkunnen in de ziekenhuizen en dat hun behandeling kan worden gegarandeerd. Dat maakte de mensen de voorbije weken toch wel ongerust, en ze waren ook bang om zelf terug naar het ziekenhuis te gaan en om ook besmet te worden, wetende dat er daar heel wat mensen met een besmetting liggen. De communicatie vanuit de ziekenhuizen is heel belangrijk en we moeten ervoor zorgen dat die op een geruststellende manier gebeurt. Ik hoor daar de afgelopen weken verschillende berichten over. Sommige ziekenhuizen maken mensen nog meer ongerust en vragen om niet te komen, andere ziekenhuizen pakken dat wel goed aan. Ik hoop dat we daar uniform over kunnen zijn en dat we in de komende weken de mensen die een behandeling nodig hebben, kunnen helpen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Wat betreft de communicatie over de uitgestelde zorg trekken we vaccinatieweigeraars niet over de streep omdat sommigen niet geloven dat de diensten vol liggen of zelfs zeggen dat het coronavirus niet bestaat of maar een gewoon griepje is.

Dus jammer genoeg gaan we het daarmee niet redden. Maar ik denk dat u volledig gelijk hebt, minister, als u zegt dat er vooral handen te kort zijn. Je kunt namelijk extra bedden creëren zoveel je wilt, maar je moet mensen hebben die naast die bedden staan. Jammer genoeg kunnen we artsen en verpleegkundigen nog steeds niet klonen. Ik hoor vaak mensen zeggen: 'Creëer gewoon extra infrastructuur.' Mocht het allemaal zo simpel zijn, dan was het probleem al lang opgelost en moest er geen zorg worden uitgesteld.

De voorzitter: Mevrouw Sleurs heeft het woord.

Elke Sleurs (N-VA): Ik kan beamen wat de collega en de minister zeggen: met bedden alleen wordt er geen zorg geleverd.

Maar ik wilde een bijkomende vraag stellen, minister, in verband met het onderzoek en het voorstel van de Onafhankelijke Ziekenfondsen in september over een mogelijk pandemieplan in geval van uitgestelde zorg. Ondertussen werd daarvan een analyse gemaakt door de Audit Ziekenhuizen. Mijn vraag is of u weet hebt van de resultaten van die bevraging. Zijn de ziekenhuizen zelf vragende partij om in geval van uitgestelde zorg een soort pandemieplan, een soort actieplan te voorzien? Werd er al een beslissing genomen over de noodzakelijkheid van zo'n specifiek plan in geval van uitgestelde zorg wegens een pandemie?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik denk dat alles samenhangt. Het verminderen van de uitstel van zorg impliceert het verminderen van de druk op de intensieve zorg. Dat is natuurlijk de kern. Om dat te kunnen doen, moet de viruscirculatie verminderen. Dat is wat door de verschillende Overlegcomités beslist is. We zien daar ook de resultaten van. Ik denk dat we ondertussen bijna 35 procent minder besmettingen hebben dan twee weken geleden, in Vlaanderen toch. Je ziet dus dat dat wel zijn effect heeft.

Collega Sleurs, ik beschik niet over de resultaten van de bevraging bij de ziekenhuizen. Dat is in principe federale materie, maar ik wil daar wel eens naar 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 de coronavaccinatie van kinderen van 5 tot en met 11 jaar
– 663 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de coronavaccinatie van 5- tot 11-jarigen
– 1030 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik wil eerst collega Saeys bedanken om deze vraag om uitleg wat meer naar achteren te laten schuiven. Collega's, de helft van de

vragen om uitleg in deze commissie gaat vandaag over de vierde golf. Er worden heel wat maatregelen genomen om de verspreiding van het virus in te dijken. Vaccineren is daarin nog altijd een heel belangrijke factor. Dat kwam vandaag al meermaals ter sprake. Iedereen vanaf 12 jaar heeft al de kans gekregen om zich te laten vaccineren tegen COVID-19. De Vlamingen zijn daar, gelukkig maar, in heel groten getale op ingegaan.

Op 25 november besliste het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) dat kinderen van 5 tot en met 11 jaar gevaccineerd mogen worden met een aangepaste dosis van het Pfizervaccin. U liet eerder al verstaan, minister, dat u in januari met de vaccinatie van deze groep kinderen wilt starten. Ook de federale minister van Volksgezondheid stelde dat naar verluidt voorop. Op het advies van de Hoge Gezondheidsraad is het nog wachten, maar dat zou er eerstdaags komen, als ik het goed begrepen heb.

Minister, momenteel, volgens het decreet, kan aan kinderen vanaf 12 jaar en 2 maanden een Covid Safe Ticket (CST) worden gevraagd voor de toegang tot evenementen of zorginstellingen. Mocht ook aan jongere kinderen worden gevraagd zich te laten vaccineren, dan rijst natuurlijk de vraag in hoeverre de regels met betrekking tot de coronapas ook voor hen zullen worden toegepast.

Hoe zal de vaccinatie van de kinderen vanaf 5 jaar worden aangepakt? Zal dit gebeuren via de vaccinatiecentra of eerder via de CLB's? Zijn daar recent nog gesprekken over gevoerd? Wat is de stand van zaken?

Hoe staat u tegenover de toepassing van het gebruik van het CST voor kinderen jonger dan 12 jaar?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Op dit moment loopt de boostervaccinatiecampagne voor volwassenen. Het EMA gaf goedkeuring aan het COVID-19-vaccin van Pfizer voor kinderen. Federaal minister Vandenbroucke hoopt in januari te kunnen starten met de vaccinatie. De Hoge Gezondheidsraad zou zijn advies finaliseren op 16 december, binnen twee dagen.

Minister, zal men in januari kunnen starten met de vaccinatie van kinderen tussen 5 en 12 jaar? Wanneer verstuurt men de uitnodigingen?

Zal de vaccinatie gebeuren in de vaccinatiecentra? Hebben de vaccinatiecentra voldoende capaciteit om deze bijkomende vaccinatie-operatie al aan te vangen in januari? De boostervaccinatiecampagne voor volwassenen is immers versneld en zou nu nog versneld worden.

Het kwam al ter sprake: heel wat ouders twijfelen nog om hun kind te laten vaccineren. Komen er nog sensibiliseringsacties rond de vaccinatie van kinderen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Over de vaccinatie van kinderen vanaf 5 jaar zijn nog geen definitieve beslissingen genomen, maar momenteel is de piste met de beste balans inzake kwaliteit, haalbaarheid en logistiek, een vaccinatie in de vaccinatie-centra. Daarbij voorzien we inbreng en medewerking van de CLB's, van het agentschap Opgroeien, pediaters en pediatrisch verpleegkundigen in functie van een zo kindvriendelijk mogelijke aanpak.

Het klopt dat sommige vaccinatiecentra wat te krap behuisd zijn om de vaccinatie van kinderen te realiseren. Zij kunnen dan uitwijken naar specifieke 'kinder-vaccinatiepunten'.

De Hoge Gezondheidsraad zal op korte termijn een advies aanleveren inzake vaccinatie van kinderen tussen 5 en 12 jaar. We bereiden ons intussen al voor. Bij een positieve beslissing is het zeker de bedoeling om snel te starten met vaccinatie van deze doelgroep, bij voorkeur al begin januari.

De mogelijkheid voor vaccinatie van deze doelgroep is ook al besproken met de vaccinatiecentra en de CLB's. Omdat het gaat om andere vaccins qua samenstelling, is het belangrijk om dit apart te voorzien van de vaccinaties van de oudere doelgroepen. Ik vernam dat de pediatrische vaccins binnenkort geleverd zullen worden.

Als deze vaccinatie via de vaccinatiecentra georganiseerd zal worden, kan er met een centrale uitnodiging gewerkt worden. De systemen worden hiervoor al in gereedheid gebracht.

De bezorgdheid van ouders die twijfelen, begrijp ik. We hebben daarover een debat gehad. Om hen te overtuigen is een campagne in voorbereiding om het vaccinatieproject te begeleiden en te ondersteunen.

Het gebruik van het CST voor kinderen jonger dan 12 jaar is nu niet aan de orde. In de komende weken moeten we vooral proberen om ouders te overtuigen om hun kinderen te laten vaccineren. Daarmee zullen we de vaccinatiegraad van de totale bevolking verder verhogen, en de viruscirculatie in de samenleving verder beperken.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Het is nu wachten op het advies van de Hoge Gezondheidsraad. Het is heel goed dat u ondertussen alles voorbereidt om de vaccinatiecampagne voor kinderen tussen 5 en 12 jaar te organiseren.

Het is nieuw dat u meegeeft dat de vaccinaties zullen gebeuren in de vaccinatie-centra met medewerking van de CLB's, met een kindvriendelijke aanpak en waar dat niet mogelijk is, via kindervaccinatiepunten.

U wilt daar snel mee starten, vanaf het moment dat er een positief advies is en de leveringen, die ook binnenkort voorzien zijn, zeker ook in januari, er zijn.

Minister, ik heb nog twee zaken. Ten eerste is het goed dat er ook een campagne wordt opgezet om ouders heel goed te informeren en duidelijkheid te geven over een aantal vragen die zij hebben, want dat is toch heel hard nodig. Het is begrij-pelijk dat er over een vaccin voor kinderen nog meer twijfels zijn dan voor volwassenen. Dat moet dus absoluut gelijktijdig lopen met die campagne, om te zorgen dat we ook daar een grote respons krijgen.

Mijn tweede punt is het volgende, minister. Als u een analoog circuit opzet, vaccinatiecentra en eventueel kindervaccinatiecentra, gaat dat dan ook gebeuren met een aantal vrijwilligers? Hoe zullen we daarvoor voldoende vrijwilligers bij elkaar krijgen, wetende dat de boostercampagne op dat moment ook nog volop zal lopen?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, als ik het zo een beetje resumeer, zou men de vaccins toch geven in de vaccinatiecentra. De vraag is: wanneer gaat dat dan gebeuren? Enerzijds gaan kinderen vrij moeten nemen op school. Daarnaast gaat er ook vrij genomen moeten worden door ouders of grootouders om met het kind naar het vaccinatiecentrum te gaan. Je hebt inderdaad een specifieke aanpak nodig

voor het vaccineren van kinderen, want kinderen blijven niet mooi stilzitten, krijsen, schreeuwen, wenen. Dat vereist dus een totaal andere aanpak. Waarom wordt er niet over nagedacht om te werken met mobiele teams? We hebben dat ook gedaan in onder andere de woonzorgcentra. Zou het niet logischer zij om juist met zo'n team naar de scholen te gaan of via het CLB, omdat dan het kind niet speciaal vrij moet nemen op school, de ouders ook niet, en het dan 'en masse' kan gebeuren? U zegt ook dat, als het niet zou lukken in een vaccinatiecentrum, men naar een kindervaccinatiepunt kan gaan. Wat moet ik daar juist onder verstaan?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Dank u wel voor de vragen, collega's. Het zijn interessante vragen. We hebben daar morgen natuurlijk een gedachtewisseling over. Maar ik wil toch even inpikken op een vraag die collega Schryvers gesteld heeft. Dat was de vraag of we het CST voor kinderen ooit gaan invoeren. Als het van ons afhangt, minister, is het antwoord daarop gewoon 'neen'.

Ten tweede, als het gaat over vaccinatie van kinderen tussen 5 en 11 jaar, vind ik dat zelf een heel moeilijke beslissing. Ik ben zelf papa van twee kinderen in die leeftijdscategorie en ik twijfel, om heel eerlijk te zijn. Ik vind wel dat het goed is dat we alles klaarmaken om ouders de keuze te geven, maar het zal een moeilijke keuze zijn, voor alle ouders. Ik wacht dus ook op het advies van de Hoge Gezondheidsraad, maar ik maak me daar toch een beetje zorgen over. Het rapport dat Sciensano vandaag aan het maken is en dat nog niet beschikbaar is, dat de serologie bij die kinderen gaat meten, is er immers nog niet, en dat lijkt me wel een belangrijk element om een goede beslissing te kunnen nemen over het nut van het vaccineren tussen 5 en 11 jaar.

Wat EMA betreft, het Europees Geneesmiddelenbureau, is het zo dat zij natuurlijk onderzocht hebben of een dubbele dosis Pfizer werkzaam kan zijn, maar er is vandaag bij mijn weten nog geen onderzoek bekend naar de derde dosis. De vraag is dus wat we hier nu eigenlijk aan het doen zijn. Kinderen twee keer vaccineren met Pfizer, daar lijkt volgens EMA wel een mogelijkheid toe te bestaan, maar we hebben eigenlijk de huidige situatie nog niet onderzocht voor kinderen tussen 5 en 11 jaar, aangezien de boosterprik nog niet in onderzoek zit.

Als laatste element wil ik toch meegeven dat het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) zegt dat het effect van het vaccineren van kinderen 10 procent is op de transmissie, zelfs met een grote foutenmarge, zeggen ze in hun rapport. Dat betekent eigenlijk dat het zo effectief is als het dragen van de mondmaskers op de transmissie van het virus.

En dan is er natuurlijk de vraag wat dat dan betekent voor ouders die een beslissing moeten nemen over het vaccineren van hun kinderen. Ik maak mij dan wel wat zorgen dat er hier wordt gezegd dat de vierde golf helemaal bij de kinderen ligt, dat zij voor de verspreiding van het virus hebben gezorgd, en dat de vijfde golf vermeden kan worden als we alle kinderen vaccineren. Dat staat in sterk contrast met wat het ECDC zegt, namelijk dat alle kinderen vaccineren een effect heeft van 10 procent op de transmissie.

Minister, mijn vraag aan u is hoe ouders hier een beslissing in moeten nemen. Wat is de wijsheid die u daarover met ons kunt delen?

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Minister, net als iedereen voelt u dat het inderdaad een zeer gevoelig debat is. De vragen van collega Parys zijn ook vragen die veel ouders zich stellen, denk ik. Zonder daar zelf een antwoord op te formuleren – want ik ben daar zelf niet ondergelegd genoeg in – denk ik wel dat

we ons heel erg bewust moeten zijn van het feit dat de evidentie dat mensen hun kinderen meenemen en dat laten gebeuren, helemaal niet sterk in haar schoenen staat. Dus ik denk dat er een heel andere aanpak nodig zal zijn dan wat we het voorbije jaar gedaan hebben, richting volwassenen en richting plus 12-jarigen.

Ik denk ook dat we echt op kindermaat moeten werken. Daar ben ik het eens met collega Saeys. Die ouders moeten daar echt bij kunnen zijn op een veilige, kindvriendelijke plaats, niet te grootschalig. Zo voelt dat op een zeer veilige manier aan als het zou gebeuren. En het hele gezondheidsplaatje moet ook op voorhand kloppen, zodat we niet dan nog naar antwoorden moeten zitten te zoeken op vragen die eventueel opduiken.

Ik wilde heel kort nog ingaan op het thema van het CST. Wat ons betreft is de toepassing voor min 12-jarigen alleszins niet aan de orde. Ik spreek nu een beetje in persoonlijke naam. Ik kom net uit een situatie waarin mijn grootmoeder overleden is en dat in het woonzorgcentrum min 12-jarigen niet welkom waren, ook niet in de laatste dagen, de laatste weken. Minister, los van het persoonlijke denk ik dat we ons toch fundamenteel eens de vraag moeten stellen hoe dit eigenlijk allemaal te verklaren is. Die mensen op het terrein hebben fantastisch werk gedaan, dat wil ik beklemtonen. Maar het is toch wel zeer schrijnend dat achterkleinkinderen in de laatste weken zelfs niet meer op bezoek kunnen gaan bij hun overgrootmoeder of overgrootvader op het moment dat zij stervende zijn, en dat dat zeer duidelijk is.

Als we dan spreken over CST's bij min12-jarigen – en ik ben blij dat u zegt dat dat niet aan de orde is – dan hoop ik echt dat we dat daar niet van laten afhangen, en dat we daar ook geen wenteling in nemen. Want anders worden zij het slachtoffer van keuzes die hun ouders al dan niet maken. Dat zal dan zijn met de vragen waar ook collega Parys naar verwijst.

De voorzitter: Mevrouw Beckers heeft het woord.

Roosmarijn Beckers (Vlaams Belang): Mijn deelneming voor uw verlies, mijnheer Vaneeckhout.

Die vaccinatie bij kinderen ligt heel gevoelig. Ik heb zelf drie kleine kinderen en ik ben absoluut geen tegenstander van vaccins. Mijn kinderen zijn gevaccineerd voor alles wat mogelijk is. Maar toch sluit ik mij aan bij de heer Parys, en stel ik mij hier toch veel vragen bij.

Toevallig is een van mijn kinderen in behandeling bij dokter Marc Raes, het hoofd van de Belgische Vereniging voor Kindergeneeskunde. Hij is eigenlijk heel stellig. Hij zegt dat we de kinderen niet mogen laten opdraaien voor de gaten die de volwassenen laten vallen – de volwassenen die zich niet laten vaccineren of de volwassenen die zich niet altijd even goed aan de maatregelen houden en zo verder. Hij is dus geen voorstander van dat vaccin.

Hij is trouwens ook kinderlongarts, en hij ziet in zijn praktijk ook heel duidelijk dat vanaf 12 jaar, wanneer kinderen beginnen te puberen en zo verder, men ook veel zieker is van het coronavirus. Maar onder de 12 jaar hebben kinderen geen of bijna geen last van het coronavirus. En dan is het niet in hun belang om ze te laten vaccineren.

Als je dan zegt dat we ze gaan vaccineren om de transmissie in de samenleving te verminderen, dan zien we ten eerste dat dat nu niet altijd het geval is, want gevaccineerden geven het virus ook door. En bovendien – en dat werd zojuist al aangehaald – moeten we toch stoppen om een soort van schuldgevoel, of de verantwoordelijkheid voor deze pandemie of deze vierde golf, naar de kinderen toe te schuiven. Ik vind dat echt onverantwoord.

Dan wil ik nog zeggen over dat CST dat ik echt hoop dat dat effectief zo is, en dat u zich daartegen zult blijven verzetten, collega Parys. Want anders zou ik dat wel heel jammerlijk vinden. Want dan is het natuurlijk wel een de-factoverplichting, en daar kan ik zeker niet mee akkoord gaan.

Nu, betreffende het vaccin zelf denk ik dat er zeker kinderen zijn met een kwetsbare gezondheid, voor wie het vaccin wel nuttig zal zijn. En daar zou ik misschien toch ook voorstellen om de mogelijkheid te bieden om de kinderartsen het vaccin te laten toedienen, omdat zij toch ook vaak hun patiënten kennen.

Ze kunnen bovendien ook de afweging maken of het voor een bepaald kind al dan niet nuttig is om zich te laten vaccineren. Ik hoop dat we allemaal op dit vlak een beetje ons gezond verstand behouden en het perspectief van het kind bekijken. Gelukkig is het een ziekte waar kinderen minder onder lijden. We moeten onze kinderen kind laten zijn en opletten dat we hen in onze communicatie niet de schuld van dit virus geven.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, ik vind het belangrijk dat er hier met de nodige nuance over wordt gesproken. Ik wil nog twee zaken onder de aandacht brengen. Het gaat over de praktische uitwerking. Je zou kunnen zeggen dat het parlement zich daarmee niet moet bezighouden, maar ik wil wijzen op twee zaken. Als de vaccinatie in de lagere school zou gebeuren, moeten we ten eerste heel goed nadenken over de dynamiek die in de klassen kan ontstaan als bepaalde kinderen zich niet laten vaccineren omdat hun ouders daarvoor hebben gekozen of omdat de kinderen het virus al hebben gekregen en antistoffen hebben. Dat gebeurt dan openlijk. Een bepaalde klas wordt bijvoorbeeld gevaccineerd door het mobiel vaccinatieteam en bepaalde leerlingen blijven in de klas want ze worden niet gevaccineerd. Daarover moeten we heel goed nadenken als dat zou gebeuren.

Als de vaccinatie niet op school gebeurt, is er ten tweede de praktische organisatie voor de ouders en voor de school. Het gaat over kinderen die niet zelfstandig naar een vaccinatiecentrum kunnen gaan en het is de vraag wanneer ouders daarbij kunnen zijn, want die moeten veelal nog werken. Ik verwijs naar mijn vraag van daarnet met de vaststelling dat CLB's zeggen dat er meer vaccinweigeringen zijn voor mazelen, bof, rubella en dergelijke meer. Die mensen stellen dat echt vast of ze moeten daarover heftige discussies voeren. Het debat over het COVID-19-vaccin en over al dan niet regelmatige boosterprikken bij kinderen van 5 tot 12 jaar zal ook een impact hebben op de andere vaccins, die we al jaren toedienen. Daar moet met de nodige omzichtigheid over worden gewaakt. Collega Parys maar ook andere collega's hebben gezegd dat we daar de nodige bewijzen moeten geven evenals de nodige gevoeligheid en empathie voor aan de dag moeten leggen, om te vermijden dat we in een situatie komen waarin het COVID-19-vaccin wordt geweigerd, maar er ook veel meer weigeringen voor de andere vaccins zijn. Dat wilde ik u nog even meegeven vanuit het onderwijs, minister.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik denk dat we daar met de nodige omzichtigheid over moeten spreken. We moeten dat altijd doen als het gaat over vaccineren, maar zeker wat jongeren betreft. De vraag was of we logistiek klaar zijn als de Hoge Gezondheidsraad een positief advies geeft. Daar heb ik een antwoord op gegeven. We hebben overlegd met het departement Onderwijs. Daar is duidelijk aangegeven dat de scholen niet willen dat het vaccineren in de scholen zelf gebeurt. De CLB's willen dat niet in de scholen zelf, wat op zich logistiek de gemakkelijkste oplossing zou zijn.

Daarom hebben we uitgekeken naar alternatieven. Vaccinatie zou gebeuren in de vaccinatiecentra. Als die dat niet kunnen doen omdat er onvoldoende capaciteit is of omdat ze hun vaccinaties niet op die manier kunnen organiseren … Collega Saeys heeft het gehad over krijsende kindjes. Dat is niet altijd het geval, maar het is wel zo dat het vaccineren van een 5- of 6-jarige niet hetzelfde is als het vaccineren van een 40- of 45-jarige. Dat betekent dat er op een aangepaste manier mee moet worden omgegaan en dat je een minder grote doorlooptijd hebt. Wanneer vaccinatiecentra dat niet kunnen doen, dan zijn er andere mogelijkheden, die we aan het onderzoeken zijn.

Men zou dus bijvoorbeeld naar het Huis van het Kind kunnen gaan om kinderen te laten vaccineren. U weet dat Kind en Preventie onder het Huis van het Kind valt. We zijn dus aan het bekijken hoe we dat gaan organiseren, in overleg met het agentschap Opgroeien dat nauw betrokken is bij deze hele operatie om die verschillende mogelijkheden te voorzien.

We kijken uit naar het advies van de Hoge Gezondheidsraad. Ik ga daar nu dus nog niet op vooruitlopen. Ik denk dat het belangrijk is dat, als er een positief advies komt – in veel andere landen is daar al een positief advies over gegeven – we ouders daar goed over informeren. Ik heb daarstraks al gezegd dat het over twee zaken gaat. Het gaat over de impact op de gezondheid van het kind maar ook over de impact op het welzijn van het kind. Er is dus een rechtstreekse impact en een onrechtstreekse impact, die we goed in balans moeten houden.

In een van de vragen was sprake van 10 procent inzake de transmissie. Dat is uiteraard belangrijk, want bijvoorbeeld voor mazelen is een hoge vaccinatiegraad – 95 procent – nodig om de virustransmissie te kunnen doorbreken.

Laat me ook het volgende duidelijk stellen, want ik denk dat dat ontzettend belangrijk is. Het gaat hier om vaccins, goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenbureau, die aangepast zijn aan kinderen. Het gaat over pediatrische vaccins van Pfizer. Dat betekent dat ze in alle betekenissen aangepast zijn: aan hun leeftijd, ziektebeeld enzovoort. Dat lijkt mij belangrijk te zijn.

Collega Vaneeckhout, vooreerst mijn oprechte deelneming bij het overlijden van uw grootmoeder. Tenzij er een uitbraak zou zijn in dat woonzorgcentrum, gaat wat u vertelt in tegen onze richtlijnen. Ook min 12-jarigen mogen op bezoek gaan in een woonzorgcentrum. Dat heeft niets te maken met het vaccineren. U kunt eventueel klacht indienen bij de Woonzorglijn. U mag mij dat ook laten weten. Dat is dus niet de manier waarop een woonzorgcentrum daarmee hoort om te gaan. Het verbieden van het bezoek van min 12-jarigen omdat ze niet gevaccineerd zijn, is iets dat eigenlijk niet zou mogen gebeuren. Laat dat duidelijk zijn.

Wij zijn ook de praktische kant aan het bekijken. Ik kan me namelijk inbeelden dat ouders zelf met hun kinderen willen meegaan naar het vaccinatiecentrum. Dat zijn een aantal elementen die we op dit ogenblik onderzoeken op het vlak van haalbaarheid en kindvriendelijkheid.

Er zijn een aantal prognoses, die we bij gelegenheid misschien wel eens kunnen voorstellen in deze commissie, over de impact van vaccinaties bij 5-jarigen op de viruscirculatie.

We hebben het daarstraks gehad over de omikronvariant, het versneld vaccineren enzovoort. Misschien komen we daar morgen nog op terug, maar in Zuid-Afrika zien we dat kinderen jonger dan 5 jaar wel ziek kunnen worden van de omikronvariant. De impact op de gezondheid van kinderen kan dus wel anders zijn bij de – huidige – deltavariant dan bij nieuwe varianten, die jammer genoeg nog kunnen volgen.

Ik herhaal dat we ons logistiek aan het voorbereiden zijn. Ik heb de verschillende pistes hier op tafel gelegd. Als het advies bekend is, zullen we op basis daarvan beslissingen nemen.

De voorzitter: Minister, dat laatste zal morgen ook zeker nog aan bod komen.

Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dank u, minister, dank aan alle collega's die zijn tussengekomen.

Dit is een moeilijke discussie, dat voelt iedereen wel aan. Het is heel anders dan voor volwassenen. We wachten nu eerst het advies af van de Hoge Gezondheidsraad zoals we in het verleden deden voor andere beslissingen. Als er een positief advies komt, moet er gezorgd worden voor heel duidelijke informatie voor de ouders, voor communicatie, zodat zij op een goede manier een beslissing kunnen nemen.

Als de vaccinaties er komen, moeten die op een kindvriendelijke manier gebeuren. Daar zijn we het allemaal over eens. Het is een moeilijke afweging tussen welzijn, de impact op het kind zelf, en de hele maatschappij, de impact op ons allen.

Ten slotte, het CST mag absoluut niet worden uitgebreid tot kinderen. Onze partij is voorstander en bepleiter van een verplichte vaccinatie voor volwassenen en dan verdwijnt de nood aan een CST trouwens.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Het is niet evident, het is veel moeilijker dan bij volwassenen. De vaccinatie van kinderen ligt veel gevoeliger. Ook logistiek is het vrij omslachtig. Er moet met zoveel zaken rekening worden gehouden. Niet alleen om kinderen naar de vaccinatiecentra te krijgen, maar ook dat ouders kunnen meegaan. Een aanpak op maat zal echt nodig zijn.

Ik vind het jammer dat scholen weigerachtig staan ten opzichte van de vaccinatie op school. Dat zou logistiek veel praktischer zijn, maar goed, we zullen zien hoe het op de meest praktische manier wordt uitgewerkt.

Zoals de collega's al hebben gezegd: goede informatie naar en sensibilisering van de ouders is cruciaal.

Ook voor mijn partij is het CST voor kinderen een 'no-go'.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de toenemende inzet van honden binnen zorg en welzijn
– 771 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Voorzitter, assistentiehonden zijn van onmiskenbare waarde in het leven van personen met een beperking. Ze maken een wereld van verschil qua zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

De afgelopen jaren zijn er belangrijke stappen gezet om assistentiehonden meer beschikbaar te maken. Een belangrijke stap was de uitbreiding van de refertelijst

van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) op 1 december 2017. Voordien stonden enkel de geleidehonden voor blinden op de refertelijst en waarvoor een tegemoetkoming kan worden gevraagd. Deze werd uitgebreid met hoorhonden voor mensen met een auditieve beperking en hulphonden voor personen met een motorische beperking.

Intussen heb ik schriftelijke vragen gesteld ter zake en vernomen dat er een gestage stijging is van de aanvragen voor zowel blindengeleidehonden, hoorhonden als hulphonden.

Daarnaast zijn er nog assistentiehonden, die bijvoorbeeld worden ingezet als autismehond of epilepsiehond. Maar een aanvraag daarvoor moet gedaan worden bij de bijzondere bijstandscommissie.

Hoe dan ook is er eigenlijk wel consensus over de meerwaarde van die assistentiehonden in het leven van mensen met een handicap. Maar we zien wel dat er steeds meer mensen zijn die ervan uitgaan dat een dergelijke hond voor hen een grote meerwaarde zou zijn, dat een dergelijke hond voor hen ook echt een plaats kan verwerven als hulpmiddel. Ik heb het bijvoorbeeld over een aantal medische aandoeningen zoals de diabeteshond. Er zijn dieren opgeleid in de mogelijkheid om heel snel een gevaarlijk dalende bloedsuikerspiegel te detecteren. Maar ook bij aandoeningen zoals depressie, angststoornissen of posttraumatische stressstoornissen kunnen assistentiehonden absoluut een meerwaarde bieden. Zij kunnen een volgende aanval voorkomen doordat zij sneller dan het baasje zelf bijvoorbeeld een stijgend stressniveau kunnen detecteren en daarop inspelen.

Het gaat hier niet over mensen die een erkenning hebben als persoon met een handicap. Dat valt dus buiten de bevoegdheid van het VAPH. De kans dat zo'n aanvraag bij de bijzondere bijstandscommissie goedgekeurd wordt, is natuurlijk wel klein.

Minister, ik weet natuurlijk dat het ook van groot belang is om mee in overweging te nemen wat de kostprijs is van de opleiding van die assistentiehonden, aangezien dat heel sterk kan verschillen naargelang de aandoening waarvoor ze ingezet worden. Momenteel maakt het VAPH geen onderscheid in de financiële tegemoetkoming naargelang het type aandoening waarvoor de hond wordt ingezet.

Ik heb over dit thema een aantal vragen, minister.

Bent u van mening dat het goed zou zijn mocht er ook buiten de context van handicap – met handicap bedoel ik een erkenning door het VAPH en dus in aanmerking komend voor terugbetaling – meer kunnen worden ingezet op assistentiehonden?

Indien er zou worden ingezet op een bredere inzetbaarheid van assistentiehonden, is een differentiatie in de tegemoetkoming, om de redenen die ik zojuist uitgelegd heb, volgens u dan een goed idee?

Is het volgens u nuttig om de inzetbaarheid van assistentiehonden voor verschillende medische en psychologische aandoeningen op een wetenschappelijk onderbouwde manier in kaart te brengen? Ik focus mij hier vaak op weliswaar echte en gedeelde verhalen van mensen, maar niet op specifieke studies daaromtrent.

Hebt u zicht op de opleidingen die er nu bestaan in Vlaanderen voor assistentiehonden die niet op de refertelijst van het VAPH staan? Welke zijn dat en zijn die dan ook allemaal officieel erkend?

Indien mensen zonder erkende handicap een tegemoetkoming willen krijgen voor de aankoop van een assistentiehond, moet dit volgens u dan het best via de

bijzondere bijstandscommissie gebeuren of is het op termijn misschien beter om dat elders onder te brengen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik deel de mening dat het inzetten van goed opgeleide assistentiehonden de autonomie en de zelfredzaamheid van personen met een ernstige medische aandoening of een psychopathologie kan verhogen.

De noden waaraan de assistentiehonden moeten beantwoorden, kunnen verschillen van gebruiker tot gebruiker. Vandaag wordt een assistentiehond opgeleid om voor meerdere personen met een handicap inzetbaar te zijn. De tegemoetkoming kan in functie van de participatiekansen die de hond oplevert, gedifferentieerd worden.

Indien de meerwaarde op een wetenschappelijk onderbouwde manier in kaart wordt gebracht, kan de adequate inzetbaarheid van deze assistentiehonden bekeken worden.

Alle opleidingen voor assistentiehonden staan op de refertelijst van het VAPH. Informatie over de opleidingen van geattesteerde assistentiehonden door gemachtigde assistentiehondenscholen in Vlaanderen vindt u op de website van de cel machtiging assistentiehondenscholen, www.celma.be.

Een tegemoetkoming vanuit het VAPH kan enkel toegekend worden aan personen die voldoen aan de voorwaarden tot erkenning van het VAPH. Personen zonder erkende handicap kunnen geen beroep doen op een tegemoetkoming van het VAPH en dus ook niet van de bijzondere bijstandscommissie van het VAPH. Het is aangewezen om dit niet via het VAPH te laten verlopen.

– Koen Daniëls treedt als voorzitter op.

De voorzitter: Mevrouw Jans heeft het woord.

Vera Jans (CD&V): Minister, bedankt voor uw antwoord. Ik heb van u begrepen dat er blijkbaar wel al een differentiatie in de tegemoetkoming bestaat. Ik ga uw antwoord goed nalezen, want ik heb niet alles exact verstaan.

Wat ik belangrijk vind om te weten is dat u inderdaad stelt dat je een tegemoetkoming krijgt als je een erkenning hebt. En als je geen erkenning hebt is er geen tegemoetkoming.

Mijn vraag is nu hoe we omgaan met die groter wordende groep van mensen die met een beperking of een handicap heel duidelijk aangeven dat hun zelfredzaamheid, hun autonomie, het niet noodzakelijk moeten rekenen op andere mensen, zou verbeteren mochten zij gebruik kunnen maken van een opgeleide hulphond in de verschillende opleidingen die er zijn. Denk aan een blindengeleidehond, een autismehond, medische aandoeningen. Kunnen we die mensen een stuk tegemoetkomen?

Zij komen waarschijnlijk niet in aanmerking voor een erkenning bij het VAPH, maar zij hebben natuurlijk wel een beperking die een grote impact heeft op verschillende levensdomeinen. Ik ben aan het zoeken naar een manier waarop we daar toch voor een stuk aan kunnen tegemoetkomen. Want we zien vandaag dat die dieren echt wel een verschil maken. Maar die erkenning is zwart-wit: ofwel heb je een erkenning en gaat de hele refertelijst open, en heb je ook heel wat andere voordelen. Ofwel heb je geen erkenning, en dan blijft dat zo’n zwart-witte situatie. Ik zoek daar naar een oplossing om te kijken hoe we daar eventueel via hondenopleidingscentra of wat dan ook aan tegemoet kunnen komen. Hoe ziet u dat?

– Stefaan Sintobin treedt als voorzitter op.

De voorzitter: Mevrouw van der Vloet heeft het woord.

Tine van der Vloet (N-VA): Minister, ik ben ook een groot voorstander van assistentiehonden. Dat kan inderdaad een wereld van verschil maken voor vele mensen. Het is vaak een grote hulp, en vaak wordt ook stress weggenomen. Het is ook prikkelverlagend, en men moet bijvoorbeeld minder gesprekken voeren met psychologen. We weten dus echt wel dat assistentiehonden enorm belangrijk zijn.

Collega Jans heeft ook al aangehaald dat er nu gelukkig al meer types van assistentiehonden op de refertelijst staan. Want ook dat is een belangrijk item: het moet op de refertelijst staan. En hier ben ik weer, ik heb het al verschillende keren aangehaald: de autismehond staat nog steeds niet op de refertelijst. Ik denk dat we al in 2016 – collega Jans was daar ook bij – aan een resolutie hebben gewerkt om ook de autismehond daarop te krijgen, want voor die mensen is dat echt wel een zeer belangrijk iets. We zien vooral in Nederland, waar ze daar veel mee werken, dat dat een zeer positief effect heeft.

Ik heb daar verschillende schriftelijke vragen over gesteld, en ook in juni is dat hier nog in de commissie geweest. U zegt dat er nog geen concrete aanvragen zijn geweest voor autismehonden via de Bijzondere Bijstandscommissie. Maar een onderzoek naar de effectiviteit van een dergelijke assistentiehond kan wel onderzocht worden aan de hand van een aantal concrete dossiers. U zou toen ook nog navraag doen bij de Cel Machtiging Assistentiehonden. Ik heb de laatste tijd toevallig toch verschillende mailtjes gekregen van mensen die een aanvraag hebben gedaan voor een autismehond, maar die worden steeds geweigerd. Zij gaan dan ook naar de Heroverwegingscommissie, maar ook daar worden zij geweigerd.

En dan heb ik toch wel de volgende vragen. Waarom worden zij altijd geweigerd, en waarom kan een autismehond nu toch eindelijk niet eens op die refertelijst worden gezet? Zult u effectief een onderzoek opstarten naar de activiteiten van die autismehonden? U hebt op een schriftelijke vraag van juni, dacht ik, en op een vraag om uitleg van juli, geantwoord dat u contact zou opnemen met de Cel Machtiging Assistentiehonden, en dat u contact zou opnemen met de permanente werkgroep hulpmiddelen. Ik wilde vragen of u dat ondertussen effectief hebt gedaan. Wat was daar het resultaat van? Ik kan de meerwaarde van zo'n autismehond niet genoeg onderstrepen, want het is echt zeer belangrijk. We vragen dat nu al sinds 2016, dus dat is toch al heel wat jaren. Ik zou toch echt heel graag hebben dat dat zo snel mogelijk op de refertelijst van het VAPH komt.

De voorzitter: Minister, u hebt me daarnet verrast want ik wist niet dat u ook korte antwoorden hebt.

Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, we moeten de vragen bekijken in het kader van het vernieuwd hulpmiddelenbeleid. We moeten daarvoor ook afstemmen met een aantal actoren. We zijn ook aan het kijken naar een betere interactie tussen het agentschap Zorg en Gezondheid, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en ook de Vlaamse sociale bescherming (VSB). Wat op de refertelijst komt, wordt besproken met de werkgroep Hulpmiddelen binnen het VAPH. We zullen de redenen voor de weigeringen nogmaals navragen bij het VAPH.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de hbo5-opleiding
– 861 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, hier ben ik opnieuw met een hoger beroepsonderwijs 5 (hbo5)-verpleegkundevraag, de zoveelste op rij. Ik kan het niet laten, minister, om er nog eens op te wijzen dat 41 procent van onze verpleegkundigen een hbo5-opleiding Verpleegkunde hebben gevolgd in het secundair onderwijs. Die opleiding heeft een eigen leerlingenprofiel, een eigen instroom met oud-leerlingen, een eigen aanpak – hbo5 is de vroegere vierde graad Verpleegkunde in het secundair onderwijs - en een eigen dynamiek. Zonder hbo5-verpleegkundigen is er een gigantisch probleem in de ziekenhuizen en in de zorginstellingen, nu zeker met corona, maar ook op alle andere momenten. We weten dat er zonder hbo5-verpleegkundigen van verpleegkunde in Vlaanderen niet zoveel sprake is. Europa heeft de richtlijnen verstrengd en die hbo5-verpleegkundigen dreigen hun verplegersvisum te verliezen. De competenties en opleidingsduur van de hbo5-opleiding Verpleegkunde zijn volgens Europa namelijk niet voldoende om de Europese titel van 'verpleegkundige' te krijgen en dus aan de slag te gaan in alle Europese ziekenhuizen.

Ik heb het al een paar keer gezegd en ik zal het nog een keer herhalen: het mag duidelijk zijn dat we in Vlaanderen nu al tekorten hebben en dat we er niet voor moeten pleiten dat de studenten in de hbo5-opleiding Verpleegkunde plots zouden moeten werken in Spaanse, Poolse of Schotse ziekenhuizen. We hebben hen hier nodig. Het zou niet wijs zijn om die opleiding te verzwaren of er een andere connotatie aan te geven.

Collega's, ik was in mei oprecht blij dat op zowel Vlaams als federaal niveau de neuzen allemaal in dezelfde richting wezen. Iedereen schaarde zich achter wat er in het Vlaamse regeerakkoord stond, namelijk een leerzorgladder met een verpleegkundeprofiel hbo5, dat ook de titel 'verpleegkunde' draagt. Ik dacht dat het in orde was. Sinds 2009 is het kabinet daarmee bezig en we moeten ons daar geen vragen meer over stellen. Helaas wordt me gezegd dat er in recente werkgroepen wel degelijk over hbo5 wordt gesproken, maar de titel zou 'zorgassistent' worden en er zou op geen enkele manier nog een link zijn met verpleegkunde.

Er zijn al opleidingen 'Verzorging': een zevende jaar Kinderzorg en een zevende jaar Thuis- en bejaardenzorg. Die worden in de matrix al enigszins hervormd, maar dat zorgaspect bestaat al. Als we jongeren willen aantrekken voor een graduaat, dan moeten we daar iets anders mee doen. Het gaat wel degelijk om verpleegkunde. Ik zal het nogmaals zeggen. Voor N-VA is het duidelijk. We hebben alle profielen in de zorg nodig in de leerzorgladder: een niveau 4, een niveau 5 met een eigenstandig profiel als echte verpleegkundige en een niveau 6 aan de hogeschool met een meer specialistische verpleegkundige, waarbij er een doorstroming van hbo5 kan zijn.

Ik heb dus enkele heel concrete vragen, minister.

Wat is de stand van zaken betreffende de uitwerking van dat eigenstandig hbo5-profiel?

Hebt u onlangs nog overleg gehad met de federale minister van Volksgezondheid? Is daaruit gebleken dat men de piste van mei dan toch zou verlaten, namelijk een eigenstandig profiel hbo5 Verpleegkunde?

Blijft u verdedigen dat een eigenstandig profiel hbo5 Verpleegkunde, zoals opgenomen in het Vlaams regeerakkoord, moet worden gewaarborgd en gerealiseerd zonder die opleiding met maanden of een jaar te moeten uitbreiden?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik zal hier heel kort over zijn. Momenteel zijn de gesprekken met de federale overheid nog lopende.

In het zorgmodel dat besproken wordt, is duidelijk een plaats toebedeeld aan niveau 5, conform de afspraken die gemaakt werden door de Vlaamse Regering begin juli. We blijven die uiteraard verdedigen.

Er zijn door de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu werkgroepen opgericht om een advies te verstrekken omtrent de zorgladder: een werkgroep rond de basisopleiding en een werkgroep rond de specialisaties voor verpleegkundigen. Beide werkgroepen hebben de opdracht om een advies te formuleren over de hun toegewezen materies, evenals te spreken over de overgangsmaatregelen en de attractiviteit. In de werkgroep basisopleiding wordt de hbo5-opleiding besproken.

Ik wil nogmaals met klem benadrukken dat het intrekken van het visum van hbo5-verpleegkundigen fake news is. We mogen dat gerucht niet verder verspreiden. Ik reken op iedereen om de verantwoordelijkheid op te nemen in het ontkennen van dit fake news, dat inderdaad al veel tumult veroorzaakt heeft.

Het model waaraan gewerkt wordt, is een toekomstbestendig model dat geen repercussies heeft voor wie ooit de titel van verpleegkundige heeft gekregen, en zelfs niet voor wie nu de hbo5-opleiding volgt.

Vanuit Vlaanderen geven we ook nog mee dat niemand voorstander is van de benaming 'zorgassistent'.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Dank u wel, minister, voor uw geruststellend antwoord. Het was inderdaad naar aanleiding van een Facebook-bericht, dat veelvuldig gedeeld werd, dat mijn aandacht werd getrokken en dat ik deze oproep doe. Ik ben blij dat u die oproep steunt tot een eigenstandig hbo5-profiel verpleegkunde – basisverpleegkunde maar in elk geval verpleegkunde – zonder daar maanden of jaren extra aan te breien. Want natuurlijk, als je een opleiding van vier jaar zou hebben op niveau 6 en een opleiding van vier jaar op niveau 5, waarom zou je dan nog niveau 5 gaan volgen? Dat is dan de attractiviteit waarover u het had.

De instromers in hbo5 hebben een andersoortig leerlingenprofiel dan de instromers in de bachelor op niveau 6. Dat is net de kracht van die hbo5: er moet bekeken worden wat in die opleiding zit en wat de studenten mogen doen en goed kunnen doen. Dat spreekt voor zich. Maar we moeten er echt voor zorgen dat dat een volwaardig beroep is. We hebben die mensen ook nodig. Ik ben blij dat u dat standpunt met vuur zult blijven verdedigen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dank u wel, minister, voor de duidelijkheid van uw antwoord. Ook wij hebben die berichten gelezen. Ook voor CD&V is het heel duidelijk: wij willen elke verpleegkundige blijven erkennen. Dat betekent dus ook een eigen profiel, als verpleegkundige, voor de hbo5'ers.

Wat ik wel erg vind, minister – en u hebt ernaar verwezen – is dat zulke berichten rondgaan. U hebt de term fake news in de mond genomen. Dat zorgt natuurlijk

wel voor onrust in de sector. Dat kunnen we natuurlijk helemaal missen, want er ligt al zo'n grote druk op heel de zorgsector. Als mensen dan ook nog eens ongerust gemaakt worden over de manier waarop dat profiel in de toekomst zal worden ingevuld en over het feit of ze in de toekomst nog wel verder kunnen blijven werken als verpleegkundige, dan zorgt dat voor grote bezorgdheden. Dus mijn vraag is: hoe kunnen we daartegen ingaan? Hoe kunnen we er duidelijkheid rond creëren dat dit effectief fake news is?

De voorzitter: Mevrouw Vandecasteele heeft het woord.

Lise Vandecasteele (PVDA): Ik wil ook de waarde van de hbo5-opleiding verpleegkunde benadrukken. We hebben in deze coronacrisis meer dan ooit gezien dat verpleegkundige in België een enorm groot knelpuntberoep is. De komende jaren zal ongeveer een op de vier verpleegkundigen met pensioen gaan.

Dus, daarmee zien we het belang van zoveel mogelijk opleidingen te voorzien, ook hbo5 dat voor sommige mensen laagdrempeliger is om aan te vatten. Ik maak me heel veel zorgen over het statuut van de hbo5-verpleegkundigen. Er wordt heel veel over gesproken en de verpleegkundigen zijn zelf heel ongerust. De naam en status zou veranderen. Belangrijk is dat zij verpleegkundige kunnen blijven. Ik ken een hbo5-verpleegkundige die al twintig jaar verpleegkundige is en ineens zou ze zorgkundige worden. Ik vind dat zeer onlogisch.

Minister, u zegt dat er een aantal federale werkgroepen bezig zijn. Wanneer zullen zij resultaten bekendmaken?

Kunt u bevestigen dat er geen andere titel gaat uitkomen? Dat er geen advies gaat zijn om een andere titel te geven?

Ik hoor dat er vandaag, op dit moment, al minder inschrijvingen zijn voor de hbo5-opleiding door die geruchten en problemen die daarrond ontstaan. Kunt u dat bevestigen?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Minister, ik volg dit al een tijdje op. Het meeste is al gezegd. Er is inderdaad heel wat ongerustheid ontstaan bij mensen met een hbo5-achtergrond. Ik ben blij met uw antwoord, minister. We moeten dit met zijn allen blijven opvolgen, gelet op de grote nood in de sector aan voldoende gekwalificeerd personeel. Daar hebben die mensen met een hbo5-opleiding een belangrijk aandeel in.

De voorzitter: Mevrouw De Martelaer heeft het woord.

Ann De Martelaer (Groen): Ik sluit me aan bij de vraagstelling. Ik hoor dat de minister verschillende werkgroepen heeft op het federale niveau. Ik wil daar graag het karretje aanhangen van de bachelors die voor hun vierde jaar nog altijd wachten op een structurele regeling. Wordt dat daar ook besproken samen met de belangrijke hbo5-problematiek? Dat is, collega Daniëls, een ander punt waarvoor een oplossing moet komen.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, het verlengen van de opleiding is voor ons niet aan de orde, juist wegens de eigenheid van hbo5. Het haalbaar houden van de opleiding is belangrijk. Ik hoop dat tegen het einde van het jaar de knopen doorgehakt kunnen worden. Dit ligt dus in de handen van de federale overheid. Ik ben samen met u vragende partij om daar snel duidelijkheid over te hebben.

Ik ben het overigens absoluut eens met u dat we het niveau hbo5 echt niet kunnen missen. Het zou goed zijn dat het een eigen inbedding krijgt in de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Het moet de bedoeling zijn dat de werkgroepen een advies verlenen voor het einde van het jaar zodat we daar verder mee kunnen en klaarheid in kunnen brengen.

Het realiseren van een zorgladder is absoluut belangrijk.

Op de laatste vraag: het opnemen van de structurele regeling bij de bachelor verpleegkundige is eveneens onderwerp van bespreking in de werkgroep basisopleiding.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Ik stel vast dat we met N-VA, CD&V, Vooruit en Groen, die hier vandaag zijn tussengekomen, en met Open Vld en het Vlaams Belang in het verleden, allemaal hetzelfde zeggen. Dat kan niet misgaan in die Federale Regering. We hebben genoeg mensen, inclusief de federale minister van Volksgezondheid, hier door zijn partijgenoot Anaf vertegenwoordigd, om de hbo5-verpleegkundige te steunen. Het is met die titel van verpleegkundige, zelfs apart ingeschreven in de wet met hun specifieke taken. Het is wel degelijk een verpleegkundig pakket van taken, en niet een of ander flauw afkooksel zodat ze bijna geen taken meer kunnen doen. Dat heb ik zo begrepen. Het is een volwaardig eigenstandig hbo5-profiel verpleegkunde ingebed in die leerzorgladder. We moeten die opleiding niet willen verlengen, want zo zou dat eigenstandig profiel weer worden ondergraven.

Dat kan dus eigenlijk bijna niet meer misgaan, collega's. Wat ik vandaag hier allemaal gehoord heb, en ook in het verleden, stemt mij gelukkig. Wij volgen dit uiteraard verder op.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over een coronaboostervaccin voor de kinderopvang
– 862 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Ilse Malfroot aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het hoge coronabesmettingsniveau in de sector van de kinderopvang
– 945 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): De laatste weken is er steeds meer debat over welke groepen prioritair in aanmerking komen voor een zogenaamde derde coronaprik, de booster. Daar hebben we het hier al een aantal keren over gehad. Het staat buiten kijf – daar wil ik toch even op wijzen – dat personen met een zwakker immuunsysteem, risicogroepen, de zorgsector, absoluut die boosterprik in eerste instantie moeten krijgen. Hetzelfde geldt voor onze rusthuisbewoners en 65-plussers. Ik denk dat daar op geen enkele manier discussie over is. Dat is momenteel lopende en op sommige plaatsen zelfs al afgerond.

De opmerking is natuurlijk ook gekomen vanuit de Hoge Gezondheidsraad dat het advies is om die boosterprik alsnog voor iedereen te voorzien, en dan in de eerste

plaats voor de mensen die Johnson & Johnson hebben gehad, omdat daar de bescherming toch sterk afneemt.

Maar dan nog is er toch wel wat debat over die derde prik. Dan kom ik direct terecht bij de mensen die met heel veel kinderen in contact komen en die niet gevaccineerd zijn – het debat dat we daarnet gehad hebben. Dat is het personeel in de kinderopvang en het personeel in het onderwijs. Die twee komen daar inderdaad veel aan te pas. Ik focus mij nu even op de mensen in de crèches, onthaalouders, groepsopvang. We hebben in de afgelopen weken vastgesteld dat er daar toch heel wat besmettingen bij het personeel zijn. Vanaf het moment dat daar een besmetting is, heeft dat direct grote consequenties voor de opvang zelf. Als het gaat over gezins-opvang of onthaalouders, betekent dat direct gesloten, direct een bericht aan de ouders dat de kinderen niet meer mogen komen. Als het in een groepsopvang is, hangt het ervan af hoe de groepen ingedeeld zijn, al dan niet gecompartimenteerd. Maar als dat niet het geval is, betekent het ook daar direct gesloten, of personeel dat thuis in quarantaine zit door een hoogrisicocontact, al dan niet in afwachting van een test.

Voor onthaalouders is vervanging of mensen zoeken om in te springen de facto eigenlijk onmogelijk. Die opvang gaat immers door in het eigen huis. Als men in quarantaine of in isolatie zit in zijn eigen huis, kan men daar niet iemand anders tijdelijk laten inspringen om die opvang open te houden. Daarnaast hebben we ook nog honderden vacatures in onze kinderopvang die helaas niet ingevuld geraken.

Vorige week was er even sprake van – mijn vraag dateert van 1 december, dus ik moet eigenlijk al spreken van twee weken geleden – dat het personeel van de kinderopvang samen met het onderwijs voorrang zou krijgen bij de toediening van die boosterprik, na al die voorrangsgroepen die ik daarnet heb opgesomd en die uiteraard niet ter discussie staan. Maar de minister van Volksgezondheid heeft besloten om geen prioritaire voorrangsgroepen te hebben voor de rest van de bevolking. Daarbij werd het argument gebruikt dat je de verstreken termijn moet hebben voor je je prik kunt krijgen: twee maanden voor Johnson & Johnson, vier maanden voor AstraZeneca, zes maanden voor Pfizer. Dat argument wordt bovengehaald, maar men doet dan precies alsof dat mooi zal gelijklopen met wanneer die mensen in de kinderopvang en het onderwijs aan bod zouden komen zodat we ze voorrang zouden geven.

Collega's, we moeten elkaar geen Liezebet noemen. In bepaalde vaccinatiecentra kan dat zijn a rato van het tempo waaraan men daar werkt, maar in andere is dat absoluut niet het geval. Ik neem het voorbeeld in mijn regio van Dendermonde: de coördinator, de heer Remmery, heeft daar duidelijk naar voren geschoven dat ze een aparte lijn maken die ze specifiek voor kinderopvang en scholen gaan inzetten. Als je dus leerkracht bent in Dendermonde, heb je voorrang; ben je leerkracht in een ander gebied hier vlakbij, heb je geen voorrang.

Minister, ik wil dus nu wel heel concreet weten: hebt u zelf gepleit op dat overleg om kinderopvang voorrang te geven bij de booster, vanaf het moment dat het voor de medewerker kan?

Ten tweede, wat is uw reactie op het feit dat het personeel in de kinderopvang en het onderwijs alsnog niet prioritair die boosterprik kan krijgen, in relatie tot het feit dat de kinderen waarmee ze werken, niet gevaccineerd zijn?

Kunt u er op een bepaalde manier toch voor zorgen dat deze mensen versneld een boosterprik krijgen? We stellen vast dat een aantal vaccinatiecentra dat wel degelijk installeren.

Welke initiatieven kunt u nemen om de kinderopvang maximaal open te houden tijdens deze vierde golf, en eventuele volgende golven? Wat is het plan om dat aan te pakken als we in de toekomst nog dergelijke golven kennen?

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Vorige week, op 7 december, verscheen een nieuw rapport van de KU Leuven en IDEWE, een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk. De onderzoekers baseerden zich voor hun conclusies op gegevens van de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid (RSZ) en op gegevens van de centra voor contacttracing.

Een meer gedetailleerde analyse van de sectoren laat zien dat de hoogste besmettingsniveaus werden vastgesteld in kinderdagverblijven – 3840 –, woonzorgcentra, bewakingsdiensten, schoonheidssalons, sportactiviteiten en in cafés en bars. Het aantal besmettingen in de transportsector, de hotelsector, de handel en in de meeste industriesectoren liggen dan weer meer in de lijn van die van de algemene beroepsbevolking.

Op het laatste Overlegcomité werd beslist om de kerstvakantie voor het kleuter- en lager onderwijs vervroegd te laten ingaan op 20 december en in de middelbare scholen over te schakelen op hybride onderwijs. Mensen wordt ook gevraagd om hun sociale contacten binnen zoveel mogelijk te beperken.

Gezien het hoge aantal besmettingen bij de kinderdagverblijven begint de sector zich te verenigen en stellen ze zich natuurlijk de vraag of ze zelf kunnen overgaan tot een sluiting van de kinderopvang vanaf 20 december.

Ik had hier ook een aantal vragen over ingediend, maar ondertussen is een deel van die vragen toch ook al verouderd. Ik zal mijn vraag dan ook wat toelichten.

Ik heb er de communicatie van Opgroeien en van Onderwijs bijgehaald. Een van de vragen die ik eerst had gesteld ging over hoe wordt voorzien in noodopvang. Ik heb nu de communicatie van Opgroeien en Onderwijs even naast elkaar gelegd, en daar zie ik dat er in de communicatie van Opgroeien wordt opgeroepen om eigenlijk aan de ouders te vragen om hun schoolkinderen zoveel mogelijk thuis op te vangen. Opgroeien zegt ook dat de organisatie van noodopvang heel duidelijk een gedeelde verantwoordelijkheid is van Onderwijs, lokale besturen en Welzijn.

Bij Onderwijs staat er: "Voor de basisscholen start de kerstvakantie een week vroeger. (…) Tijdens een schoolvakantie ben je als school niet verplicht om in opvang te voorzien." Daarom had u dus ook al gecommuniceerd over noodopvang, die net zoals vorige keer zou worden georganiseerd door de lokale besturen.

Dus hier is eigenlijk een gedeelte van mijn vragen. We gaan dus eigenlijk aan de ouders vragen om de schoolkinderen thuis op te vangen, maar de kinderdagverblijven krijgen nu ook de vraag om kinderen uit de kleuterschool op te vangen. Want de school is gesloten en de ouders moeten werken. Mijn vraag is wat u adviseert aan de kinderopvang in dit geval? Waar en onder welke vorm wordt voorzien in noodopvang?

Minister, hoe staat u eigenlijk tegenover een sluiting van de kinderopvang, om daar ook een aantal afkoelingsweken voor te stellen? Ik had gevraagd of u dat gaat voorstellen op het volgend Overlegcomité, maar dat is pas op 22 december, en dan is de afkoelingsweek in het onderwijs al bezig. U zult daar dus vermoedelijk negatief op antwoorden.

Mijn volgende vraag was dan welke initiatieven u plant om het aantal besmettingen in de kinderopvang te doen dalen. Hoe zult u die initiatieven organiseren?

De mensen in de kinderopvang, meer bepaald de kinderopvangbegeleiders, stellen zich ook die vraag, natuurlijk. Want zij moeten blijven verder werken, en zij zijn diegenen die de kinderen opvangen. Maar toch zegt Opgroeien duidelijk om geen

kinderen te mengen van verschillende scholen of van verschillende leeftijden, dus geen kinderen uit verschillende bubbels. Met andere woorden: houd de bubbels van de kinderopvang en houd de bubbels van de scholen gescheiden.

Nu voorziet u wel in noodopvang, maar hoe zult u die groepen gescheiden houden? Hoe vangt u dit op?

En dan mijn laatste vraag: hoe evalueert u het tot nu toe gevoerde coronabeleid in de kinderopvang?

De voorzitter: Minister, ik stel voor dat u zelf bepaalt wat u nu antwoordt en wat u straks bij de volgende vraag zult antwoorden.

Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Dat zal ik doen.

De minister van Onderwijs en ikzelf hebben gepleit om leerkrachten en kinderbegeleiders als aparte prioritaire groep te beschouwen voor het toedienen van de derde prik. De gestelde voorwaarde is dat dat niet mag interfereren met de vaccinatiecampagne, zoals vooropgesteld door de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid, met name de campagne gericht op de bewoners in de woonzorgcentra, de vijfenzestigplussers, personen met een immuunstoornis, personen met het Downsyndroom, zorgverleners en mensen die voor hun basisvaccinatie gevaccineerd zijn met het Janssen-vaccin.

Intussen heeft de IMC beslist dat iedereen vanaf 18 jaar een boostervaccin aangeboden krijgt en dat in dalende leeftijd. Voor de toediening van het boostervaccin moeten we rekening houden met de intervaltijd tussen de basisvaccinatie en de boosterprik. U weet dat we daarbij rekening moeten houden met de tijd tussen de basisvaccinatie en de boosterprik, en dat die verschilt van vaccin tot vaccin.

Belangrijk om mee te geven is dat er op dit ogenblik 2.435.614 mensen uitgenodigd zijn op een totaal van 2.568.561. Dat laatste cijfer is het aantal mensen wiens intervaltijd verlopen is of zal verlopen. Dat betekent dat 94,55 procent van de mensen een uitnodiging heeft gekregen of al geprikt is. Het percentage van mensen die een boostervaccin hebben gekregen, bedraagt op dit ogenblik 27 procent. Dat betekent ook 94 procent van de leerkrachten of mensen in de kinderopvang en kinderbegeleiders wiens interval is verlopen. Dat is een huzarenstuk geweest.

Ik wil van de gelegenheid gebruikmaken om de vaccinatiecentra daarvoor te bedanken. U weet dat we al langer hebben gepleit voor die boostervaccins. Dat is op een bepaald moment beslist. Toen waren er 1,2 miljoen mensen wiens intervaltermijn was vervallen, maar die nog geen vaccin hadden gekregen. Op het ogenblik dat we de beslissing hebben genomen, hebben we aan de vaccinatiecentra gevraagd om alle zeilen bij te zetten om die achterstand van 1,2 mensen miljoen in te halen, want er zijn natuurlijk elke week nieuwe mensen die erbij komen en wiens intervaltermijn is verstreken. Op 139.000 na is dat gebeurd. Dat is belangrijk om mee te geven: 94,55 procent is uitgenodigd of is gevaccineerd. Nog 139.000 mensen moeten worden uitgenodigd. De mensen in de vaccinatiecentra hebben de voorbij weken een huzarenstuk verricht. Ik wil hen daar uitdrukkelijk voor bedanken.

Ik maak even van de gelegenheid gebruik om het beeld bij te stellen dat de voorbije dagen is geschetst over de vaccinatiecentra die zullen sluiten tussen Kerstmis en nieuwjaar. De vaccinatiecentra hebben hun achterstand ingehaald. Als er geen nieuwe intervaltermijnen zijn en de vaccinatiecentra hebben gedaan wat er van

hen werd verwacht, dan kunnen ze daar niet op aangesproken worden. Iets anders is dat we hebben gevraagd aan de Hoge Gezondheidsraad of die intervaltermijnen moeten worden herbekeken. We wachten nog op dat advies. Dit is algemeen, maar ik wil van de gelegenheid gebruikmaken om dat even te zeggen.

Concreet, wat leerkrachten basisonderwijs en personeel van de kinderopvang betreft hebben we aan de vaccinatiecentra laten weten dat ze lokale initiatieven kunnen nemen in een parallel circuit als dat de reguliere werking niet vertraagt.

Vaccinatiecentra kunnen dat dus organiseren voor leerkrachten en personeel uit de kinderopvang als dat de reguliere werking niet vertraagt.

Tot slot kunnen alle burgers zich ook inschrijven via QVAX, wat in Vlaanderen ook in grote mate gebeurt.

Het agentschap Opgroeien zorgt voor up-to-date informatie via de aangepaste draaiboeken op zijn website en via snelinfo aan de initiatieven.

Aanvankelijk zagen we in de vierde golf dat de meeste initiatieven erin slaagden om effectief open te blijven. Vanaf november werd de situatie op het terrein moeilijker. Het Overlegcomité van 27 november heeft nog extra maatregelen genomen. We hebben daarom het compensatiemechanisme aangepast, waardoor niet enkel initiatieven die volledig moesten sluiten een compensatie konden aanvragen. We hebben opnieuw een systeem van compensatie geïntroduceerd op basis van individuele afwezigheden. Zo konden initiatieven ook aan een lagere bezetting open blijven.

Wat de afkoelingsweek betreft: het Overlegcomité heeft beslist om in het basisonderwijs een afkoelingsweek in te voeren, namelijk de week voor het eigenlijke kerstverlof. In de notificaties van het Overlegcomité staat niet dat het dan kerstvakantie is. Het is een afkoelingsweek voor de kinderen. In de weken daarna, tijdens de kerstvakantie, en zeker tussen Kerstmis en nieuwjaar, zijn vele opvangvoorzieningen hoe dan ook reeds beperkt open of zelfs gesloten. Deze verlofperiode werd reeds lang geleden ingepland en ook gecommuniceerd aan de ouders.

Hierdoor wordt op een – laten we zeggen – 'natuurlijke' manier een soort van afkoeling voor de kinderopvang gerealiseerd. Voor opvang die in die weken wél open blijft, pleit ik voor een realistisch engagement binnen wat haalbaar is, waarbij men beschikbaar blijft voor gezinnen die geen andere opvangmogelijkheden hebben, bijvoorbeeld omdat beide ouders in de zorg werken of een essentieel beroep uitoefenen, of voor kinderen uit kwetsbare gezinnen.

Het aantal besmettingen in de kinderopvang volgt duidelijk de evoluties van het aantal besmettingen in de ruime samenleving. Initiële besmettingen van kinderen en volwassenen in de kinderopvang worden heel vaak buiten de kinderopvang opgelopen en zo in de kinderopvang binnengebracht.

Vooral de algemene maatregelen in de samenleving zullen moeten zorgen voor een daling van de verspreiding. Ik heb de cijfers daarstraks al aangehaald. We zien nu in Vlaanderen een daling van het aantal besmettingen met ongeveer 35 procent.

Tegelijk hebben we altijd de algemene veiligheidsmaatregelen zoveel mogelijk doorvertaald naar een voor de kinderopvang haalbare aanpak. De draaiboeken van Opgroeien en de brochure voor de aanpak bij besmettingen in de opvang zijn daarbij nog steeds de leidraad voor de opvangvoorzieningen.

Op basis van de meest recente informatie lijkt, parallel aan de cijfers in de samenleving, de top in het aantal meldingen bij Opgroeien van besmettingen in de

kinderopvang achter de rug. Dat aantal is nu weer aan het afnemen. Ik geef een aantal cijfers. In de week 19 november zaten we aan 1225 meldingen in 7 dagen, in de week van 26 november aan 1116 meldingen in 7 dagen en in de week 3 van december aan 900 meldingen – een daling met 25 procent.

Ik wil hier nog eens benadrukken dat de kinderopvang van baby's en peuters en de buitenschoolse opvang van kinderen uit kleuter- en lagere school doorheen heel deze pandemie steeds open zijn gebleven. Sluiting was enkel aan de orde als deze door besmettingen en door de toepassing van de algemene quarantaineregels verplicht was. Ik heb dan ook een bijzonder hoge pet op van de mensen die daar werken en ik ben zeer erkentelijk en dankbaar voor de zeer lange en volgehouden inspanningen die werden geleverd in de opvangsector.

In deze vierde golf is de situatie voor heel wat kinderopvanginitiatieven eens te meer erg nijpend en moeilijk. Opvangvoorzieningen krijgen het zwaar om de volledige werking nog te kunnen blijven garanderen. Ik heb daar ongelooflijk veel respect voor. We kunnen van de opvang enkel maar vragen het engagement te blijven volhouden binnen wat realistisch haalbaar is.

Deze week zijn er dan ook, na overleg met Onderwijs en Binnenlands Bestuur, communicaties vertrokken naar de kinderopvang en de buitenschoolse opvang. We vragen vooreerst dat de organisatoren van kinderopvang en buitenschoolse opvang zo realistisch mogelijk, binnen wat haalbaar is, bekijken welke kinderen effectief nood hebben aan opvang.

Als de opvang door afwezige kinderbegeleiders niet volledig open kan blijven, kan men een gedeeltelijke sluiting overwegen door het aantal leefgroepen te beperken. Het kan dat een organisator tijdelijk niet voor elk kind dat normaal naar de opvang komt effectief een plaats kan aanbieden. De opvang kan in dat geval weloverwogen keuzes maken voor kinderen van ouders die opvang net nodig hebben. Als de opvang door personeelstekort als gevolg van coronamaatregelen tijdelijk of gedeeltelijk moet sluiten, is dat een situatie van overmacht door corona. We voorzien daarvoor dan ook compensatie, waarbij de ouders niet gevraagd wordt te betalen of respijtdagen in te zetten.

Daarnaast is er de week voor Kerstmis, waarin de lessen van de basisscholen worden opgeschort – in samenspraak met collega Ben Weyts, bevoegd voor Onderwijs, en collega Bart Somers, bevoegd voor Binnenlands Bestuur – een plan ontwikkeld voor noodopvang tijdens de schooluren. De basisscholen moeten de noden in kaart brengen van gezinnen die onmogelijk zelf voor opvang kunnen zorgen. In lokale samenspraak tussen de scholen, het lokaal bestuur en welzijnsvoorzieningen wordt dan afgesproken, wie en hoe voor deze noodopvang kan instaan. We voorzien specifieke middelen voor lokale besturen om deze noodopvang te vergoeden.

Ik krijg ondertussen wel signalen dat het lokaal niet evident is om deze opvang te organiseren. Ook bij de organisatoren van kinderopvang zijn heel wat medewerkers ziek of besmet. Het verzekeren van de continuïteit is allesbehalve evident, en zal enkel kunnen indien de scholen, het lokale bestuur en de verschillende welzijnspartners samen deze verantwoordelijkheid opnemen.

De veiligheidsmaatregelen van Opgroeien zijn geformuleerd als principes, die de opvang naar best vermogen en naar wat mogelijk is binnen de eigen werking en context toepast. Op 29 november informeerde Opgroeien in zijn nieuwsbrief voor de kinderopvangsector over de aangepaste richtlijnen in het draaiboek met betrekking tot de groepsindeling. Daarin zijn drie principes meegegeven, die de opvang toepast naargelang de eigen context het toelaat. Eén, meng zo weinig mogelijk klas- en schoolgroepen. Bekijk met de scholen, het lokaal bestuur en de ouders wat de meest veilige oplossing is. Splits grote groepen kinderen op. Twee,

vermijd het mengen van kinderen van verschillende leeftijden. Aan oudere kinderen kun je vragen om afstand te houden van jongere kinderen. Drie, denk bij de groepsindeling hoe je het aantal contacten tussen begeleiders en kinderen kunt beperken.

Algemeen blijven we de aanbeveling om veel buiten te spelen, of indien binnen, goed te ventileren, mondmaskers enzovoort steeds herhalen.

Wat mijn algemene evaluatie van het tot nu toe gevoerde beleid in de kinderopvang betreft, wil ik het volgende zeggen. Laat me starten met de stellen dat de omstandigheden voor de kinderopvang, ook gelet op de rol als mede-motor van onze economie, die de sector kreeg toebedeeld, allesbehalve evident waren.

Toch is het is een van de weinige sectoren die, samen met de andere zorg- en welzijnsvoorzieningen, altijd beschikbaar waren. De kinderopvangsector heeft hiervoor bijzonder veel inspanningen geleverd.

Opgroeien heeft doorheen de hele pandemie heel constructief kunnen overleggen met de initiatieven. Er was en er is nog steeds een zeer sterke flexibiliteit bij zowel de kinderopvang van baby's en peuters als bij de buitenschoolse opvang.

Er is een goede samenwerking tussen Opgroeien, de kinderopvangvoorzieningen, de lokale besturen, de VVSG en onderwijs. Dat bleek bijvoorbeeld uit de regeling voor noodopvang in de paasvakantie.

We hebben steeds de adviezen gevolgd van de 'pediatric task force' en de procedures voor kinderen, zoals ze ook bij Sciensano te vinden zijn. Het agentschap Opgroeien heeft die zo goed mogelijk vertaald naar specifieke aanbevelingen voor de kinderdagverblijven.

Tijdens deze crisis stelden we wel vast dat de prestatiegerichte subsidiëring die er sinds de invoering van het decreet is, leidde tot een zwaar potentieel financieel verlies voor de sector. Daarom hebben we heel snel, al vanaf 25 maart 2020, een compensatieregeling uitgewerkt. Het is een compensatiesysteem dat ons toelaat naargelang de ernst van de pandemie te schakelen tussen verschillende varianten van compensatiesubsidie. De laatste aanpassing kwam er vanaf 1 december.

De compensatieregeling voor de kinderopvang heeft ervoor gezorgd dat de initiatieven en hun medewerkers doorheen de coronapandemie het hoofd financieel en organisatorisch boven water hebben kunnen houden. Dit wordt ook door de sector zelf bevestigd. Uitgedrukt in budgettaire termen: in 2020 betaalde de Vlaamse Regering 94,7 miljoen euro aan compensaties, voor 2021 37 miljoen euro. In totaal kreeg de kinderopvang bovenop de regulier berekende subsidies al meer dan 130 miljoen euro aan compensatiesubsidies die hen operationeel moeten laten blijven werken.

Tijdens deze pandemie voorzagen we de kinderopvangsector naast het draaiboek en de snelinfo, met de beschermingsmechanismen op maat van de opvang, ook van beschermingsmateriaal. Bovendien hebben we als Vlaamse Regering beslist om aan de instellingen een subsidie te geven voor de materiële kosten in de recente coronagolven. Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) zal deze subsidie nog dit jaar automatisch uitbetalen. Ook de kinderopvang zal deze ontvangen: een bedrag van 12,30 euro per vergunde, erkende of geattesteerde plaats.

Wat ik wil meegeven uit deze periode is dat de nood aan waardering voor de kinderopvang als cruciale sector heel sterk op de voorgrond is gekomen. In het kader van VIA 6 zijn er maatregelen genomen rond het versterken van de koopkracht en door de inzet van pedagogische bachelors proberen we ook de

kwaliteit in de kinderopvang te ondersteunen. Ik ben er mij tegelijk van bewust dat er voor de kinderopvang in de toekomst nog verdere stappen moeten worden gezet. Er zijn nog heel wat andere uitdagingen.

Er zijn steeds zaken die beter kunnen en dat is in een crisisperiode natuurlijk niet anders. Maar in het algemeen zien we tevredenheid bij de sector en ook van de koepels van de gezinnen over het gerealiseerde beleid, de aanpak en de maatregelen. Deze waardering gaat zowel over de snelheid waarmee we met de Vlaamse Regering beslissingen hebben genomen voor de opvangsector zelf, maar ook in functie van een gezinsvriendelijke benadering.

En uiteraard was dit enkel mogelijk dankzij de tomeloze inzet van duizenden en duizenden kinderbegeleiders, iedere dag opnieuw, vandaag en morgen.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Mijn bijkomende vragen over de buitenschoolse kinderopvang ga ik straks stellen. Dat is een aparte vraag, daar ga ik nu dus niet verder op in.

Maar ik wil wel nog even terugkomen op mijn eigenlijke vraag: het corona-boostervaccin voor kinderopvang en onderwijs. Minister, u geeft aan dat we aan 94,5 procent zitten. Maar als je die curve van het eerste en het tweede vaccin bekijkt, vertoont die wel een belangrijke knik, een belangrijke knik die dan plots in de groep van 18- tot 64-jarigen echt keihard boost. Dat maakt dat het toedienen van de booster op zich veel sneller zal gaan. Het moment waarop mensen de booster kunnen krijgen, is nu heel veel aan het versnellen. Als u die twee curves uitzet, zult u zien dat die eigenlijk uit elkaar gaan. De leerkrachten en de mensen in de kinderopvang zitten net in die groep van 18- tot 64-jarigen, want dat is de beroepsactieve bevolking. Het klopt dus wat u nu zegt, maar dat komt natuurlijk omdat de 65-plussers in januari, februari en maart zijn gevaccineerd, veelal met AstraZeneca, en dus nu inderdaad allemaal aan de beurt komen. Maar de leerkrachten en de mensen in de kinderopvang zijn, gezien beroepsactief, iets jonger, zijn veelal ook gevaccineerd met Pfizer vanaf de maanden mei en juni, en komen nu wel allemaal versneld in aanmerking voor die booster.

Ten tweede hebt u ook vernomen dat de termijn tussen de laatste prik van de combinatievaccins en de booster ook op internationaal gebied wordt verlaagd: niet langer zes maanden, maar drie maanden. Daar had, wat mij betreft, wel perfect die voorrang bij de booster gekund, al was het maar omdat kinderopvang enerzijds en onderwijs anderzijds nu twee sectoren zijn waar beide ministers ook een plan uitwerken om de tekorten in de job aan te pakken. Dat had een mooi signaal kunnen zijn, denk ik dan, om die versneld te vaccineren. Maar ik heb u goed begrepen, dat u zegt dat u daar goed en sterk voor gepleit hebt samen met minister Weyts, uw collega van Onderwijs, maar dat u op andere echelons in dit land op een 'njet' bent gestoten, wat natuurlijk jammer is om te horen.

Ik heb u toch goed begrepen dat het wel degelijk lokaal kan, als de reguliere uitnodigingen maar geen vertraging oplopen? Als diegenen die normaal gezien in de classificatie moeten zitten qua leeftijd en de voorrangsgroepen geen vertraging oplopen, dan mag je lokaal extra trajecten opzetten om leerkrachten onderwijs en kinderopvang voorrang te verlenen? Dat is geen onbelangrijke info die u hier nu meegeeft.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik ga ook eerst even kort ingaan op de vraag van de heer Daniëls in verband met het boostervaccin. Wij hebben die vraag allemaal gekregen om die sectoren te gaan behandelen als prioritair, of zelfs als

zorgpersoneel. Want zij hebben het van bij het begin gezegd: zij zijn altijd open gebleven, zij hebben hun best gedaan. Maar eigenlijk werden zij nooit aanzien als zorgpersoneel. En ze vonden het natuurlijk jammer dat zij niet in aanmerking kwamen voor die boosterprik.

Anderzijds vind ik uw suggestie en uw voorstel ook goed. Zij kunnen zich inschrijven op QVAX. Dus in het geval zij sneller geprikt willen worden, biedt QVAX wel die mogelijkheid. Maar anderzijds zijn er ook wel wat jongere mensen die ook geprikt zijn met Johnson, en die worden in mijn gemeente zelfs vanaf deze week al opgeroepen. Dus ook daar wordt wel een beetje voldaan aan hun vraag voor wat betreft de versnelde vaccinatie. Dus ik kan mij daar vinden in uw antwoord, minister.

Een tweede gedeelte was dan mijn vraag over de afkoelingsweek, over de compensatie, over de draaiboeken, over een aantal zaken, over miscommunicatie die u zelf al hebt aangehaald. Want u zegt het zelf: de sector was er van in het begin bij, die heeft zich altijd in tien geplooid om toch maar te kunnen zorgen dat die kindjes werden opgevangen. Ze zijn open gebleven en ze hebben er werkelijk alles aan gedaan. Maar ook bij hen is op dit moment de batterij leeg.

Naar aanleiding van die afkoelingsweek die in het leven werd geroepen voor het onderwijs, stellen zij zich de vraag wanneer zij dan eigenlijk het recht hebben om te sluiten. Maar u hebt er zelf op gewezen dat er op dit ogenblik toch ook al kinderopvang, kinderdagverblijven zijn die zelf de deuren sluiten omdat er enerzijds een tekort is aan personeel, en omdat de compensatie erin voorziet dat wanneer de opvangmedewerkers zelf moeten zorgen voor hun kinderen, zij natuurlijk niet tegelijkertijd in de opvang kunnen staan. Daardoor wordt toch de mogelijkheid gecreëerd om die opvangvoorziening te sluiten. Zij maken daar nu zelf gebruik van, maar zij vinden zichzelf natuurlijk nog ondergewaardeerd.

U hebt wel voorzien in een versterking van de compensatiemaatregelen. Op basis van het ziektebriefje is het zo dat de ouders niet moeten betalen voor de afwezigheidsdagen, de respijtdagen. Maar het blijft een feit dat er op dit ogenblik vooral de onthaalouders, die daar met een speciaal statuut zitten, en waar de afwezigheidsdagen niet betaald worden, rechtstreeks naar de dienst voor onthaal-ouders gaan, en niet naar de onthaalouders zelf. Dus het zijn vooral de onthaalouders die zich daar een beetje vergeten voelen, en die toch te kampen hebben met heel veel afwezigheden. Daardoor zijn hun inkomsten op dit ogenblik vrij beperkt. Zij vragen daar nog steeds naar meer maatregelen van uwentwege.

Anderzijds heb ik ook uit de sector gehoord, en u hebt er zelf op gewezen, dat er heel veel draaiboeken zijn. Er is een draaiboek bij Opgroeien, er is een draaiboek bij Onderwijs. Maar dan blijkt dat de organisatie van die noodopvang toch wel heel moeilijk te verwezenlijken is, omdat er met bubbels rekening moet worden gehouden, maar ook omdat de groepjes niet gemengd mogen worden. Dus het stoot wel op een aantal moeilijkheden, ook qua organisatie voor de lokale besturen.

Ik weet dat het systeem heel ingewikkeld is, maar het is natuurlijk ook voor de sectoren die het nu moeten gaan doen, moeilijk om daarmee om te gaan. Een kat vindt er haar jongen niet meer in terug, dus enige begeleiding over hoe ze dat correct kunnen interpreteren is hier wel op zijn plaats.

De voorzitter: Mag ik u vragen om af te ronden?

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): U spreekt hier over 30 euro voor de noodopvang. Dat is natuurlijk nobel, maar de kinderopvang krijgt geen 30 euro per dag per kind. Ook daar stelt die zich opnieuw de vraag waarom de noodopvang 30 euro krijgt en de kinderopvang niet. Waarom is er dat verschil in bedrag, minister?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Ik merk dat er een aantal punten worden aangehaald, die vooral een strijdvlak zijn op het federale niveau. Ik zal me beperken tot wat er op het Vlaamse niveau kan worden gedaan. Het is best veel wat er hier kan worden gerealiseerd. Dat is ook nodig want op dit moment zijn er grote wanhoopsignalen, onder meer op financieel vlak omdat er meer besmettingen zijn dan in de vorige golf, maar geen algemene compensatie. Minister, u weet dat ik daarop heb aangedrongen in de plenaire vergadering. De selectieve regeling werkt niet of onvoldoende. Mensen worden onder druk gezet om toch te blijven werken; terwijl ze heel ver over de grens gaan. Ik heb vanochtend een getuigenis gekregen van iemand die op een gegeven moment tegen haar collega zei om alstublieft de deur dicht te houden. Als ik zoiets hoor van iemand die haar job met liefde en inzet doet, dan word ik ongerust. Het is niet een persoon, maar het zijn er veel.

Ten tweede werkt ook de manier waarop de compensatie is georganiseerd niet. Ik hoor veel getuigenissen van mensen die zeggen dat er kinderen worden afgezet die antibiotica nemen en koorts hebben. Er wordt gezegd dat het de tandjes zijn, maar de mensen geloven het niet meer omdat het aantal zo groot is.

Op die manier kan de kinderopvang niet op een degelijke manier werken. Ik apprecieer uw woorden van waardering. U hebt die boodschap gehoord en u uit die ook keer op keer. Ik apprecieer uw woorden, maar waardering moet er zijn in daden.

U zegt dat de afkoelingsweek er ook een beetje zal zijn voor de kinderopvang. Ik hoop het echt samen met u. Op dit moment hebben de mensen dat idee helemaal niet. Ze worden heel vaak aangemoedigd om toch nog voort te werken, ook al is een heel grote uitval. Dat heeft echt een effect op hun moreel.

Ik vind het heel terecht dat de buitenschoolse opvang wordt aangehaald. Ik zag daarnet in het verslag van de cartografie van de opvang in Brussel dat de buitenschoolse opvang soms ratio’s tot in de honderden heeft. Dat is in Vlaanderen ook het geval. Die mensen werken met een personeelstekort en in arbeidsomstandigheden die soms nog veel erger zijn dan in de kinderopvang.

U zegt dat het uitdagingen zijn die we alleen maar tegenover de toekomst kunnen aanpakken. Dat klopt, tegenover de toekomst maar niet in de toekomst. Als u de uitdagingen tegenover pakweg 2023 goed op een rijtje wil hebben, moet u nu beginnen met langetermijninvesteringen zowel in de organisatie als in de aanpak en met de waardering met daden. Minister, ik gedraag me hier niet als oppositie, maar als parlementslid om het maatschappelijke belang aan te pakken, want zonder investeringen kan de situatie echt niet blijven duren.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega’s, wat de onthaalouders betreft, merken we dat er daarover al afspraken over de draaiboeken bestaan. Zoals ik ook al in mijn antwoord heb gezegd, is er minder het idee van de bubbels, maar zijn er drie belangrijke principes. Het agentschap Opgroeien doet zijn uiterste best en stuurt te gepasten tijde bij, maar die bijsturingen zijn telkens een vertaling van de beslissingen die worden genomen op onder meer het Overlegcomité.

De compensatie is bedoeld voor verplichte volledige sluitingen van leefgroepen en initiatieven, maar ook voor individuele afwezigheden. Ik begrijp niet zo goed dat men zegt dat niet alle afwezigheden daarmee gedekt zijn, want die afwezigheden worden normaal gecompenseerd.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, ik hoop dan ook dat we die extra lijnen in de vaccinatiecentra kunnen inleggen. Ik sluit me aan bij uw woorden van grote dankbaarheid aan al onze mensen in de vaccinatiecentra, zowel de vrijwilligers als de beroepskrachten. De vraag rijst natuurlijk of zij dat nog kunnen organiseren, kunnen trekken en erbij kunnen nemen. Want we zijn ooit begonnen met het prioritair vaccineren – meestal in grote sporthallen – van een bepaald segment van de bevolking. Ondertussen hebben we de tweede prik voor de volledige bevolking gehad en zijn we bezig aan de derde prik voor de volledige bevolking. Dat komt daar natuurlijk wel nog bij. Maar die dankbaarheid is inderdaad zeker op zijn plaats.

Ik had het evenwel toch goed gevonden, mocht het personeel uit het onderwijs en de kinderopvang het signaal gekregen hebben dat zij na de andere prioritaire groepen de prioriteit kregen, ook in het licht van het nieuwe advies over de verlopen tijd tussen de tweede prik en de booster.

Minister Wouter Beke: Ik wil daar nog iets aan toevoegen, want ik was nog iets vergeten, voorzitter. Als vaccinatiecentra extra capaciteit hebben, kunnen ze lokaal initiatieven nemen voor mensen uit de kinderopvang, onthaalouders en leerkrachten uit het basisonderwijs. Die extra capaciteit kan er bijvoorbeeld komen door de openingsuren te verruimen, niet alleen door een extra lijn te voorzien. Ik denk dat het daarbij belangrijk is dat bijvoorbeeld de CLB's hier mee de schouders onder zetten om die extra capaciteit en die extra momenten mee mogelijk te maken.

De voorzitter: Mevrouw Malfroot heeft het woord.

Ilse Malfroot (Vlaams Belang): Minister, ik heb het daarnet al gezegd: er zijn een aantal kinderdagverblijven die nu actief op zoek gaan naar oplossingen om zelf een afkoelingsweek in te lassen en om dus zelf rust te nemen en om in opvang te voorzien voor de eigen kinderen en de kinderen van hun personeel. Ik hoop, samen met u, dat die rust van een week of twee weken hen deugd zal doen en dat zij er nadien met volle moed weer tegenaan kunnen gaan. Ik hoop ook dat u een manier vindt om het aantal besmettingen in die sector te verminderen en om de waardering voor het personeel voldoende te uiten.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Koen Daniëls aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de organisatie van de buitenschoolse kinderopvang
– 872 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, deze vraag om uitleg dateert van 1 december, ondertussen veertien dagen geleden. Die vraag was ingegeven door het Overlegcomité van vrijdag 26 november, niet het laatste Overlegcomité dus, maar dat daarvoor. Toen werden er strengere regels bepaald om de coronasituatie te keren. Ook aan de ministers van Onderwijs werd gevraagd om nieuwe maatregelen in overweging te nemen.

Dat is ook gebeurd. De Vlaamse minister van Onderwijs pleegde overleg met de onderwijsministers van de andere gemeenschappen en met de sociale partners. Vanaf maandag 29 november – drie dagen na dat Overlegcomité dus – golden al

een aantal verstrengingen in het onderwijs, waaronder het scheiden van klasgroepen, om de zogenaamde klasbubbels maximaal te respecteren.

Dat gebeurde wel in het onderwijs, maar ik stelde vast dat hetzelfde niet gebeurde in de buitenschoolse – voorschoolse en naschoolse – opvang. We kwamen dan eigenlijk tot een wat bizarre situatie: in scholen deden leerkrachten, directies en personeel alles om die klasgroepen gescheiden te houden, zowel in de klas als op andere momenten, bijvoorbeeld in de refter. Van zeven uur tot halfnegen zaten al die klasbubbels – en in mijn gemeente zelfs schoolbubbels – allemaal door elkaar in een ruimte. Van halfnegen tot halfvier werd er gepoogd om al die bubbels uit elkaar te houden. Van halfvier tot halfzeven gingen al die klasbubbels en al die schoolbubbels terug in de grote blender van de buitenschoolse kinderopvang. Dat was natuurlijk een toch wat eigenaardig gegeven, minister. Ik denk dat we dat allemaal moeten toegeven. Scholen moesten al die moeite doen om dat rond te krijgen, wat in sommige gevallen niet mogelijk was, bijvoorbeeld wegens het aantal mensen in quarantaine, waardoor beslist werd om bepaalde klassen thuis te zetten. Maar in de voor- en naschoolse opvang werden niet alleen klassen maar ook scholen gemengd.

En dat vind ik toch wel opvallend. Op 1 december was mijn vraag: acht u het noodzakelijk om nieuwe richtlijnen uit te vaardigen in verband met de buitenschoolse opvang om maximaal schoolbubbels – en als het kan klasbubbels – te respecteren? We hebben dat in de eerste golf gedaan. De opvang werd op de school georganiseerd om minstens de scholen, de lagere scholen, al niet allemaal door elkaar te mengen. Onderwijs heeft geschakeld in drie dagen. Ik heb gezien dat die schakeling niet gebeurd is in de opvang.

Bent u bereid om de opvangdienst te ondersteunen zoals in de vorige golf is gebeurd om de opvang te voorzien op de scholen zelf?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega, op 29 november informeerde Opgroeien in zijn nieuwsbrief voor de kinderopvangsector over de aangepaste richtlijnen in het draaiboek met betrekking tot de groepsindeling. Daarin zijn drie principes meegegeven die de opvang toepast naargelang de eigen context het toelaat. De opvang maakt op die basis dan zelf een risico-inschatting en bekijkt voor de eigen situatie wat er praktisch mogelijk is.

Ik gaf in mijn antwoord op de vorige vragen al mee welke principes dit zijn, en hoe daarmee om te gaan.

Afhankelijk van de beslissingen van het volgende Overlegcomité zullen deze maatregelen herbekeken worden, aangepast in de draaiboeken en een communicatie opgestart worden.

In overleg met minister Somers en minister Weyts is er een gezamenlijke communicatie gebeurd over de week van 20 december. De organisatie van noodopvang is heel duidelijk een gedeelde verantwoordelijkheid van Onderwijs, lokale overheden en Welzijn. We vragen aan ieder het haalbare te doen binnen deze gedeelde verantwoordelijkheid.

De communicatie naar de buitenschoolse opvang kunt u ook terugvinden op de website van Opgroeien.

Er is een plan ontwikkeld voor noodopvang tijdens de schooluren. De basisscholen brengen de noden in kaart van gezinnen die onmogelijk zelf voor opvang kunnen zorgen. In lokale samenspraak tussen de scholen, het lokaal bestuur en

welzijnsvoorzieningen wordt dan afgesproken, wie en hoe voor deze noodopvang kan instaan.

We voorzien specifieke middelen voor lokale besturen om de noodopvang waar nodig te organiseren.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Mijn vraag ging niet over de afkoelingsweek. Mijn vraag ging over het Overlegcomité van 26 november waarbij het onderwijs op 29 november de klasbubbels is gaan scheiden. Ik zal mijn vraag pertinenter formuleren. Hoe komt het dat tussen 29 november en vandaag in de buitenschoolse opvang ook niet is overgegaan tot het minstens respecteren van de schoolbubbels? Dat is niet gebeurd.

In het voorbeeld dat ik daarnet gaf, zijn de klasbubbels die elke school apart maximaal organiseert, voor school tussen zeven en halfnegen en na school tussen halfvier en halfzeven gemengd. Niet alleen de klasbubbels maar ook de schoolbubbels kwamen bij elkaar. Natuurlijk, vanaf een kwartier viruscirculatie is er besmetting. In de buitenschoolse opvang zijn het meerdere uren. Sommige kinderen zijn bijna even lang in de opvang als op school. Wordt de inspanning van de school om de klasbubbels te respecteren dan niet tenietgedaan in de voor- en naschoolse opvang? Hoe komt het dat dit niet is doorgevoerd na 29 november in die opvang?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, een van de problemen bij de afkoelingsweek is dat momenteel een groot personeelstekort bestaat in de buitenschoolse kinderopvang. De druk op de opvang zou in die week wel eens heel groot kunnen zijn. Hebt u zicht op het personeelstekort? Wat is de uitval van mensen in de buitenschoolse opvang?

Hoeveel mensen zijn er momenteel werkonbekwaam of in quarantaine?

En ten tweede: hoeveel vacatures staan er open in de buitenschoolse opvang?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Die cijfers heb ik hier niet bij de hand. Die moeten we opvragen, daar kan ik nu niet op antwoorden.

Celia Groothedde (Groen): U mag die schriftelijk doorsturen naar mij.

Minister Wouter Beke: Er is hier gesproken over het Overlegcomité van eind november. Ondertussen zijn er al verschillende bijstellingen gebeurd. We proberen zo veel mogelijk buiten te organiseren.

We hebben ook vermeld hoe moeilijk de situatie is in de buitenschoolse opvang. Maar iedereen doet daar wat mogelijk is. Lokaal werd het naar goed vermogen georganiseerd. Dat was ook juist toen de besmettingen in de top zaten. De sector sloot niet. In het onderwijs heeft men wel vele klassen gesloten. Die parallel is dus niet helemaal te trekken. Ik denk dat er in de scholen sneller maatregelen genomen zijn wegens de redenen die de hunne zijn om hele klassen naar huis te sturen. In de kinderopvang heeft men geprobeerd om die zo veel mogelijk verder open te houden.

Ik wil toch nog eens benadrukken dat iedereen, onderwijs, lokale besturen en kinderopvanginitiatieven, samen zoekt naar oplossingen. Ik heb het schrijven van de koepels gezien. We hebben dat ook besproken binnen de Vlaamse Regering. Er

werd gezegd dat het voor hen vakantie was en dat ze hun vingers daarvan af gingen houden. Het is géén vakantie, zo is het niet beslist op het Overlegcomité. Samen met de buitenschoolse kinderopvang en de lokale besturen hebben ook de onderwijsactoren in het veld mee de verantwoordelijkheid om die noodopvang te organiseren.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Het klopt inderdaad. Mijn vraag staat nu geagendeerd, maar ik zal het dan anders formuleren. Mijn vraag is dan – ik hoop dat het niet meer moet gebeuren, maar de kans bestaat – dat, als er bij een volgende golf toch wordt beslist dat er klasbubbels moeten zijn, er dan ook in de voor- en naschoolse opvang wordt geschakeld om minstens schoolbubbels te organiseren voor de opvang. Ik denk dat dat er logisch aan gekoppeld moet zijn.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het draagvlak voor de nieuwe maatregelen van het Overlegcomité van 3 december 2021 en het verzet daartegen
– 918 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Dat we in de vierde golf zitten, moet ik nu niet nog eens herhalen – mijn vraag begon zo. Wegens de zorgwekkende situatie, de grote toevloed aan patiënten in de ziekenhuizen en de druk op het personeel in de zorg en het onderwijs, werd tot strengere maatregelen beslist, onder meer met betrekking tot telewerk, het dragen van mondmaskers, het organiseren van evenementen. Omdat er op de scholen veel besmettingen worden gedetecteerd, werden ook daar een aantal strengere regels ingevoerd en is er ook beslist dat de leerlingen de facto tijdens de laatste week voor de normale kerstvakantie niet aanwezig moeten zijn.

Via maatregelen moet de druk op de zorgsector worden verlicht. Daarnaast moet de impact op het welzijn worden afgewogen en wordt ernaar gestreefd om de scholen zo veel mogelijk open te houden en ervoor te zorgen dat de economie niet wordt stilgelegd. Dat vergt inspanningen van iedereen en vele mensen zijn zeker bereid om die te doen. Dat is iets dat we heel vaak niet horen.

Daarentegen is er ook heel wat protest. Zo hebben we dit weekend, maar ook het weekend voordien, opnieuw een coronabetoging gezien in Brussel. Over de maatregelen tekent zich meer en meer een polarisering af, dermate zelfs dat het Coördinatieorgaan voor de dreigingsanalyse (OCAD) hiervoor al waarschuwde.

Minister, ik ben daar toch wel heel erg bezorgd over. Als politica denk ik dat iedereen ook de hand in eigen boezem moet steken, als adviezen van experten op voorhand uitlekken, als iedereen al op voorhand standpunten inneemt, als er zaken op sociale media worden gelost vooraleer ze beslist worden. Als men er dan nadien ook niet in slaagt om eendrachtig over de genomen maatregelen te communiceren en ze te verdedigen, dan moet men natuurlijk niet erg verwonderd zijn dat het draagvlak bij de bevolking ook vermindert.

Sommige mensen – en ik zie dat heel breed – en zelfs politici lijken soms te vergeten dat het virus de vijand is, en niets anders. Het zijn niet de mensen die wel of niet gevaccineerd zijn die de vijand zijn. Het zijn niet de mensen die de

maatregelen niet volgen die de vijand zijn. Het zijn niet de politieke partijen met een ander standpunt die de vijand zijn. We hebben allemaal maar één gemeenschappelijke vijand, en dat is het virus.

Maatregelen die telkenmale worden genomen worden afgestemd op de situatie van het moment. En omdat dat telkens heel wat onzekerheid en onduidelijkheid met zich meebrengt, gaan er meer en meer stemmen op – ook mijn partij heeft daarover een duidelijke stellingname – om te werken met een coronabarometer. Zo zouden er, vanaf het moment dat er zich een bepaalde besmettingssituatie voordoet, vooraf aangekondigde maatregelen van kracht worden.

Vaccineren blijft nog altijd een heel belangrijk middel in de strijd tegen het virus. In Vlaanderen is ruim 90 procent van de volwassenen gevaccineerd, maar er zijn in sommige regio's op dat vlak zeker nog winsten te boeken. Vanuit onze partij deden we ook al het voorstel om werk te maken van een vaccinatieplicht. Ik heb er daarstraks ook al naar verwezen.

Minister, worden er vanuit Vlaanderen acties gepland om een duidelijke communicatie te doen naar de bevolking en de motivatie tot het naleven van de maatregelen hoog te houden?

Hoe worden er bijkomende inspanningen geleverd om het draagvlak bij de bevolking hoog te houden of opnieuw te laten toenemen? Er zijn heus wel heel veel mensen die nog altijd bereid zijn om zich aan maatregelen te houden. Die begrijpen dat de situatie moeilijk is, dat de besmettingen om de hoek loeren, en dat de druk op de zorg nog altijd onaanvaardbaar hoog is. Maar we horen ze vaak niet, en ze stellen zich vaak ook vragen over het niet eenduidig communiceren van maatregelen. Hoe kunnen we daar toch nog een aantal inspanningen voor doen?

Hoe kan wetenschappelijke kennis meer worden gedeeld? Zo zijn mensen op de hoogte. We hadden het daarstraks in het kader van een andere vraag over berichten die niet altijd stroken met de waarheid. Hoe kunnen we hier de wetenschappelijke inzichten toch op een goede manier delen?

Hoe staat u tegenover het uitwerken van een coronabarometer?

Hoe wordt er bijkomend ingezet op het aanmoedigen van mensen om zich toch te laten vaccineren? We zijn volop bezig met die boosters, we hadden het daarstraks over de vaccinatie van kinderen. We hebben het over de verplichte vaccinatie van zorgpersoneel, of van alle volwassenen. Maar er is nog een segment, ook bij de volwassenen, dat zich nog altijd niet heeft laten vaccineren. Ook daar is iedereen die we over de streep trekken, een overwinning.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Vanuit Vlaanderen plannen we een publiekscommunicatie en een campagne rond de vaccinatie. De vaccinatie is en blijft uiteraard de meest belangrijke maatregel in onze strijd tegen de pandemie.

Concreet zullen we de communicatie-initiatieven focussen op de boosterprik en op de vaccinatie van de kinderen. We hebben het daar al uitgebreid over gehad. We trekken in die campagne voluit de kaart van bewustmaken en overtuigen. Tegelijk loopt federaal een campagne over de naleving van de zogenaamde 'niet-farmacologische maatregelen'. Vlaanderen zal die campagne niet parallel voeren.

Naast de federale campagne blijft er een belangrijke taak weggelegd voor de lokale besturen, die hun bevolking het beste kennen, om te werken aan de bewustmaking. De maatregelen kunnen vertalen naar de lokale situatie, is belangrijk voor het begrip en vervolgens de adaptatie ervan.

Maar ook, en misschien vooral, is het binnen het centrale beleid noodzakelijk om bij de beslissingen meer met een reeks motivationele elementen rekening te houden. Het gaat dan onder meer over het kiezen voor eenvoudige, transparante en begrijpbare maatregelen, ook wanneer dat voor sommige deelgroepen misschien een klein beetje 'overshooting' lijkt.

Ook het vermijden van het nu als jojo aangevoelde beleid is een centraal aandachtspunt. Door het gebruik van epidemiologische data in plaats van kalendermomenten om het einde van bepaalde maatregelen te bepalen, geef je de bevolking meer houvast.

Het in het vooruitzicht stellen van een bepaalde kalenderdatum als einddatum voor een maatregel, zonder op voorhand zeker te weten of op dat voorspelde moment de epidemiologische situatie daadwerkelijk is zoals ze een paar weken voordien voorspeld wordt, geeft onzekerheid, zeker als de belofte voor versoepelingen niet kan worden waargemaakt.

De vraag hoe wetenschappelijke kennis meer gedeeld kan worden, kan ik niet zo goed plaatsen, omdat heel veel van de snel evolutieve medische wetenschap afhangt en heel veel heel snel openbaar is. Dat is veel meer het geval dan voor andere aandoeningen en specifiek infectieziekten.

Zowel vanuit diverse belangrijke medische tijdschriften als via de websites van grote volksgezondheidsorganisaties, zoals het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), het Amerikaanse Centrum voor ziektecontrole en Preventie (US-CDC) en Public Health England, is er veel informatie heel snel open en publiek beschikbaar.

Ik ben gewonnen voor het opnieuw uitwerken van een barometer. Dat is mijn persoonlijke mening. Een dergelijk instrument kan ons helpen. Er is daarover een voorstel geweest, maar er werd toen weinig draagvlak voor gevonden.

Een barometer kan op basis van een aantal epidemiologische indicatoren de mate van strengheid van contactbeperkende maatregelen – gaande van maskerdracht over het beperken van de grootte van evenementen tot andere maatregelen – aangeven. Het geeft meer houvast aan de bevolking over wanneer maatregelen versoepeld of verstrengd worden, en over de link tussen infectiedruk, zorgdruk en maatregelen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Ik dank u, minister. Ik onderschrijf heel sterk wat u allemaal zegt, en eigenlijk ligt dat in de lijn van wat ik in de inleiding van mijn vraag heb gezegd, namelijk dat er veel te weinig duidelijkheid is geweest voor de bevolking in de voorbije weken. Er moet bij beslissingen meer rekening gehouden worden met motivationele maatregelen, met eenvoudige maatregelen en richtlijnen waarvan de bevolking weet waarom, zelfs al zijn ze soms iets minder genuanceerd. Het is belangrijk dat mensen heel duidelijk weten waar ze aan toe zijn. Daarom kan ik er akkoord mee gaan dat u zegt dat we bij de beoordeling van de termijn van bepaalde maatregelen veel meer moeten kijken naar de epidemiologische situatie dan naar de datum. Dat moet continu gemonitord worden. Dan weten mensen ook waarom en waar er naartoe wordt gewerkt. Je komt bijna in de buurt van de barometer als je de epidemiologische situatie monitort om daaraan maatregelen te koppelen. Die situatie heb je niet altijd in de hand als er nieuwe varianten komen. Daar worden we nu ook mee geconfronteerd.

Ik heb die vraag gesteld, collega's, omdat je zo voelt in je contacten – en dat zal bij ieder van jullie evengoed het geval zijn – dat het draagvlak voor maatregelen bij de mensen verdwijnt. Dat komt ook omdat er de voorbije weken verschillende

keren andere maatregelen zijn genomen en er daarover niet eenduidig is gecommuniceerd. Mensen wijzen echt met de vinger naar politici, waaronder ik. Ik heb daar totaal geen probleem mee, hoewel we als eenvoudige parlementsleden niet in de stoel zitten om mee te beslissen en ik er veel begrip voor heb dat het niet eenvoudig is om te beslissen. Maar we worden daarvoor zelfs mee met de vinger gewezen.

Ik ben zelfs beschaamd om ook politica te zijn, omdat van ons, van alle politici, verwacht wordt dat we gewoon eendrachtig, samen beleid voeren en de strijd aangaan tegen die pandemie en daarvoor de maatregelen nemen die nodig zijn.

Ik heb geen verdere vragen.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik onderschrijf natuurlijk ook wat mevrouw Schryvers zegt wat betreft de eendrachtigheid en de duidelijkheid. Het is inderdaad een beetje een 'zootje' geweest. Ik denk dat men daar lessen uit moet trekken.

Ik denk dat de coronabarometer wel een goede zaak zou kunnen zijn. Hoe die er juist moet uitzien, staat natuurlijk vrij ter discussie, maar hij kan wel een richtlijn zijn. Natuurlijk moet men met heel wat factoren rekening houden. Dat maakt het natuurlijk niet evident. Maar zo'n barometer zou een basis kunnen vormen en een houvast kunnen zijn wat betreft het delen van wetenschappelijke kennis. Ik merk dat dat nu eigenlijk hoofdzakelijk gebeurt via tv-kanalen, via het nieuws. Maar we moeten er ons wel bewust van zijn dat heel wat mensen dit niet volgen. Ik denk dat we ook veel meer moeten inzetten op andere kanalen. We zien dat antivaxers hoofdzakelijk sociale media gebruiken. Ik merk dat mensen vaak veel meer geloven wat er op die sociale media staat dan ergens anders. Ik denk dus dat we, door ook op die manier te werken, misschien een deel van die mensen kunnen bereiken.

De voorzitter: De heer Vaneeckhout heeft het woord.

Jeremie Vaneeckhout (Groen): Dank u wel, collega Schryvers, om dit onderwerp te agenderen. Ik denk dat we allemaal die bezorgdheid delen, dat iedereen aanvoelt hoe moeilijk het is. Een paar dingen wil ik wel nog onderstrepen, ten eerste betreffende die coronabarometer. Aan de ene kant verwondert het mij en aan de andere kant is het een goede zaak dat we het er allemaal over eens zijn. Die barometer lag inderdaad een jaar geleden ook al op tafel, dat voorstel werd toen ook al geopperd door bijvoorbeeld Maarten Vansteenkiste. Nu pas schieten we daar opnieuw mee in gang. Dat moet ons toch wel doen reflecteren. Ik ga, voor alle duidelijkheid, van deze vraag geen momentum maken om over politici te praten of over verantwoordelijken. Ik denk dat het een collectieve verantwoordelijkheid is dat die barometer er op dit moment niet is en dat we daar echt versneld mee aan de slag moeten.

Mijn tweede punt sluit aan bij wat collega Saeys zegt: de impact van sociale media is natuurlijk gigantisch. Wij moeten ons als overheid dus veel actiever op dat terrein begeven en daar ook veel actiever mee experimenteren. Wat werkt er wel en wat werkt er niet? Op welke manier doen we dat? Ik weet dat er al zaken gebeurd zijn, u zult me niet horen zeggen dat dat niet zo is. Maar we moeten toch vaststellen dat we niet in dat sneltempo meekunnen op dit moment.

Een derde punt is een evenwaardige inspanning van iedere groep, van iedere sector in de samenleving. Ik ervaar dat het Overlegcomité en de voorbereiding daarop een soort wedstrijd wordt tussen allerlei belangengroepen en doelgroepen, die tegenover elkaar afgemeten worden. Dat kunnen we nu missen als kiespijn.

We moeten daar zelf ook keuzes in maken. Bij de uitwerking van zo'n barometer moet er volgens mij een evenwichtige spreiding zijn van de inspanningen.

Ik wil nog een laatste punt vermelden, maar zoals beloofd niet om er een politieke strijd van te maken. Ik denk evenwel dat mensen rekenen op ons om een proactiever beleid te voeren. Wat bijvoorbeeld ventilatie betreft, moeten we echt versnellen en zorgen dat dat tegen nieuwjaar of tegen het voorjaar opgelost is. We hebben nu weer weinig tijd. Dat zal morgen duidelijk worden. Maar we kunnen toch niet blijven zeggen dat we nog maar twee jaar in de crisis zitten en dat het dus allemaal niet haalbaar was om een aantal dingen waar te maken, bijvoorbeeld op het vlak van ventilatie en luchtzuivering. Ik denk dat we nu, met alle hens aan dek, concreet een aantal zaken in de praktijk moeten uitrollen.

Stefaan Sintobin (Vlaams Belang): Ik wil zelf ook nog even tussenkomen. Collega's, minister, ik heb niet echt een vraag, maar ik wil toch wel stellen dat het ons natuurlijk niet verwondert dat het draagvlak bij de bevolking aan het afnemen is. We zien dagelijks dat experts verschillende meningen hebben, dat politici verschillende meningen hebben, dat er maatregelen genomen worden waar geen enkele logica achter zit. Ik denk dat iedereen er wel voorbeelden van kent. Inderdaad, collega's, en in het bijzonder collega Schryvers, ik denk aan de manier waarop naar een Overlegcomité wordt gegaan, waarbij er de dag voordien of twee dagen voordien al een opbod is. Niet alleen een opbod van belangengroepen, collega Vaneeckhout, maar ook van journalisten, van de media zelf, onder elkaar. Ze lanceren zaken waarover nog niet beslist werd, waardoor er bij de bevolking verwarring ontstaat.

Ik denk trouwens, collega's, dat veel burgers – we kunnen hen niets kwalijk nemen, er wordt trouwens altijd te veel aandacht besteed aan die antivaxers – niet meer kunnen volgen en de tv uitzetten als het over corona of covid gaat, die het woord niet meer kunnen horen. Natuurlijk brokkelt het draagvlak af. We hebben daar vorige week nog een perfect voorbeeld van gezien. Er werd toegegeven dat de beslissing een politiek compromis was. Zo mochten de scholen openblijven maar in ruil daarvoor kwam er een mondmaskerplicht voor 6-plussers en kwam er een afkoelingsweek. Dat zijn allemaal beslissingen waar de gewone burger, die altijd zijn plicht gedaan heeft, die zich massaal heeft laten vaccineren, van denkt: welke politieke spelletjes zijn ze daar aan het spelen?

Dan is het logisch dat het draagvlak wegvalt. Dat is een vaststelling die we allemaal maken, dus ook de burger, en terecht, zou ik zeggen.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Collega's, in de eerste etappes van het coronavirus maakte ik – u kunt me dat niet verwijten als ex-leerkracht – puntsgewijs samenvattingen van de Overlegcomités en persconferenties. Die werden vlot gedeeld en waren vrij duidelijk. Er stond in wat en hoe.

Als mensen ons vandaag vragen of ze met twaalf volwassenen en vier kinderen onder de 12 jaar kerst mogen vieren in een B&B die ze speciaal afhuren. We zouden de quiz hier eens moeten organiseren. Ik zie de heer Vaneeckhout al in zijn haar krabben. Wat is het antwoord?

We hebben eerst een persconferentie, dan een KB, en daarnaast allerlei persartikels. Op 3 december was er een Overlegcomité, op 4 december een KB en op 7 december om 18:30 uur krijgen we 59 pagina's FAQ's vol tekst hoe dat moet worden geïnterpreteerd. We moeten daar eerlijk in zijn, de mensen hebben dat gewoon opgegeven, waaraan en waaraf.

Op dat vlak moeten we duidelijkheid creëren, maar ook opletten wat er wordt verteld. Heel concreet: onderwijs was de grote motor, onderwijs is nog altijd open, de besmettingen dalen, de opnames dalen en het aantal klassen in quarantaine daalt van 87 naar 41. Ook dat zien mensen, en dat is ook niet wat het draagvlak verhoogt. Inderdaad, ik treed de collega's bij, dat de media niet altijd een informerende rol spelen. Ze hebben het over percentages, procentpunten, stijgingen, verdubbelingen en statistisch cijfergegoochel. Experten weten het af en toe ook niet goed.

Morgen hebben we een hoorzitting over de omikronvariant. Dat lijkt me een interessant en zinvol gegeven. Maar we moeten soms toegeven dat we het niet weten, dus moeten we voorzichtig zijn, dat is juist.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik heb daar weinig op te antwoorden. Het waren eerder bedenkingen dan vragen. Ik heb er eigenlijk niets aan toe te voegen.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, we zitten nu al twee jaar in de coronapandemie en we zijn er nog niet uit. We zitten nog volop in de vierde golf, gelukkig nemen de cijfers af, maar ze zijn nog altijd veel te hoog. We moeten heel voorzichtig blijven.

Ik denk dat we echt allemaal samen moeten zorgen dat dat draagvlak er blijft bij de mensen en dat dat maar kan door coherente maatregelen te nemen: niet een opbod tegen elkaar en al die sectoren tegenover elkaar, zo van 'maar het is niet bij ons, het is niet bij ons, wij kunnen veilig zus en zo'. Het is iets waar iedereen door getroffen wordt en getroffen kan worden. Laat ons dat nu alstublieft de volgende keer proberen. Bij elk Overlegcomité, collega's, hoop ik weer dat ze het enkele weken geleden toch wel goed begrepen hebben dat het niet zo ingewikkeld moest en dat het coherenter en duidelijker moest. En telkens heb ik nadien gedacht: neen, dus toch niet, het is mogelijk nog erger. Volgende week is er opnieuw een Overlegcomité. Hopelijk wordt het dan ook echt de goede keer, met een aantal heel duidelijke maatregelen waarvoor we kunnen werken aan een draagvlak. Op korte termijn hoop ik dat we werk kunnen maken van die coronabarometer.

Ik heb nog één zaak. Ik was het in mijn repliek vergeten, maar collega Saeys had helemaal gelijk dat ze erop terugkwam. Minister, in mijn derde vraag naar het delen van wetenschappelijke inzichten doelde ik inderdaad op die sociale media. Wetenschappelijke inzichten evolueren continu. Je zet de televisie aan en je ziet al de programma's, je doet de krant open en je leest erover. Dat is waar, dat is zeker waar. Het is zelfs zo erg dat mensen erin verdrinken. Ik denk dan dat we als overheid ook een rol kunnen hebben om te zeggen: 'heel kort samenvattend, dat en dat en dat zijn momenteel de wetenschappelijke inzichten'. Misschien kunnen we die ook delen op andere manieren, zoals dat ook gebeurt met het nieuws dat dan niet altijd correct is tegenover de wetenschappelijke inzichten.

De voorzitter: De vraag om uitleg is afgehandeld.

VRAAG OM UITLEG van Stefaan Sintobin aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over de uitbreiding van het gebied rond de site van 3M in Zwijndrecht waarbinnen het bloed van de omwonenden wordt onderzocht
– 910 (2021-2022)

VRAAG OM UITLEG van Mieke Schauvliege aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het bloedonderzoek naar aanleiding van de PFAS-vervuiling in Willebroek
– 1002 (2021-2022)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

Stefaan Sintobin (Vlaams Belang): Minister, ik wil kort zijn in mijn vraag. Er zijn twee aspecten aan mijn vraag. Ik heb het genoegen om ook in de PFOS-commissie te zitten in het gezelschap van een aantal collega's die hier ook aanwezig zijn vandaag.

Op 3 december werd eigenlijk voor het eerst expliciet door 3M toegegeven dat er ook vervuiling was via de lucht. Professor Tytgat, die dacht ik al drie keer in de commissie aanwezig was, heeft al verschillende keren aangegeven dat er inderdaad een oorzakelijk verband is tussen de uitstoot van PFAS/PFOS door 3M België in Zwijndrecht en de extreem hoge PFAS-waarden in het bloed van de omwonenden. Het is dan ook goed dat de Vlaamse minister intussen de mogelijkheid tot een bloedonderzoek gefaseerd aanbiedt voor iedereen in een straal van 5 kilometer rond 3M België in Zwijndrecht.

Op de rechterkant wordt echter de Schelde door de minister nog steeds als grens van het bloedonderzoekgebied vastgelegd. Maar rekening houdend met deze verspreiding via de lucht en de overheersende windrichting vanuit Zwijndrecht richting Antwerpen-centrum lijkt het vasthouden aan deze arbitraire Scheldegrens niet langer verantwoord. Ook hier opnieuw adviseerde professor Tytgat in de PFOS-commissie om zeker ook de mogelijkheid van een bloedonderzoek aan te bieden aan de inwoners van Antwerpen-centrum die op minder dan ongeveer 500 meter van de Rechterscheldeoever en binnen de straal van 5 kilometer rond de 3M-site wonen. Het argument dat dat extra geld zou kosten of dat er een extra budget nodig zou zijn voor dit uitgebreide bloedonderzoek, wordt mijns inziens eigenlijk onderuit gehaald door artikel 54 van het Vlaams decreet van 21 november 2003, dat zegt dat de Vlaamse Regering een mogelijkheid heeft om aan 3M België een financiële verplichting op te leggen om onder meer de hoog oplopende kosten van de bloedonderzoeken te financieren. Rebecca Teeters, vicepresident van 3M, heeft in de laatste commissievergadering ook gezegd dat ze bereid was om die kosten op 3M te nemen.

Minister, bent u bereid om de begrenzing van het onderzoeksgebied en de mogelijkheid tot bloedonderzoek ook gefaseerd aan te bieden aan alle inwoners in Antwerpen-centrum? Zo neen, welke argumenten voert u aan tegen het advies van professor Tytgat? Zo ja, wanneer en op welke wijze zal dit aan de bevolking meegedeeld worden en vanaf welke datum zullen deze bloedonderzoeken effectief van start gaan?

Hebt u, in samenspraak met de Vlaamse Regering, intussen reeds gebruik gemaakt van artikel 54 van het decreet om een financiële bijdrage op te eisen van 3M in verband met de kosten van het bloedonderzoek? Zo neen, waarom niet en welke stappen zult u ondernemen om deze financiële bijdrage alsnog te eisen bij 3M?

Mocht u dat wel al gedaan hebben, hoeveel hebt u dan voorlopig opgeëist bij 3M?

De voorzitter: Mevrouw Schauvliege heeft het niet woord.

Mieke Schauvliege (Groen): Ik heb een aanvullende vraag over de vervuiling die ontdekt is in Willebroek. Naast de site van 3M in Zwijndrecht kwam recent een tweede grote PFAS-hotspot in beeld: de omgeving van de Fabrieksloop en Broek De Naeyer in Willebroek. Net als in de regio rond 3M zijn daar nu no regret-maatregelen van kracht. Er staat een bodemsanering met afgraving op de planning.

Het verschil met Zwijndrecht ligt in de aangetroffen concentraties PFOS: in Willebroek zijn er concentraties aangetroffen die oplopen tot 2100 microgram per kilogram droge stof in de bovenste grondlaag. Dat is ongezien hoog. Ter vergelijking: de bodemsanering voor woongebied ligt op 18 microgram per kilogram PFOS. 2100 microgram per kilogram droge stof is een veelvoud van de waarden die in de woonzone in Zwijndrecht zijn opgetekend.

Tijdens de commissie Leefmilieu op 7 december werden aan minister Demir vragen gesteld over bloedonderzoek bij omwonenden. Daar is toen gesteld dat het agentschap Zorg en Gezondheid dat niet nodig vond, aangezien het mogelijke blootstelling van korte duur is en niet chronisch. En dat roept wel wat vragen op.

Uiteraard zijn de nieuwe bewoners niet de enigen die met de vervuiling in aanraking kwamen. Ook ex-werknemers van de fabriek zijn mogelijk besmet. Bent u van plan hen op te volgen en uit te nodigen voor een bloedonderzoek? Zo ja, welke stappen plant u te ondernemen in die richting en welke termijn voorziet u hiervoor? Zo neen, kunt u dan toelichten welke argumenten u hiervoor aanhaalt?

De woonstraten aan de Oostdijk, de Spaarzaamheidstraat en de Emmanuel Rollierstraat, grenzend aan de voormalige papierfabriek, liggen binnen een straal van 500 meter rond de voormalige fabriek, net als de zone woongebied grenzend aan de Westdijk. Bent u van plan die bewoners op te volgen en uit te nodigen voor een bloedonderzoek? Zo ja, welke stappen plant u te ondernemen in die richting en welke termijn voorziet u hiervoor? Zo neen, kunt u dan toelichten op welke argumenten u zich hiervoor beroept?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik zal in mijn antwoord eerst ingaan op de vragen van collega Sintobin over Zwijndrecht, en dan op de situatie in Willebroek.

Wat Zwijndrecht betreft, zal een bloedonderzoek gefaseerd worden aangeboden aan iedereen in een straal van vijf kilometer rond de 3M-fabriek, ten westen van de Schelde. Uit het reeds uitgevoerde onderzoek weten we dat de bloedwaarden afnemen met de afstand, en dat mogelijk andere vervuilende stoffen van andere bedrijven of van verkeer verderop de analyse en interpretatie bemoeilijken. Dit laatste wordt eerder gecapteerd door de humane biomonitoringscampagnes van het Steunpunt Milieu en Gezondheid. PFAS zal een aandachtsparameter blijven in de steunpuntwerking, vanaf 2022 ingebed in de kennishub Milieu en Gezondheid.

De meest voorkomende windrichtingen van waaruit de wind in Zwijndrecht waait zijn zuidwest, zuidzuidwest en westzuidwest. Dat betekent dat de wind hoofdzakelijk naar het noordoosten waait, terwijl Antwerpen-centrum zich eerder in het oostzuidoosten situeert.

Een van de redenen voor de uitbreiding van het bloedonderzoek is om omwonenden door middel van een eigen bloedstaal te motiveren om goed de no regret-maatregelen op te volgen.

De strengste no regret-maatregelen zijn er in de zone tot 1,5 kilometer, worden ietwat afgezwakt in de zone tot 3 kilometer en nog meer afgezwakt in de zone tot

5 kilometer waarbinnen Antwerpen centrum valt. In totaal spreken we over, ruw geschat, 50.000 inwoners die in aanmerking zouden komen. Dit grootschalige aanbod aan bloedonderzoeken organiseren, zal enig tijd in beslag nemen. Ik heb dat al eerder in het parlement gezegd.

Momenteel worden in samenwerking met mijn collega Demir stappen ondernomen om een financiële bijdrage voor te leggen bij 3M Belgium. De eerste stappen werden gezet, maar concrete richtdata of bedragen kan ik nog niet meegeven. Zo'n overeenkomst zal, gelet op de onderzoeken die een tijd zullen lopen, ook moeten toelaten om maatregelen in de tijd te blijven evalueren. Intussen zaten Landbouw en 3M ook al samen in aanwezigheid van de opdrachthouder om de eerste schade door de no regret-maatregelen op te vangen voor de getroffen landbouwers

Mevrouw Schauvliege, de opvolging van ex-werknemers valt niet onder mijn bevoegdheid. Het Federaal agentschap voor beroepsrisico's (Fedris) is hiervoor bevoegd. Het agentschap Zorg en Gezondheid heeft wel contact opgenomen met Fedris en de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (WASO) om door te geven dat er vragen zijn betreffende ex-werknemers van 3M, omliggende bedrijven en andere bedrijven waarin PFAS worden gehanteerd. Het agentschap is zeker bereid om contacten te onderhouden met deze federale diensten om kennis uit te wisselen over PFAS en eventuele acties af te stemmen.

Uit het uitgevoerde bloedonderzoek in Zwijndrecht weten we dat hoge concentraties van PFAS in de bodem en grondwater leiden tot hogere concentraties in eieren, groenten en putwater. Op basis van de reeds uitgevoerde milieu-onderzoeken in de bodem, de waterbodem, het oppervlaktewater en het grond-water konden no regret-maatregelen geadviseerd worden. Een bloedonderzoek voor bepaling van PFAS zou dezelfde resultaten opleveren.

Een PFAS-bloedonderzoek heeft weinig meerwaarde op individueel niveau. Op basis van de concentratie van PFAS in het bloed kan men voor een individu niet voorspellen dat er zich in de toekomst gezondheidsproblemen zullen ontwikkelen als gevolg van de PFAS-blootstelling. De PFAS-concentraties zijn namelijk maar één onderdeel van een geheel aan risicofactoren voor gezondheidseffecten, zoals ook roken, alcohol, ongezonde voeding, weinig beweging, erfelijke aanleg enzo-voort. Op basis van de concentratie van PFAS in het bloed bij een individu kan men geen individuele blootstellingsbeperkende adviezen geven. Het individu kan wel een checklist raadplegen om mogelijke blootstellingsbronnen na te gaan en zelf gerichte maatregelen nemen. Dit kan ook zonder het resultaat van PFAS in het bloed te kennen. De PFAS-checklist met maatregelen wordt momenteel herwerkt zodat er binnenkort een versie beschikbaar is die voor heel Vlaanderen bruikbaar is.

Momenteel wordt voor Zwijndrecht een medisch milieukundig HBM-onderzoek fase 2 (humane biomonitoring) opgezet door het Departement Omgeving, waarbij meetgegevens in de mens gecombineerd zullen worden met andere informatie van de groep deelnemers. Dit omvat een meetcampagne gericht op een steekproef van de bevolking van Zwijndrecht. Meetgegevens zijn dan niet enkel PFAS in bloed, maar ook metingen in het milieu van PFAS en eventueel ook metingen van merkers van effect van PFAS in bloed en andere polluenten. De groep deelnemers wordt bevraagd naar persoonlijke omgevings- en leefstijlfactoren en eventueel ook vroegtijdige gezondheidseffecten om te combineren met de HBM-gegevens.

De inzichten die verzameld worden in Zwijndrecht – HBM fase 1 en 2 – zullen meegenomen worden in een toxicokinetisch model dat toegepast kan worden in blootstellingsgerichte adviezen naar andere aandachtsgebieden in Vlaanderen. Aangezien het bij de 3M-case om een historische en actuele productiesite gaat, is het inzicht dat hier verworven wordt het meest omvattend.

Het is wel belangrijk dat de andere aandachtsgebieden in Vlaanderen een grondig milieuonderzoek ondergaan. Milieumetingen zullen in de toekomst toelaten de situatie door te vertalen naar gezondheid via de inzichten bekomen uit fase 2 van het HBM-onderzoek in Zwijndrecht. Het heeft daarom weinig nut in Willebroek bloedanalyses te doen, aangezien er stevig ingezet wordt op het handelingskader omgeving (binnenhuisstofmeting, afgraven, no regret-maatregelen) en dit niets bijdraagt tot het handelingskader gezondheid. De blootstelling is gestopt en zal weldra structureel recurrent stilgelegd worden door de blootstellingsroutes aan te pakken.

Stefaan Sintobin (Vlaams Belang): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Als ik u goed heb begrepen, spreekt u het advies van professor Tytgat tegen wat betreft Antwerpen centrum en vindt u het niet nodig om daar een bloedonderzoek te laten doen. Ik zie dat de voorzitter van de onderzoekscommissie ook aanwezig is. Misschien moeten we professor Tytgat nog eens uitnodigen om daar duidelijkheid over te scheppen. Ik stel alleen maar vast dat er toch wel een tegengestelde visie is. Misschien kunt u dan wel steekproeven organiseren in Antwerpen centrum.

Het is inderdaad zo – ik heb daar morgen ook een vraag over in de commissie Landbouw – dat er momenteel gesprekken lopen, niet rechtstreeks weliswaar, tussen Landbouw, getroffen landbouwbedrijven en 3M wat een mogelijke schadevergoeding betreft.

Wat de financiële eisen betreft ten opzichte van 3M voor de kosten van het bloedonderzoek blijft u een beetje op de vlakte. U zegt dat u in gesprek bent. Ik zou daar wel graag een timing over krijgen, want u kunt dit opeisen via artikel 54 van het decreet. U zegt dat u in gesprek bent, maar er zal toch een moment moeten komen dat u de eisen en de bedragen die u eist van 3M, op tafel zult moeten leggen. Dus ik wil daarover graag nog wat meer uitleg.

De voorzitter: Mevrouw Schauvliege heeft het woord.

Mieke Schauvliege (Groen): Minister, ik dank u voor uw uitgebreid antwoord, maar ik moet eerlijk zijn dat ik het niet zo goed begrijp. Uiteraard begrijp ik het advies van het agentschap Zorg en Gezondheid dat zij een inschatting willen maken over de effecten van PFOS op de populatie in Zwijndrecht, maar er is nadien wel door de Vlaamse Regering beslist dat iedereen die het wenst in Zwijndrecht zijn of haar bloed kan laten onderzoeken om de ongerustheid weg te nemen. Als je dan kijkt naar Willebroek, dan zie je dat de concentratie aan PFOS in de grond er meerdere keren het maximumgehalte in de woongebieden in Zwijndrecht overschrijdt. Mij lijkt het dan toch wel evident en zeer menselijk dat mensen die in die omgeving wonen zeer ongerust zijn en dat ook zij de kans moeten krijgen om zich te laten onderzoeken. Ik wil toch wel aandringen om die vraag nog eens ernstig te overwegen. Ik begrijp dat het vanuit wetenschappelijk en epidemiologisch standpunt misschien niet nodig is, maar het gaat ook over ongerustheid die er bij de bewoners heerst.

Ik heb nog een bijkomende vraag over de verspreiding van PFAS via de lucht in Antwerpen en de mogelijkheid om ook bloedonderzoek in Antwerpen stad te doen. Is er bij uw weten al een vraag toegekomen van het college van Antwerpen om bloedonderzoek bij inwoners in de stad te doen? Daar wordt gezegd dat die vraag is gesteld. Hebt u die vraag ontvangen om daar bijkomend onderzoek te doen?

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (Vooruit): Voorzitter, er is al veel gezegd. Ik blijf de grens van de Schelde nogal arbitrair vinden. Ik begrijp dat nog steeds niet zo goed.

Wat Willebroek betreft, moeten we vooral proberen geen onrust te zaaien. Het is op zich goed om, zeker aan de nieuwe mensen die daar zijn komen wonen, te zeggen dat het iets is dat zich accumuleert in het lichaam en dat het vooral bij langdurige blootstelling schadelijk is. Ik denk dat die juiste boodschap moet worden gegeven.

Ik volg tegelijkertijd wat mevrouw Schauvliege zegt. Mensen zijn wel ongerust natuurlijk. De waarden die daar worden vastgesteld, zijn vele malen hoger dan wat er in Zwijndrecht worden vastgesteld. Dus, ik denk dat het zeker geen kwaad kan om die mensen toch de mogelijkheid te geven om zich te laten testen.

We hebben het nu vooral over de nieuwe mensen, over mensen die op de nieuwe woonsite zijn gaan wonen, maar hoe zeker zijn we dat het zich daartoe beperkt? Wat met de grens daarrond? Wat met het gebied daarrond waar mensen al veel langer wonen? In welke mate kunnen zij in het onderzoek worden betrokken? Want ze hebben nog veel meer reden om zich ongerust te maken dan de mensen die daar nieuw zijn komen wonen.

De voorzitter: De heer D'Haese heeft het woord.

Jos D'Haese (PVDA): Minister, volgens mij hebben we een discussie over waarom we eigenlijk bloedonderzoek doen. U haalt enkel wetenschappelijke en epidemiologische redenen aan, die valabel zijn, maar dat is niet de enige reden waarom we bloedonderzoek doen. Dat gaat ook over het individu. U gaat daar heel snel aan voorbij. Als het over Zwijndrecht gaat, zegt u dat de reden voor een bloed-onderzoek de motivering is om de no regret-maatregelen te volgen. Excuseer? Neen, dat is niet de reden waarom we bloedonderzoek doen. Dat gebeurt om te weten hoeveel de mensen vergiftigd zijn.

Voor Willebroek zegt u dat het weinig meerwaarde heeft voor individuen. Laat mij er u toch aan herinneren, minister, dat jullie die waarden evalueren aan de hand van HBM 1 en 2-waarden uit Duitsland. Ik zal u vertellen wat die HBM 2-waarden betekenen. Dit komt van het Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR): 'Meet-waarden boven de HBM 2-waarde geven reden tot zorg omdat er in principe gezondheidsschade kan optreden. Aantasting van de gezondheid hoeft' – uiteraard – 'echter niet noodzakelijk het gevolg te zijn van dergelijke concentraties. Daarom moeten getroffen personen milieumedische zorg of consultatie krijgen, en waar van toepassing ook monitoring op lange termijn, inclusief follow-upmetingen.' Dat is waarom we metingen doen op individueel niveau van PFOS in het bloed. U schuift dat onder de mat en ik vind dat niet oké.

Daarom snap ik uw antwoorden ook niet. Waarom niet op Rechteroever in Antwerpen? U zegt dat de wind noordoost blaast. Dat kan allemaal wel zijn, maar in het zuidwesten gaat u wel op 5 kilometer meten en in het oosten niet. Dat houdt dus geen steek. Ofwel hebt u een reden waarom de Schelde een of andere natuurlijke barrière tegen PFOS zou zijn, ofwel moet u meten op Rechteroever, want het is uiteraard superrelevant te weten of de vervuiling tot daar heeft gereikt. Op dit moment sluit u dit uit en zult u het nooit weten.

Als het gaat over Willebroek, geeft u een andere uitleg – en dat verbaast mij – waarom er geen bloedonderzoek wordt gedaan dan minister Demir ons heeft gegeven. Minister Demir heeft ons gezegd dat er geen bloedonderzoek gedaan wordt omdat er geen acuut risico is. U zegt dat er geen bloedonderzoek wordt gedaan omdat het weinig meerwaarde heeft voor individuen. Dat zijn twee andere zaken en beide zijn fout, want er zijn inderdaad, zoals de heer Anaf zegt, mensen die in de fabriek hebben gewerkt in de afgelopen jaren en die errond hebben gewoond en chronisch zijn blootgesteld aan PFOS. Van die mensen moeten wij weten hoe hoog de concentraties in het bloed zijn om te kijken of die volgens de HBM-2-norm in het rapport van het agentschap Zorg en Gezondheid moeten

worden opgevolgd. Dat is waarvoor we het doen. Ik vind uw antwoord dus niet voldoende. Ik wil u vragen om dit te heroverwegen.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, ik wil nog even verdergaan op een voorstel dat ik in het verleden al heb gedaan. Er zijn bloedonderzoeken in twee richtingen. Er zijn bloedonderzoeken van mensen die zijn blootgesteld. Er zijn echter ook mensen met gezondheidsklachten die in relatie kunnen worden gebracht met een langdurige blootstelling aan PFOS en PFAS en die ofwel in de buurt van Zwijndrecht woonden, ofwel werknemers waren, ofwel tegen de fabriek in Willebroek woonden en zich de vraag stellen in welke mate de klachten al of niet gelinkt zijn aan de blootstelling. Ik denk dat dit wetenschappelijk interessant kan zijn, ook omdat 3M zegt dat er op zich geen enkel bewijs is van enige gezondheidsklacht. Ze blijven dat volhouden, ook een Amerikaanse dokter die aanwezig was. Maar ze durven nogal eens te veranderen, want na ettelijke tijd doorvragen, herinnerden ze zich plots wel bij mijn vragen dat er uitstoot in de lucht was omdat een van hun medewerkers had gezegd dat het een recuperatie-eenheid was. En dan zaten ze natuurlijk vast, want recupereren kun je enkel maar als je uitstoot. Daar hebben ze zichzelf vastgezet.

Minister, ik wil toch nog eens vragen naar de omgekeerde werking: het consulteren van de medische dossiers en dan bij die mensen bloed afnemen om te bekijken of er inderdaad een correlatie is om van daaruit dan een causaliteit naar voren te brengen. Ik denk dat dit nog altijd wetenschappelijk en medisch gezien een interessante en belangrijke oefening is. Ik heb dat de vorige keer ook naar voren gebracht.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Mevrouw Schauvliege, ik zal dat nakijken bij mij op het kabinet, maar bij mijn weten hebben wij van de stad Antwerpen geen vraag hieromtrent gekregen. Maar ik laat het nakijken voor alle zekerheid.

We hopen tegen begin februari een eerste grootteorde van schadebepaling te kunnen definiëren. Dat zal geen gemakkelijke zaak zijn. Het zal geen eenmalige overeenkomst kunnen zijn, want nu al een definitieve begroting maken is niet mogelijk.

Aan de bevolking in Willebroek is alles qua filosofie rond bloedonderzoek voor PFAS duidelijk uitgelegd. Er is heel veel informatie gegeven over waarom we een aantal zaken doen en waarom we een aantal zaken niet doen. Daarvoor is het toch belangrijk om te weten dat door bodem-, lucht- en wateranalyses te doen de situatie in kaart kan worden gebracht. Daarvoor is niet noodzakelijkerwijs extra bloedonderzoek nodig.

De relatie met blootstelling in Zwijndrecht zal gebeuren door gegevens te koppelen, ook met medische gegevens uit het Intego-netwerk van de huisartsen. Ik heb dat al eerder in het parlement gezegd. Het is de bedoeling om te bekijken waar er eventueel causaliteiten zijn. Daarover zal ik binnenkort met een dossier naar de Vlaamse Regering gaan.

Stefaan Sintobin (Vlaams Belang): Ik blijf van mening dat de Schelde een arbitraire grens is. U zegt dat een bloedonderzoek in Antwerpen centrum niet nodig is, maar u gaat daarmee regelrecht in tegen een advies van professor Tytgat.

Ik begrijp dat het niet zo evident is om een schadeclaim ten opzichte van 3M wat dat betreft in een-twee-drie te regelen, maar ik zal dit verder opvolgen. Na het reces zal ik eind februari terugkomen met eenzelfde vraag.

De voorzitter: Mevrouw Schauvliege heeft het woord.

Mieke Schauvliege (Groen): Minister, ik dank u voor uw antwoord en uw poging om te achterhalen of er aangedrongen is door de stad Antwerpen om ook in de stad bloedonderzoek te doen. Ik denk dat dit zeer essentieel is en deel ik de mening van de heer Sintobin.

Ik wil eindigen met nog eens de oproep te doen om ook in Willebroek individueel onderzoek mogelijk te maken. Wat u zegt klopt. De populatie-inschatting kunt u perfect doen, alsook de correlaties op populatieniveau. Maar het is natuurlijk belangrijk dat mensen individuele risico's kunnen inschatten, dat dit opgevolgd wordt in combinatie met hun medisch dossier en dat daartoe de mogelijkheid wordt gecreëerd. Mensen van Willebroek die daar in de buurt wonen en chronisch zijn blootgesteld aan PFAS-vervuiling hebben daar zelf niet om gevraagd. Het is dan ook zeer belangrijk dat wij hun de mogelijkheid bieden om hun individuele risico's op te volgen en de effecten op hun gezondheid op lange termijn in combinatie met hun medisch dossier. Ik wil er dus nog eens op aandringen om dit mogelijk te maken.

De voorzitter: De vragen om uitleg zijn afgehandeld.